

*Ivančica Vadjon*  
*Irena Bagarić*  
*Svetlana Božić Fuštar*

## **KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI I RAD S DJECOM I MLADEŽI S INVALIDITETOM U POLIKLINICI „AVIVA“ TE NA POJEDINIM SASTAVNICAMA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU**

### **1. UVOD**

Sportska aktivnost zasigurno je najbolji alat koji će nastavnik tjelesne i zdravstvene kulture upotrijebiti kao utjecaj na razvoj cjelovite i svestrane ličnosti te tako djelovati i na slobodno vrijeme. Pronaći upravo onu sportsku aktivnost koja će zadovoljiti studente s invaliditetom te im otvoriti puteve novim znanjima, a tako i interesima, moguće je ako znamo njegove osnovne sklonosti, mogućnosti i želje. Nesumnjivo je da je naše društvo već poprilično senzibilizirano o važnosti tjelovježbe i da slijedi svjetske trendove. Postavlja se pitanje: koliko smo senzibilizirani za tjelesno vježbanje osoba s invaliditetom?

Na polju invalidnosti mnogo je specifičnosti koje određuju životno funkcioniranje osoba s invaliditetom, a uzrokovane su različitim prirođenim oštećenjima, traumatskim ozljedama ili bolestima. Unatoč tomu, izvorišta njihovih životnih problema nisu primarno vezana uz zdravstveno stanje, već uz diskriminaciju i ograničenja koja pojedinci ili grupacije doživljavaju zbog ustroja i strukture društvene okoline i njezinog stava.

Na Sveučilištu u Zagrebu studira preko 65.000 studenata/ica, od kojih je oko 350 njih s invaliditetom, što iznosi otprilike 5% ukupne populacije studenata. S obzirom na prilično velik postotak studenata/ica s invaliditetom i oštećenjima, osnovan je Ured za studente s invaliditetom.

Ured za studente s invaliditetom, sa sjedištem u Savskoj 25, referentni je centar u kojem studenti mogu dobiti informacije na licu mjesta, kao i telefonom, e-poštom te preko letaka i brošura. Ured kroz svoje aktivnosti studentima nudi i izravnu pomoć u rješavanju specifičnih problema koji se mogu pojaviti tijekom njihovog studija. Osnovano je i Povjerenstvo za studente s invaliditetom na nivou Sveučilišta u Zagrebu, a svaka pojedina sastavnica ima koordinatora za studente s invaliditetom.

Ured je namijenjen studentima: s oštećenjima vida, s oštećenjima sluha, s motoričkim poremećajima, s višestrukim oštećenjima, s kroničnim bolestima, sa psihičkim bolestima i poremećajima, s teškoćama u učenju (disleksija, disgrafija,

ADHD) te s ostalim zdravstvenim stanjima ili teškoćama koje mogu utjecati na tijek studija.

Rehabilitacija mladih s posebnim potrebama složen je i dugotrajan proces čiji je konačni cilj osposobljavanje za samostalnost. Zbog toga kineziterapija, tjelesno vježbanje i sport imaju višestruko pozitivan doprinos.

## 2. METODE

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu posebno se senzibilizirao po tom pitanju s obzirom na to da se svake godine upisuje velik broj studenata s invaliditetom i oštećenjima. Upravo zbog jednog dijela takvih studenata (cca 55 studenata/ica na svim godinama studija), Uprave fakulteta koje su se u mandatima izmjenjivale, našle su načine da im barem djelomično olakšaju njihovo obrazovanje. Konkretno mjere koje su dosad napravljene na Fakultetu su sljedeće: preuređen je i prilagođen glavni ulaz na Fakultet stazom za kolica, u središnjem dijelu Fakulteta sagrađeno je vrlo moderno dizalo, u jednom dijelu Fakulteta studenti s invaliditetom dobili su i učionicu opremljenu računalima te odgovarajući i prilagođen sanitarni čvor.

Nastavnici Tjelesne i zdravstvene kulture uvelike nastoje pridonijeti uključivanjem studenata s invaliditetom u nastavu, koja se ostvaruje uz suradnju s Kineziološkim fakultetom (smjer kineziterapija) i liječnicima opće prakse. Takva suradnja neophodna je jer se svakom pojedinom studentu/ici pristupa individualno s obzirom na stupanj njegovog oštećenja.

Na Filozofskom fakultetu u sklopu redovne nastave Tjelesne i zdravstvene kulture u akademskoj godini 2013/14, priključio se student sa stopostotnim zdravstvenim oštećenjem (slabovidnost, transplantacija bubrega) na nastavnom sadržaju brzog hodanja. Student svoju nastavnu obvezu (s obzirom na stupanj oštećenja) odrađuje bez ikakvih problema te se vidi napredak u socijalnoj integriranosti s ostalim kolegama/icama.

Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, zbog specifičnosti struke, nema upisanih studenata s invaliditetom. Svjesni činjenice važnosti zdravlja naših studenata, na obveznoj i izbornoj nastavi Tjelesne i zdravstvene kulture, studenti Stomatološkog fakulteta uče vježbe korektivne gimnastike u svrhu prevencije profesionalnih oboljenja koja bi im njihova buduća struka mogla donijeti. Nažalost, među doktorima dentalne medicine raste broj oboljenja lokomotornog sustava, degenerativnih promjena kralježaka i međukralježničkih diskova, muskuloskeletalnih poremećaja, poremećaja perifernog živčanog sustava, reumatoidnog artritisa te sličnih profesionalnih oboljenja koja mogu dovesti do invaliditeta (Tanner, 2005). Doktori dentalne medicine po učestalosti križobolje, uzrokovane poslom kojim se bave, nalaze se na četvrtom mjestu, odmah nakon uredskih zanimanja, radnika na tekućoj vrpci te odvjetnika (Vodanović, 2006).

Poliklinika „Aviva“ potpuno je prilagođena potrebama osoba s invaliditetom i s infrastrukturnog i s programskog stajališta. U sklopu Medicinskog *fitness* centra Poliklinike „Aviva“, uz kineziološke aktivnosti i fizikalnu terapiju, koriste se i kineziterapijske vježbe.

Prilikom kineziterapije koristimo specifične tehnike vježbanja:

1. **PNF** (proprioceptivna neuromuskularna facilitacija) – tehnika kojom terapeut određenim hvatovima trodimenzionalnim pokretima na bolnoj strani dobiva pokret koji je blokiran, a manifestira se gubitkom neurološke funkcije. Primjenjuje se kod neuromuskularnih lezija živaca, nakon operativnih zahvata ruke ili noge te sportskih ozljeda.
2. **Mckenzi tretman** – terapijski postupak koji se odnosi na tretiranje kralježnice po Mckenzievom konceptu - testiranje, procjena, mobilizacija ili mipulacija uz edukaciju o pravilnom držanju.
3. **DNS** (dynamic neuromuscular stabilization – dinamička neuromuskularna stabilizacija) – DNS metoda zasniva se na neurofiziološkom razvoju djeteta tijekom prve, kritične godine života, jer se u tom razdoblju uspostavlja kontrola motoričkih funkcija.

Praška škola naglašava neurorazvojne aspekte motorne kontrole s namjerom da pomogne i restituira disfunkciju lokomotornog sustava i pridružene sindrome. Živčani sustav uspostavlja programe koji kontroliraju čovjekovo kretanje – ono je ugroženo lošim držanjem i lošim životnim navikama.

Programi vježbanja određuju se individualno za svakog pojedinca ovisno o stupnju oštećenja zdravlja te životnoj dobi.

Kao i u svakoj rehabilitaciji pravovremeni početak terapije dovodi do najbržih rezultata. Često se kod djece promjene u pojedinim sustavima ne primijete odmah tako da se i s kineziterapijskim programima kreće kasnije nego što bi trebalo.

Motiviranje djeteta, odnosno mlade osobe pokazalo se kao vrlo bitan čimbenik u prihvaćanju vježbi. Djeci to u početku bude dosadno i nisu zainteresirana, pogotovo ako ne osjećaju bol. Kasnije, kada vide napredak i koliko više toga mogu izvesti, sve postane lakše i rezultati su vidljiviji.

Monotoniju uspijevamo savladati različitim vježbama u dvorani pri kojima koristimo razna pomagala: vježbe na strunjači, na i sa loptama (velikim i malim), palice, gume, tube, nestabilne površine... te plivanjem i vježbama u bazenu s toplom vodom.

Budući da se sve radi individualno, puno je lakše, a bol određuje razinu opterećenja. Bol je reakcija našeg organizma koja nam govori da nešto nije u redu

i ona nam je nit vodilja da smo na pravom ili krivom putu. Bol je granica do koje izvodimo određeni pokret. (Ciliga i sur., 2006)

U nastavku ćemo opisati uspješan primjer vježbanja osobe s invaliditetom u poliklinici „Aviva“.

Osoba ima 17 godina i cerebralnu paralizu. U kolicima je. Ne može hodati. Ponekad napravi par koraka uz pomoć dvije osobe. Krenuo je na bazen u „Avivu“ kada je imao 13 godina. Bazen mu je jako pomogao pri opuštanju mišića koji su u stalnom spazmu. Još uvijek intenzivno raste pa su mu tetive i mišići skraćeni. Počeo je plivati s „leptirićima“ napuhanima zrakom, a nakon godinu i pol proplivao je i otada samostalno pliva bez pomagala. Budući da je njegovo tijelo više u okomici prilikom plivanja nego u vodoravnom položaju, bazen je za njega idealan jer je dubine 160 cm pa ne struže nogama po dnu. Najveća prednost bazena je ta što je u njemu 30-31 stupanj Celzijusa, tako da mu je, čim uđe, toplo i mišići se odmah opuštaju. U drugim bazenima voda je puno hladnija (a takve osobe ne mogu brzo plivati pa im bude hladno i ne mogu se opustiti) ili su preplitki (topli jacuzzi) pa se u njima ne može plivati. Osim plivanja radi se i na istezanju njegovih mišića, odnosno tetiva, dok se on drži za rub bazena.

Motiviran je jer ga voda opusti i puno mu je lakše spavati. Zadovoljan je jer je naučio plivati. Upoznao je puno novih ljudi s kojima dijeli bazen i koji su dobri prema njemu pa je sretan zbog toga i želi ponovno doći kako bi ih ponovno vidio.

### **3. ZAKLJUČAK**

Novija istraživanja pokazuju da je tjelesna aktivnost djece i mladeži važnija nego ikada prije.

Odsutnost motoričke aktivnosti usporava, ne samo motorički, nego i intelektualni razvoj djece i mladeži. (Ciliga i sur., 2011)

Cilj organiziranog provođenja kineziterapije jest da se različitim kineziološkim modelima razvija zdravstvena kultura studenata te da se održava i potiče njihova psihofizička ravnoteža radi očuvanja i unaprjeđenja njihova zdravlja i kvalitete njihova života. Cilj je ovoga rada ukazati na važnost redovitog tjelesnog vježbanja djece i mladeži s invaliditetom te prezentirati instituciju koja je adekvatno opremljena (infrastrukturno i profesionalno) da to provodi. (Ciliga i sur., 2010) Zadaća je kineziologa neizbježna i nezaobilazna kad se radi o djeci i mladeži s invaliditetom, a Poliklinika „Aviva“ na jednom mjestu omogućava adekvatnu sportsku infrastrukturu te kineziološku, fizioterapeutsku i medicinsku stručnost. Problem Sveučilišta u Zagrebu je u tome što nema adekvatnu i dostatnu sportsku infrastrukturu za redovitu obveznu nastavu Tjelesne i zdravstvene kulture, a kamoli onu prilagođenu studentima s invaliditetom. Svrha je nastavnika Tjelesne i zdravstvene kulture zaposlenih na

sastavnicama Sveučilišta u Zagrebu da educiraju svoje studente o osnovnim vježbama prevencije od profesionalnih oboljenja koja njihova buduća struka uzrokuje. Na Sveučilištu u Zagrebu postoji Ured za osobe s invaliditetom koji zastupa sve studente s invaliditetom. Izuzetno je važno da Tjelesna i zdravstvena kultura bude obavezan predmet na visokim učilištima Hrvatske jer bi nam svima zdravlje naših studenata trebalo biti visoko na listi prioriteta. (Tanner, 2005)

Na obveznoj nastavi Tjelesne i zdravstvene kulture nastoji se kod studenata od početka razviti svijest o važnosti cjeloživotnog redovitog i kontinuiranog vježbanja radi očuvanja zdravlja i sprječavanja profesionalnih oboljenja koja im njihova buduća struka može uzrokovati. (Vadjon, Bagarić, Đokić, 2005)

#### 4. LITERATURA

1. Bagarić, I., Božić Fuštar, S., Babić, D. (2012). *Intenzifikacija procesa dobivanja ECTS-a u nastavi Tjelesne i zdravstvene kulture na Sveučilištu u Zagrebu*
2. Tanner, J. (2005). *Zdravija leđa*. Zagreb: Biovega p. 10-26,36-61,116-41.
3. Vadjon, I., Bagarić, I., Đokić, D. (2005). *Individually programmed medical fitness for everyone*. Opatija: International conference on Kinesiology.
4. Ciliga, D. *Programiranje rada u području kineziterapije*
5. Šakić, D. *Koliko znamo o prevenciji bolesti zglobova i kralješnice*. Reumatizam (2001)
6. Vodanović, M. *Ergonomija i profesionalne bolesti stomatologa*. Hrvatski stomatološki vjesnik (2006)
7. Ciliga, D., Andrijašević, M. i Petrinović-Zekan, L. (2006). Novi pristup u primjeni kineziterapijskoga programa za osobe s cerebralnom paralizom. *Odgojne znanosti*. Vol. 8, br.2 (12), 497-513.
8. Ciliga, D., Trošt Bobić, T., Petrinović-Zekan, L. (2011). Dijagnostika u kineziterapiji. U: V. Findak (Ur.) *Zbornik radova 20. ljetne škole kineziologa RH*, Poreč, 21-25 lipnja 2011. str. 58-63.
9. Ciliga, D., Petrinović-Zekan, L., Trošt Bobić, T. (2010). Individualizacija rada u području kineziterapije. Koreferat. U: B. Neljak (ur.), *Zbornik radova 19. ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske* (Individualizacija rada u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije). Poreč, 22.-26. lipnja 2010. godine (str. 55-60). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.