



Materiały edukacyjne opracowane w ramach projektu:

” Naprzeciw płynącej fali”. Podniesienie kompetencji osób pracujących z młodzieżą z niepełnosprawnością intelektualną w zakresie nauczania bezpiecznego korzystania z wody (basen, jezioro, morze itd.)

Projekt realizowany przez Stowarzyszenie Apertus w ramach Programu Erasmus+

Czas realizacji projektu: 01.09.2019-31.03.2020

Finansowanie ze środków programu Unii Europejskiej Erasmus+:
9128,00 EUR

Wpływ aktywności ruchowej w wodzie na poprawę jakości życia i funkcjonowania psychomotorycznego młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu umiarkowanym - badanie

Zajęcia ruchowe w wodzie stanowią jedną z wielu form adaptowanej aktywności ruchowej, która wyraźnie uwzględnia potrzeby osób z trudnościami ruchowymi, problemami rozwojowymi, sensorycznymi, psychicznymi i innymi. Współcześnie dokonuje się wiele przemian w stereotypowym myśleniu na ten temat osób niepełnosprawnych. Dominuje pogląd, że powinni oni, podobnie jak inni ludzie, czerpać przyjemność z codziennego życia, rozwijać możliwości swojego ciała i umysłu, trwać w przyjaznym i akceptującym je otoczeniu. Aktywność ruchowa w wodzie jest stosunkowo nową interdyscyplinarną teorią terapii, skupiającą się na rozpoznawaniu i rozwiązywaniu problemów osób niepełnosprawnych.

W oparciu o realizację projektu „Naprzeciw płynącej fali” wśród młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie z Zespołu Szkół Specjalnych przeprowadzono badanie mające na celu zbadanie wpływu tej specyficznej aktywności ruchowej.

Cele badania:

1. Ocena wpływu intensywnej i systematycznej terapii ćwiczeń w wodzie na ogólną sprawność funkcjonalną młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, u których występowały dysfunkcje motoryczne.
2. Analiza wpływu terapii na poziom i adaptację psychospołeczną grupy ćwiczącej.

Grupa badana

Badaniami objęto grupę młodych ludzi niepełnosprawnych intelektualnie. Wszyscy uczestnicy badania byli uczniami niepełnosprawnymi intelektualnie ZSS lub niepełnosprawnymi intelektualnie członkami Stowarzyszenia Apertus, beneficjenta programu Erasmus+ „Naprzeciw płynącej fali”.

Podczas prawie 3 miesięcznej terapii dokonano obserwacji i badań diagnozujących, z którymi podzielono się z islandzkim partnerem oraz innymi podmiotami o podobnym profilu działania.

W skład grupy wchodziło 16 osób z rozpoznaniem autyzmem; zespołem Downa; porażeniem mózgowym; osoby, o różnych czynnikach decydujących do przynależności do grupy o obniżonym intelekcie. Dokonano analizy zdolności motorycznych oraz poziomu przystosowania społecznego wszystkich uczestników.

Grupa poddana badaniu składała się chłopców i dziewczynek, w wieku między 16- 24r.ż.

Do cech fizycznych, które charakteryzowały grupę badanych przed przystąpieniem do cyklu zajęć i na samym początku ich trwania, można było zaliczyć między innymi:

- nieprawidłową sylwetkę ciała – w większości przygarbioną;
- zaburzenia równowagi i chodu;
- obniżone/wzmożone napięcie mięśniowe;
- zaburzenia koordynacji ruchowej;
- brak sprężystości ruchów;

- brak zręczności;
- obniżoną wytrzymałość

Do oceny poziomu adaptacji i funkcji psychospołecznych wykorzystano AWO (arkusz wielospecjalistycznej oceny) oraz kartę wywiadu i obserwacji. Wywiad, kartę obserwacji i AWO wykorzystano przy badaniu wstępnym, natomiast podczas badania końcowego zrezygnowano z AWO, natomiast w wywiadzie i karcie obserwacji wykorzystano informacje o częstotliwości wykonywania między innymi takich czynności, jak:

kąpiel, wykonywanie czynności samoobsługowych, zainteresowanie czynnościami pielęgnacyjnymi własnego ciała, zainteresowanie własnym wyglądem, nawiązywanie kontaktów koleżeńskich, dokonywanie samodzielnych wyjść na miasto czy do sklepu, poprawę w poruszaniu się, rozwój zainteresowań.

Do badania oceny funkcji psychospołecznych posłużono się także badaniem ankietowym wśród rodziców/opiekunów i wychowawców oraz poproszono o udzielenie subiektywnej oceny osiągnięć samych uczestników aktywności.

Wyniki przeprowadzonej diagnozy na wstępie

W chwili rozpoczęcia badania jego uczestnicy nie posiadali umiejętności samodzielnego poruszania się w środowisku wodnym oraz wykazywali wiele zaburzeń motorycznych utrudniających funkcjonowanie na powierzchni wody. Głównymi problemami dotyczącymi badanych osób było: zaburzone napięcie mięśniowe, obniżona siła mięśniowa, zaburzona sylwetka ciała, chód patologiczny, zmniejszona sprężystość i gibkość ruchów, zaburzenia koordynacji ruchów kończyn. Badani wykazywali niski poziom samodzielności związanej z poruszaniem się w nowym, nieznanym im miejscu. Nie wszyscy podopieczni posiadali dostatecznie wykształcone nawyki higieniczne i umiejętności samoobsługi (dbałość o posiadanie środków czystości, kąpiel, kolejność wykonywania czynności związanych z przebieraniem się czy umiejętność korzystania z szatni). Interakcje pomiędzy poszczególnymi uczestnikami oraz chęć współpracy w grupie były zróżnicowane. Uczestnicy rzadko albo wcale ze sobą rozmawiali, nie próbowali nawiązać ze sobą kontaktu. Wykazywali lęk przed wejściem do wody lub zejściem po drabince do basenu. Rzadko podejmowali inicjatywę spędzania czasu wolnego, wychodzenia z domu.

Wyniki przeprowadzonej diagnozy po zakończeniu systematycznego cyklu zajęć

W wyniku terapii i powiązanego z nią treningu samodzielności w czasie zajęć pozalekcyjnych na basenie zaobserwowano istotną zmianę w częstotliwości samodzielnego wykonywania czynności dnia codziennego, dbania o higienę, zwracanie uwagi na swój estetyczny wygląd. Poprawie uległy interakcje zachodzące pomiędzy członkami badanej grupy, współdziałanie w grupie. Długi czas trwania zajęć (prawie 3 miesiące) spowodował powstanie silnych więzi emocjonalnych pomiędzy uczestnikami badania. Pojawiły się reakcje wzajemnego wspierania

się, dopingowania do ćwiczeń, a nawet konkurowania. Pływacy przejmowali inicjatywę w układaniu kolejności wykonywanych zadań, wykonywali ćwiczenia samodzielnie.

Pozytywna zmiana pojawiła się także w zakresie takich umiejętności, jak samodzielne poruszanie się pomiędzy klasą, a salą gimnastyczną, basenem w ciągu normalnych zajęć edukacyjnych. Zauważono umiejętność nawiązania kontaktu z osobami obcymi obsługującymi krytą pływalnię, w której odbywały się zajęcia. Uczestnicy nauczyli się także korzystania z miejsca użyteczności publicznej, wykazując zachowania adekwatne do sytuacji. Przykładem może być oczekiwanie w poczekalni na rozpoczęcie zajęć, gdzie panuje tłok i chaos. Początkowe zdenerwowanie i niepewność ustąpiły miejsca spokojnym rozmowom i planowaniu ćwiczeń. Zapanowała miła, radosna atmosfera. Przeanalizowano także czy przeżyło się to na sytuacje zachowań w domu, rozwinięcia zainteresowań, samodzielności.

Wyniki badania przeprowadzonego za pomocą ankiety „subiektywna ocena osiągnięć”

Badanie ankietowe miało na celu przedstawienie subiektywnego spojrzenia uczestników na własne umiejętności. Wszyscy badani pozytywnie odpowiedzieli na pytanie dotyczące przyjemności czerpanej z zajęć na pływalni. 87% badanych uznało, że ich kontakt z kolegami rozszerzył się dzięki uczestnictwu w zajęciach, a 96% spotkało się z zachęcaniem ze strony innych osób do wykonywania aktywności w wodzie. 85% osób określiło, że zmniejszył się ich lęk przed wodą. 98% odpowiedziało, że czuje się członkiem tej grupy społecznej.

Dyskusja on-line

Problematyka osobowości osób z niepełnosprawnością intelektualną budzi zainteresowanie wielu oligofrenopedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów na co dzień pracujących z tymi osobami.

Wymiana doświadczeń, dobrych praktyk, obserwacji pozwala na pogłębianie wiedzy i poszukiwanie nowych rozwiązań, metod pracy, modyfikowaniu tego co już znamy w celu uzyskania jak najlepszego efektu terapii, rewalidacji, edukacji.

Mając wiedzę, że osoby niepełnosprawne intelektualnie z dużym wysiłkiem przyswajają nowe reguły i zmieniają istniejące nawyki wspólnie z islandzkim partnerem oraz zaproszonymi do dyskusji on-line pedagogami specjalnymi, doszliśmy do wniosku, że głównym problemem dla naszych uczestników jest. Dodatkowo lęk przed zadaniem utrudnia adaptację społeczną tych osób. W sytuacjach nowych przeżywają oni więcej porażek niż sukcesów co ma wpływ na niski poziom oczekiwań od osób niepełnosprawnych przez społeczeństwo. Powoduje to na pewno osłabienie motywacji, a nawet brak wiary w siebie. Dostrzegliśmy jednak ogromną rolę jaką odgrywa pozytywne wzmocnienie w kształtowaniu postrzegania siebie i swojej przyszłości przez naszą młodzież. W momencie pochwały znacznie rosły też ich aspiracje. Z subiektywnej oceny uczestników dowiedzieliśmy się też, że prawie wszyscy czują się członkiem tej grupy społecznej. Świadczy to o tym, że udział w zajęciach sportowych bardzo dobrze przygotowuje człowieka do roli członka jakiejś społeczności. Podczas

przeprowadzonego trzymiesięcznego cyklu zajęć pomiędzy badanymi nawiązały się pozytywne relacje, a nawet przyjaźnie, ustaliła się hierarchia zajmowanych pozycji.

Wyniki uzyskane podczas przeprowadzonego badania potwierdzają wzrost poziomu integracji oraz istnienie potrzeby promocji aktywności ruchowej wśród osób niepełnosprawnych intelektualnie. W dyskusji postawiliśmy tezę, że szczególnie ważne jest zachęcanie rodzin dzieci i młodzieży z zaburzeniami intelektualnymi do systematycznych ćwiczeń oraz terapii zespołowej.

Wnioski

Uzyskane wyniki pozwoliły nam na sformułowanie następujących wniosków:

1. Uczestnictwo w terapii prowadzonej w środowisku wodnym oraz w związanym z nią treningu czynności samoobsługowych w znaczący sposób wpływa na poprawę funkcjonowania motorycznego oraz adaptację psychospołeczną osób niepełnosprawnych intelektualnie, co przekłada się znacznie na poprawę jakości życia tej grupy.
2. Systematyczność prowadzenia zajęć podnosi poziom sprawności społecznej badanej grupy, zwiększa wydolność fizyczną badanych osób.
3. Celem ukierunkowanego kształtowania sprawności fizycznej powinno być zachęcanie do aktywności ruchowej oraz wytwarzanie nawyków sprzyjających zdrowiu psychicznemu.
4. Wręcz konieczne są działania utrwalające i kontynuujące.