

„Hodować więc dziecię we względzie fizycznym albo lekarskim jest to je tak pielęgnować i tak prowadzić, ażeby nie tylko życie i zdrowie od wszelkiego uchronić szwanku, ale nadto to ostatnie tak zabezpieczyć i utwierdzić, aby przez to dobry byt i szczęście człowieka na całe życie zapewnić”

J. Śniadecki, 1805

„ Krok po kroku – w Tanowie dbamy o zdrowie”



Program własny zajęć rehabilitacyjnych z wykorzystaniem wzorców ruchowy metody PNF dla wychowanków ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Tanowie

**Opracował: mgr Paweł Poleszak
nauczyciel mianowany- wychowawca internatu**

Spis treści:

1. Wstęp
2. Koncepcja i założenia metody PNF
3. Podstawy do opracowania programu
4. Uwagi o realizacji
5. Zadania programowe
6. Cele terapeutyczne
 - cele szczegółowe
7. Treści programowe
8. Procedury osiągnięcia celów po realizacji programu
9. Przewidywane osiągnięcia
10. Warunki realizacji programu
 - metody
 - formy pracy
 - środki dydaktyczne
 - baza dydaktyczna
11. Ewaluacja
12. Bibliografia

Wstęp

Świat codzienny dla każdego z nas jest inny, a jednak wszyscy mamy mnóstwo wspólnego- wzrok, słuch, mowę, pozycję ciała, w większości podobnie myślimy i zakładamy podobne cele życiowe. Czy jednak choć przez chwilę zastanawialiśmy się nad tym jak wygląda świat dziecka niepełnosprawnego zarówno intelektualnie jak i ruchowo? Rozpoczynając dziesięć lat temu pracę w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Tanowie z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie stanąłem przed wieloma trudnymi pytaniami związanymi z terapią i rehabilitacją moich wychowanków. Większość z nich oprócz niepełnosprawności intelektualnej ma również deficyty z zakresu sprawności ogólnej organizmu. Wyobraźmy sobie świat dziecka niepełnosprawnego, nierozumianego i odrzuconego. Spróbujmy sobie posiedzieć w jednej pozycji godzinę, dwie, cały dzień – boli prawda? Dzieciaki takie widzą świat całkiem inaczej, dla niego całe otoczenie jest inne.

„Coraz więcej rzeczy rozumiem, lecz coraz trudniej wyrazić to w słowach”

Denis Diderot

Na przestrzeni tych lat na niektóre z tych trudnych pytań znalazłem odpowiedź sięgając do wiedzy zdobytej w toku kształcenia, na inne zaś musiałem odpowiedzieć sobie sam, stosując tak dobrze znaną wszystkim metodę prób i błędów. Jednym z bardziej nurtujących mnie problemów było to jak usprawnić dziecko niepełnosprawne intelektualnie, które jest sprawne ruchowo, ale nie ma z nim żadnego kontaktu werbalnego, pozwalającego mu na wykonanie zamierzonego przeze mnie ćwiczenia. Bądź jak uaktywnić sprawne ruchowo dziecko posiadające niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym.

Dzieciaki te charakteryzują się wysokim poziomem lęku wynikającym z bardzo słabej znajomości świata- dla nich prawie wszystko stanowi zagrożenie. Ich ciało musi cały czas czuwać, dlatego nogi są sztywne i niechętnie odrywają się od podłogi. Dodatkowo posiadają bardzo niski poziom znajomości własnego ciała i brak poczucia

tożsamości oraz odrębności, a to wiąże ze słabą kontrolą nad własnymi ruchami i złym poczuciem przestrzeni.

Ruch jest naturalnym i potrzebnym elementem ludzkiego życia, moim zadaniem jako nauczyciela-wychowawcy, a zarazem rehabilitanta jest pomoc dziecku w wprowadzeniu go w świat tak, aby w możliwie jak najlepszy sposób do swojej niepełnosprawności uzyskał najwyższą samodzielność. Niech dowie się jak najwięcej, niech zdobędzie tyle umiejętności żeby być jak najmniej uzależniony od innych, aby w otoczeniu czuł się bezpiecznie i czerpał z życia jak najwięcej.

Mam nadzieję, że zaprezentowany program „Krok po kroku – w Tanowie dbamy o zdrowie”- pozwoli wychowankom na poprawę, lub utrzymanie na zadawalającym poziomie sprawności fizycznej, wydolności i tolerancji wysiłku, a także na włączenie ich w normalne życie w społeczeństwie.

Koncepcja i założenia metody PNF

Propriocepcja- dotyczy wszelkiego rodzaju receptorów czuciowych, które zbierają informacje o wykonaniu ruchu oraz ułożeniu ciała w przestrzeni.

Nerwowo-Mięśniowy- dotyczy układu nerwowego i mięśniowego.

Facilitacja- torowanie, ułatwanie

Proprioceptywne nerwowo-mięśniowe torowanie (z ang.PNF) to filozofiakoncepcja terapeutyczna. Filozofia PNF jest ponadczasowa, natomiast koncepcja ulega stałemu procesowi rozwoju. Torowanie jest to koncepcja lecznicza, której filozofia opiera się na założeniu, iż każda istota ludzka łącznie z osobami niepełnosprawnymi, posiada nienaruszony potencjał życiowy. Ruch stanowi nasz sposób kontaktowania się ze środowiskiem. Te związki są sterowane mechanizmami nauczania motorycznego. Włączanie zasad nauczania motorycznego dotyczy przejścia z terapii „za pomocą rąk” do terapii „bez pomocy rąk”, dotyczy to czynności funkcjonalnych nacełowanych na konkretny efekt oraz uzyskanie przez pacjenta jak największej niezależności. Bazując u wszystkich pacjentów na zachowanym potencjale rehabilitacyjnym, zawsze koncentruję się na mobilizacji rezerw czynnościowych osoby usprawnianej, w celu osiągnięcia przez nią najwyższego możliwego poziomu funkcjonalnego. Dotyczy to realizacji celów z poziomu struktury, czynności oraz uczestnictwa w życiu społecznym (ICF).

Wyróżnić możemy zasady stanowiące podstawę PNF:

- Jest metodą globalną, kompleksową: każdy zabieg kierowany jest do człowieka jako całości, a nie skupia się tylko na jednostkowym problemie czy fragmencie ciała.
- Podejście terapeutyczne jest zawsze pozytywne
- Głównym celem każdej sesji terapeutycznej jest pomoc pacjentowi w osiągnięciu najwyższego poziomu funkcjonalnego.
- Proces terapeutyczny odbywa się na poziomie strukturalnym, czynnościowym oraz na poziomie uczestnictwa w życiu codziennym (ICF)

Podstawy do opracowania programu:

- Podstawa programowa dla uczniów gimnazjum oraz szkoły przysposabiającej do pracy
- Statut Ośrodka
- Program wychowawczy

Program przygotowałem w oparciu o:

- Ukończone studia licencjackie na kierunku fizjoterapia w Wyższej Szkole Edukacji i Terapii w Poznaniu.
- Kurs PNF Basic.
- Umiejętności i wiedzę zdobytą podczas uczestnictwa w warsztatach i kursach doskonalących z zakresu rekreacji ruchowej, rehabilitacji ruchowej.
- Dostępną literaturę na temat rehabilitacji ruchowej.

Uwagi o realizacji:

Zaprezentowany program rehabilitacyjny jest zgodny z podstawą programową i realizowany będzie w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im Kawalerów Orderu Uśmiechu w Tanowie. Programem objęta zostanie grupa 8 wychowanków w kontakcie słownym w przedziale wiekowym 12-22 lata. Wychowankowie mają wskazania do ćwiczeń z zakresu rehabilitacji ruchowej wydanej przez lekarza ortopedę bądź inną osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje. Zajęcia odbywać się będą na terenie Ośrodka :

- Sala rehabilitacyjna
- Siłownia

- Sala gimnastyczna
- Zewnętrzna siłownia na terenie Ośrodka

Program może być realizowany na każdym etapie edukacyjnym, modyfikując indywidualnie poziom trudności i treści w zależności od stopnia niepełnosprawności ruchowej wychowanków. W Programie główny nacisk położyłem na wyrabianie nawyku prawidłowej postawy ciała, wzmacniania mięśni posturalnych, zwiększenie zakresu ruchu w stawach, ćwiczenia propriocepcji.

Zadania programowe:

1. Dostarczenie wiedzy na temat budowy własnego organizmu i procesów w nim zachodzących.
2. Zwiększenie aktywności ruchowej.
3. Kształtowanie nawyków dbania o własne zdrowie.
4. Propagowanie zdrowego stylu życia. Zwracając uwagę, że zdrowie jest niezmiennie ważną wartością w życiu współczesnego człowieka.
5. Uświadomienie dziecku i jego rodzicom przyczyn, skutków wad postawy.
6. Wszechstronny i harmonijny rozwój organizmu.
7. Uspołecznianie uczniów poprzez stwarzanie warunków do podejmowania aktywności w wybranych dziedzinach sportu, rekreacji, turystyki oraz do nabywania umiejętności współdziałania w grupie rówieśniczej.

Cele terapeutyczne:

- Zwiększanie możliwości do wykonania przez wychowanka ruchu bądź do poprawy stabilizacji
- Zwiększenie wytrzymałości i zapobieganiu zmęczenia wychowanka
- Pomoc wychowankowi w osiągnięciu dobrze skoordynowanego ruchu dzięki jego właściwej sekwencji
- Zapewnienie wychowankowi poczucia bezpieczeństwa i pewności
- Wzrost świadomości i wiedzy rodziców, nauczycieli i uczniów z zakresu rehabilitacji ruchowej

- Rozwijanie wśród uczniów świadomości odpowiedniego odżywiania i prowadzenia aktywnego trybu życia
- Przekazywanie podstawowych wiadomości z anatomii i fizjologii kręgosłupa oraz innych części ciała objętych zaburzeniami
- Umiejętność oceny i korekcji własnej sylwetki w różnych pozycjach wyjściowych

Cele szczegółowe:

- Torowanie zdolności mięśnia do skurczu
- Zwiększanie kontroli motorycznej i poprawy uczenia się ruchu
- Pomaganie wychowankowi w uzyskaniu świadomości ruchu i jego kierunku
- Zwiększenie siły mięśniowej, wytrzymałości
- Zmniejszanie napięcia mięśniowego, przywracanie równowagi napięciowej, przez usuwanie dystonii mięśniowej
- Pomoc wychowankowi w rozluźnieniu (hamowanie zwrotne)
- Pomaganie wychowankowi w kontroli oraz korygowaniu pozycji i ruchu
- Pobudzanie skurczu mięśni synergistycznych
- Poprawa koordynacji czucia i ruchu (płynna zmiana ruchu)
- Wzrost koordynacji u wychowanków zwiększenie czynnego zakresu ruchu
- Uaktywnianie układów i narządów ruchu, krążeniowego i oddechowego
- Rozwijanie wśród uczniów świadomości swojego ciała
- Kształtowanie pozytywnego stosunku ucznia do świadomego uczestnictwa w zajęciach

Treści programowe:

1. Diagnostyka dla potrzeb kinezyterapii:

- badanie – informacje ogólne
- badanie przedmiotowe (miejscowe, ogólne)

2. Anatomia człowieka:

- wiadomości ogólne o kościach , stawach, mięśniach
- nazwy poszczególnych stawów, mięśni

3. Poprawne wykonanie podstawowych ruchów zachodzących w stawach:

- szyi
- kręgosłupa
- kończyn górnych
- kończyn dolnych
- nauka poprawnego nazewnictwa – zgięcie, wyprost, przywiedzenie, odwiedzenie

4. Podstawowe testy w obrębie kręgosłupa i obręczy barkowej i biodrowej

5. Nauka podstawowych technik rozciągających i rozluźniających mięśnie:

- nauka podstawowych technik rozciągających dla wybranych grup mięśniowych
- trening mięśni dna miednicy
- techniki rozciągające mięśnie obręczy barkowej
- techniki rozciągające mięśnie obręczy biodrowej
- nauka ćwiczeń rozluźniających i zwiększających ruchomość w stawach obręczy barkowej i biodrowej

6. Wzorce torowania:

- Łopátka, miednica
- Kończyna górna
- Kończyna dolna
- Łączenie wzorców w ćwiczeniach tułowia

7. Aktywność ruchowa na materacu:

- Ćwiczenia w pozycji siedzącej, stojącej, leżącej

8. Kształtowanie zdolności motorycznych z wykorzystaniem bilateralnych wzorców:

- Kończyn dolnych dla tułowia
- Kończyn górnych dla tułowia
- Zwinności, gibkości, wytrzymałości, siły, szybkości,

9. Znaczenie odpowiedniej diety:

- Nauka podstawowych zasad dotyczących zdrowego i racjonalnego odżywiania się
- Podstawowe grupy odżywcze – białka, tłuszcze, węglowodany, mikro i makro elementy

Procedury osiągnięcia celów:

- Pozytywnie motywuję ucznia w celu wyzwolenia i rozwijania w nim pasji do wykonywania ćwiczeń rehabilitacyjnych
- Praca nad doskonaleniem techniki wykonywanych ćwiczeń, stawiam przed uczniem zadania umożliwiające opanowanie i doskonalenie umiejętności ruchowych
- Dobieram treści programu tak, aby optymalnie osiągnąć założone cele szczegółowe

- Podczas zajęć dobieram środki dydaktyczne , techniki pracy zgodne z założonymi celami szczegółowymi oraz możliwościami ruchowymi ucznia
- W celu uatrakcyjnienia zajęć wykorzystuje oryginalne rozwiązania organizacyjne, wprowadzam niekonwencjonalne przybory
- W trakcie ćwiczeń staram się jak najlepiej i jak najpełniej wykorzystać walory środowiskowe najbliższego otoczenia w celu kształtowania postaw proekologicznych i prozdrowotnych u ucznia
- Wykorzystuje naturalne predyspozycje i motywacje ucznia w kierunku dbałości o jego postawę oraz sylwetkę
- Podczas zajęć zapewniam uczniom odpowiednie warunki higieniczne, bezpieczeństwo oraz dobra i życzliwą atmosferę
- Staram się być dla ucznia – oparciem, doradcą, przewodnikiem, wspierać ucznia w podejmowanych działaniach
- Na bieżąco informować ucznia o postępach i ewentualnym regresie-
- Rozmowy z wychowankami na temat rehabilitacji ruchowej motywując tym samym do maksymalnej aktywności ruchowej
- Nauka korzystania z wiadomości, materiałów dotyczących wykonywanych ćwiczeń
- Nauka wykorzystywania posiadanych informacji w praktyce
- Wspomaganie ucznia w planowaniu i organizowaniu czasu wolnego
- Kontrolowanie samodzielności w wykonywaniu ruchu i ćwiczeń, wspólna analiza błędów popełnionych przez ucznia

Przewidywane osiągnięcia:

Szczegółowe osiągnięcia uczniów powinny dotyczyć:

Uczeń:

- Zna budowę swojego ciała- umie wyróżnić i wskazać na sobie podstawowe elementy budowy własnego organizmu.
- Zna i stosuje podstawowe nazewnictwo anatomiczne
- Zna i potrafi nazwać partie mięśniowe nad którymi pracuje
- Potrafi wykonać i nazwać podstawowe ruchy zachodzące w stawach
- W miarę swoich możliwości ruchowych potrafi zaprezentować podstawowe ruchy zachodzące w obrębie danego stawu
- Zna i stosuje podstawowe testy z zakresu ruchomości w obrębie kręgosłupa, obręczy barkowej i biodrowej
- Zna i stosuje techniki prawidłowego rozciągania mięśni

- Rozumie potrzebę dbania o własne zdrowie i higienę własnego ciała
- Rozumie potrzebę racjonalnego odżywiania się
- Potrafi odpowiednio zregenerować swój organizm po wysiłku fizycznym
- Potrafi samodzielnie korygować postawę własnego ciała
- Zna i rozumie podstawowe wzorce ruchowe – torowania
- Potrafi wymienić podstawowe wady kręgosłupa oraz zastosować podstawowe ćwiczenia

Warunki realizacji programu:

Techniki:

Rytmiczne zapoczątkowanie ruchu: rytmiczny ruch kończyny lub ciała w określonym zakresie ruchomości, rozpoczynający się ruchem biernym i przechodzący w czynny ruch oporowany.

Kombinacja skurczów izotonicznych: jest to kombinacja koncentrycznych, ekscentrycznych i stabilizujących skurczów jednej grupy mięśniowej bez jej rozluźniania.

Dynamiczna ciągłość zwrotna: zmiana ruchu czynnego wykonywanego w jednym kierunku (m. agonistyczne) na ruch wykonywany w kierunku przeciwnym (m. antagonistyczne) bez fazy zatrzymania bądź też rozluźnienia.

Stabilizacja zwrotna: naprzemienne skurcze izotoniczne, oporowane z taką siłą, by nie dopuścić do wykonywania ruchu.

Rytmiczna stabilizacja: zmiana napięć izometrycznych wbrew oporowi.

Powtarzane rozciągnięcia: wykorzystanie reakcji odruchowej na rozciąganie zachodzące w mięśniu znajdującym się rozciągnięcia.

Napięcie – rozluźnienie: oporowane grupy mięśni lub wzorce ruchowe traktujemy jako „antagonistyczne” natomiast wzorce lub mięśnie przeciwne uznajemy za „agonistyczne”

Formy pracy:

- Zajęcia indywidualne
- Zajęcia grupowe

Środki dydaktyczne:

- Materace gimnastyczne, piłki szwedzkie, taśmy „thera-band”, drabinka gimnastyczna, lustro z siatką, ławka gimnastyczna, dyski sensoryczne, laski gimnastyczne,

Baza dydaktyczna:

- Zajęcia odbywać się będą na obiektach ośrodka- sala gimnastyczna, sala rehabilitacyjna, siłownia, zewnętrzna siłownia na terenie ośrodka.

Ewaluacja:

Formą ewaluacji będzie karta ucznia. Dla każdego ucznia stworzona będzie odrębna karta ze względu na różne dysfunkcje ruchowe (inny zakres ruchu w stawie, inna wada postawy, inna siła mięśniowa itd.). W karcie zapisane będą informacje ogólne o uczniu, wskazania do ćwiczeń, zakres ruchu w stawach, wybrane testy funkcjonalne dla ucznia oraz postępy ewentualnie regres.

Karta ucznia

Nazwisko..... **Imię**..... **Płeć M, K**

Data urodzenia.....**Rozpoznanie**.....

Wzrost.....**Waga**.....

Informacje ogólne o uczniu:.....

.....

.....

.....

Badanie przedmiotowe.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nazwa testu , zakres ruchomości w stawach, siła mięśniowa	Przed ćwiczeniami	Po ćwiczeniach
TEST 1		
TEST 2		
TEST 3		
TEST 4		
TEST 5		
SIŁA MIĘŚNIOWA		
ZAKRES RUCHU W STAWACH		

Bibliografia:

1. Adler S.S., Beckers D, Buck M: PNF w Praktyce. DB Publishing, Warszawa 2014
2. Banks K, Hengeveld E: Terapia manualna według Maitlanda. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012
3. Brend Brotzman S, Wilk K: Rehabilitacja ortopedyczna. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007
4. Buckup K: Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. Wydanie III. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2012
5. Ignasiak Z: Anatomia układu ruchu. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007
6. Kilar J.Z., P. Lizis: Leczenie ruchem, badanie narządu ruchu w rehabilitacji. „Kasper” s.c. Kraków
7. Krechowicki A, Czerwiński F:[w] Zarys anatomii człowieka. PZWL, Warszawa 2009
8. Marecki B: Anatomia funkcjonalna w zakresie studiów wychowania fizycznego i fizjoterapii. Akademia Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu, Poznań
9. Oleksy J., Wybrane metody pracy z osobami niepełnosprawnymi – usprawnianie dzieci. Rehabil. Prakty, 2004
10. Rakowska-Muskat M: Codziennosc bez bólu. Autoterapia dysfunkcji narządu ruchu. Litera, Zakopane 2011
11. Stryła W., Pogorzała A.M: Ćwiczenia propriocepcji w rehabilitacji, Warszawa 2014
12. Wieczorek M: Uczenie się złożonej czynności ruchowej a asymetria funkcjonalna i dynamiczna u chłopców upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym. Aktywność ruchowa osób niepełnosprawnych. Tom II. Wrocław 2006
13. Zembaty A: Kinezyterapia. Tom I: Zarys podstaw teoretycznych i diagnostyka kinezyterapii. Kasper 2002