



Joanna Zajączkowska

**Jak umożliwić dziecku
z niepełnosprawnością ruchową
udział w lekcjach
wychowania fizycznego**

Joanna Zajączkowska

**Jak umożliwić dziecku
z niepełnosprawnością ruchową
udział w lekcjach
wychowania fizycznego**

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2014

Projekt graficzny

Studio Kreatywne Małgorzaty Barskiej

Redakcja i korekta

Anna Fus

Redakcja techniczna

Barbara Jechalska

© Copyright by Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2014

Ośrodek Rozwoju Edukacji

00-478 Warszawa

Aleje Ujazdowskie 28

www.ore.edu.pl

Spis treści

Wstęp	4
1. Edukacja dzieci z niepełnosprawnością ruchową, poruszających się na wózkach	5
2. Obowiązki szkoły wobec dzieci z niepełnosprawnością ruchową	6
3. Dziecko z niepełnosprawnością ruchową a zajęcia wychowania fizycznego	7
4. Rodzaje zaburzeń u dzieci poruszających się na wózkach oraz postępowanie	10
na zajęciach wychowania fizycznego	
4.1. Niedowład kończyn	10
4.2. Zaburzenia funkcji układu moczowego i wydalniczego	10
4.3. Wodogłowie	11
4.4. Zaburzenia trofiki tkanek	11
4.5. Łamliwość kości	11
4.6. Uczulenia	12
4.7. Epilepsja, potocznie zwana padaczką	12
4.8. Przykurcze i skostnienia	13
4.9. Zanik mięśniowy	13
5. Inne ograniczenia w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością ruchową	14
na zajęciach wychowania fizycznego	14
6. Ocena funkcjonowania dziecka z niepełnosprawnością ruchową	15
na zajęciach wychowania fizycznego	15
7. Propozycje gier i zabaw, w których mogą brać udział dzieci poruszające się	15
na wózkach	15
Podsumowanie	17
O autorce	17

Wstęp

Problematyka edukacji dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności – intelektualną, sensoryczną czy ruchową – jest dziś szeroko omawiana. Nie zawsze jednak przedmiotem dyskusji są ogromne różnice zachodzące pomiędzy możliwościami i potrzebami edukacyjnymi tych uczniów. Mimo że nauczyciele często zdają sobie sprawę z wielu postaci zaburzeń – zwłaszcza ruchowych – niejednokrotnie zdarza się, że dzieci z tym rodzajem dysfunkcji traktowane są jak osoby z obniżonym potencjałem intelektualnym. Dlatego artykuł skierowany jest głównie do nauczycieli wychowania fizycznego i trenerów, ale może być również przydatny w nauczaniu innych przedmiotów – nauczycielom, którzy odnajdą w nim wskazówki ułatwiające prowadzenie wielu zajęć, w tym wycieczek szkolnych.

Od dzieci z niepełnosprawnością ruchową należy wymagać tyle samo, ile od dzieci pełnosprawnych. Dotyczy to zarówno lekcji wychowania fizycznego, jak i innych przedmiotów. Stosując taki sposób podejścia, w pełni wykorzystujemy potencjał dziecka, z którego będzie ono czerpać w przyszłości, planując ścieżkę swojej aktywności społecznej i zawodowej. Niestosowanie taryfy ulgowej wobec dzieci niepełnosprawnych pozwala zapobiec wielu niekorzystnym konsekwencjom społecznym. Przede wszystkim unikamy wystąpienia – tak powszechnego w grupie rówieśniczej – zjawiska wykluczenia społecznego, wynikającego z poczucia niesprawiedliwości. Ponadto budujemy w dzieciach prawidłowe normy społeczne, prowadząc do powzięcia przez nie przekonania, że osoby niepełnosprawne – mimo różnic fizycznych – mają równie duże możliwości intelektualne i psychospołeczne.

Nauczyciele pracujący z uczniami z niepełnosprawnością ruchową muszą pamiętać, że uczniowie ci realizują tę samą podstawę programową co ich pełnosprawni rówieśnicy, a dostosowywanie niektórych ćwiczeń nie może oznaczać obniżania ich poziomu. Wymagania podstawy programowej, jeśli są odpowiednio przygotowane, stają się osiągalne przez większość uczniów – nawet ze znaczną niepełnosprawnością ruchową.

Bardzo często sposób funkcjonowania dziecka w pierwszych latach życia – uwarunkowany przebywaniem w szpitalach i w związku z tym izolacją społeczną, a także brakiem możliwości swobodnego poruszania się – powoduje trudności w rozwoju społecznym. Często też pochopnie myli się braki w kompetencjach społecznych z ogólnorozwojowym deficytem, w tym intelektualnym. Oczywiście, tak zaburzenia psychomotoryczne, jak i niedobory w rozwoju społecznym wpływają w pewien sposób na rozwój intelektualny dziecka – dlatego tym bardziej zadaniem nauczyciela musi być dążenie do wyrównywania szans uczniów niepełnosprawnych.

1. Edukacja dzieci z niepełnosprawnością ruchową, poruszających się na wózkach

Podjmując kwestię edukacji dzieci poruszających się na wózkach, należy sięgnąć do genezy problemu. Trudności uczniów mogą mieć swoje źródło jeszcze w okresie poprzedzającym włączenie dziecka w proces edukacji. Długotrwała hospitalizacja dziecka niepełnosprawnego od urodzenia powoduje, że jest ono wyłączone ze środowiska rówieśniczego i gromadzi inne doświadczenia społeczne. Ponadto, mimo coraz bardziej zaawansowanych metod rehabilitacji, dzieci najczęściej do 5. roku życia pozbawione są możliwości poruszania się na wózku inwalidzkim napędzanym oburącz. Wynika to z dążenia rehabilitantów i rodziców do pionizacji i nauki chodzenia, a także lęku rodziców przed „posadzeniem” dziecka na wózek inwalidzki, ponieważ stereotypowo jest on symbolem niepełnosprawności. Dążenia te, choć z pozoru logiczne i słuszne, powodują, że dziecko do czasu otrzymania pierwszego wózka nie ma możliwości samodzielnego i spontanicznego poruszania się po powierzchni większej niż podłoga pokoju. Zaburza to proces poznawania świata, odbierania bodźców, zbierania doświadczeń, ogranicza rozwój sensomotoryczny, a w konsekwencji – prawidłowy rozwój psychomotoryczny. Brak bodźców z porażonych części ciała i niemożność doświadczania go w czynnościach samoobsługowych oraz brak wózka powodują, że dziecko nie jest świadome swojego ciała i tworzy jego nieprawidłowy obraz. Proces kształtowania obrazu własnego ciała u człowieka trwa do 5. roku życia, a po tym okresie wszystkie działania powinny mieć na celu jego nabudowywanie i korygowanie.

Dziecko pozbawione możliwości swobodnego poruszania się, najczęściej nieprawidłowo przechodzi proces rozdzielenia swojego „ja” od „ja” rodzica, a także pierwszy okres tak zwanego buntu dwulatka. W tym okresie w codziennych czynnościach samoobsługowych – w poruszaniu się oraz zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych – zdane jest na pomoc rodziców. Niejednokrotnie rodzice wyręczają dziecko we wszystkim, i ograniczają jego aktywność. To z kolei zaburza proces decyzyjności. Większość nastoletnich uczniów poruszających się na wózkach wykazuje zaburzenia decyzyjności, ujawniające się wysokim poziomem zewnątrzsterowności i brakiem umiejętności swobodnej komunikacji społecznej¹. Opisane powyżej zjawiska przyczyniają się do powstania niepełnosprawności w funkcjonowaniu społecznym, często mylonej z niepełnosprawnością intelektualną. Proces leczenia i rehabilitacji nie stwarza dziecku wystarczających warunków do rozwoju społecznego. Dlatego szkoła powinna uzupełnić te braki, bowiem jest miejscem, w którym dziecko w naturalny sposób wchodzi w różnorodne relacje społeczne, a proces kształtowania kompetencji społecznych też przebiega naturalnie. Działania szkoły w żadnej mierze nie oznaczają przejęcia

¹ Badania FAR we współpracy z AWF w Warszawie, prowadzone pod kierunkiem dr Alicji Długołęckiej (marzec 2014). Badania przeprowadzone zostały w całej Polsce na grupie 141 osób w wieku 12–15 lat, poruszających się na wózkach inwalidzkich (ich wyniki będą opublikowane w najbliższym czasie na stronie www.far.org.pl).

obowiązków rodziców – po prostu środowisko rodzinne nie zapewnia dziecku takiej różnorodności interakcji. Spójność działań rodziny i szkoły w tym zakresie wydaje się kluczowa dla rozwoju społecznego młodego człowieka.

Aktywizacja dziecka na lekcji wychowania fizycznego poprzez wyznaczanie obowiązków, naukę zasad współdziałania z rówieśnikami oraz podnoszenie umiejętności ruchowych, wydolności fizycznej i zakresu ruchów może w realny sposób wpłynąć na ćwiczenie umiejętności samoobsługowych w domu. Jednocześnie wspólne wymagania zarówno w szkole, jak i w domu pomagają dziecku poruszającemu się na wózku w budowaniu poczucia sprawstwa i odpowiedzialności za siebie.

Włączenie dziecka z trudnościami w poruszaniu się do systemu edukacji specjalnej lub szkół integracyjnych bardzo często powoduje negatywne konsekwencje – zamykanie się w grupach rówieśniczych uczniów niepełnosprawnych, a przez to pogłębianie niepełnosprawności o charakterze społecznym. Idealnym rozwiązaniem zdaje się być uczęszczanie uczniów z niepełnosprawnością ruchową do szkół ogólnodostępnych.

Nierzadko już w momencie przyjmowania ucznia do placówki szkolnej pojawiają się trudności. Obawy związane z obecnością jednego lub dwójki dzieci poruszających się na wózkach wynikać mogą z braku znajomości specyfiki schorzenia, konieczności dostosowania programu oraz przygotowania środowiska szkolnego. W momencie pojawienia się obaw najlepiej skorzystać z wielu form dostępnej pomocy. Na pewno należy zacząć od rozmowy z rodzicami lub opiekunami, ponieważ dokładny i szczegółowy wywiad pozwoli na określenie możliwości i stopnia samodzielności dziecka. Nieoceniona jest też opinia lekarza i poradni zajmujących się dzieckiem. Można również zaczerpnąć opinii dyrekcji z poprzednich placówek, do których uczęszczało dziecko. W zakresie dostosowania szkoły i szkoleń personelu warto skorzystać z pomocy organizacji pożytku publicznego, które znając specyfikę problemów danego schorzenia, mogą udzielić praktycznych wskazówek i pomóc w przeszkoleniu personelu.

2. Obowiązki szkoły wobec dzieci z niepełnosprawnością ruchową

Na szkole ciąży obowiązek spełnienia warunków umożliwiających zaspokojenie specjalnych potrzeb dziecka. W przypadku dzieci niepełnosprawnych ruchowo jest to przystosowanie budynków szkół do potrzeb związanych z poruszaniem się dzieci niepełnosprawnych, a także dodatkowy czas przeznaczony na zaspokajanie przez nie potrzeb fizjologicznych w określony sposób.

Często rodzice, nauczyciele, a także lekarze nie chcą wziąć na siebie odpowiedzialności za decyzję o umieszczeniu dziecka w środowisku, w którym nie ma stałej opieki medycznej. Postawa taka jest jednym z czynników blokujących możliwość rozwoju dziecka w szkole.

Niemniej warto zadać sobie pytanie, czy dziecko jest na tyle niesamodzielne, by nie poradzić sobie z czynnościami higienicznymi. Jeśli jest samodzielne, trzeba dać mu możliwość swobodnego funkcjonowania, ponieważ stanowi to dla niego normę, jeśli nie – warto zwrócić się do organu decydującego o zatrudnienie pielęgniarki w placówce.

Zdarza się, że nauczyciele – pomimo przygotowania do pracy z dziećmi pełnosprawnymi – mają trudności w pracy z dziećmi z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Nie zawsze potrafią włączyć dziecko do zajęć, biorąc pod uwagę jego możliwości. Często bywa też, że nauczyciel wychowania fizycznego nie posiada doświadczenia w pracy z osobami z niepełnosprawnością. Niestety, materiały merytoryczne na ten temat, które ułatwiłyby pracę nauczycielowi, są bardzo ubogie.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013, poz. 532) stanowi, że powinny one zaspokajać indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne ucznia oraz rozpoznawać jego indywidualne możliwości psychofizyczne, wynikające m.in. z niepełnosprawności. W świetle przepisów powinno się więc umożliwić dziecku korzystanie ze wszystkich zajęć szkolnych zgodnie z jego możliwościami, dostosowując warunki i sposób pracy do jego potrzeb.

3. Dziecko z niepełnosprawnością ruchową a zajęcia wychowania fizycznego

Dziecku poruszającemu się na wózku najwięcej trudności sprawiają lekcje wychowania fizycznego, ale – uwzględniając jego specyficzne potrzeby – są dla niego jednocześnie szansą rozwoju. Jednak często bywa, że lęk nauczycieli przed podjęciem odpowiedzialności za udział dziecka w zajęciach sportowych najczęściej prowadzi do całorocznego zwolnienia dziecka z lekcji wychowania fizycznego.

Innym powszechnym zjawiskiem jest zastępowanie lekcji wychowania fizycznego zajęciami rewalidacyjnymi lub nawet rehabilitacją. Część dzieci, mimo braku zwolnienia, jest zupełnie wyłączana z aktywności na zajęciach sportowych, przy czym należy zaznaczyć, że większość dorosłych osób z niepełnosprawnością – z uwagi na negatywne kontakty społeczne – źle wspomina czas szkolny, a opisane zjawiska określa jako nie do przyjęcia w procesie edukacji.

Trudno jednak dziwić się nauczycielom wychowania fizycznego, że nie włączają dziecka do zajęć. Większość wyższych uczelni w Polsce nie przygotowuje studentów wychowania fizycznego do pracy z dzieckiem poruszającym się na wózku. Zdecydowana większość placówek akademickich w ogóle nie prowadzi zajęć dotyczących tej problematyki. Nieliczne, choć mają przedmiot o nazwie „wychowanie fizyczne specjalne”, prowadzą go w sposób wyłącznie teoretyczny. W programie praktyk studenckich nie ma zajęć odbywanych w szkołach specjalnych, integracyjnych, czy też ośrodkach zajmujących się osobami

z niepełnosprawnością. Ta sytuacja ma szansę się zmienić, ponieważ w 2012 r. wprowadzono zmiany dotyczące standardów kształcenia nauczycieli. W Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 17 stycznia 2012 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz.U. z 2012, poz. 131) zwrócono uwagę, że po zakończeniu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela absolwent powinien posiadać wiedzę m.in. na temat specyfiki funkcjonowania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz umiejętności w zakresie indywidualizowania zadań i dostosowywania metod i treści do potrzeb i możliwości uczniów (w tym uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi). W ramach zajęć fakultatywnych uczelnie powinny tworzyć możliwość poszerzania kompetencji z zakresu pedagogiki specjalnej (Moduł 5: *Przygotowanie w zakresie pedagogiki specjalnej*).

Na potrzeby artykułu przeprowadzono wywiady z nauczycielami wychowania fizycznego. Wynika z nich, że podczas studiów jedynie nieliczni zetknęli się z zagadnieniem pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością, a i to w większości na własną prośbę, skierowaną do dziekanów uczelni. Według rozmówców poczucie konieczności przyjęcia takiego dziecka na lekcje wychowania fizycznego wynika raczej z osobistego nakazu etyczno-moralnego nauczyciela niż wiedzy zdobytej na uczelni. Niektórzy nauczyciele byli wręcz zdziwieni obowiązkiem włączenia ucznia do zajęć.

Zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425) szkoły publiczne są zobligowane do prowadzenia naboru uczniów zgodnie z zasadą powszechnej dostępności², czyli że każdy uczeń z niepełnosprawnością oraz niedostosowany społecznie ma prawo do kształcenia się w szkołach ogólnodostępnych. Regulacje prawne związane z tworzeniem odpowiednich warunków dla tych uczniów zostały wskazane w rozporządzeniach³. Wszystkie zajęcia realizowane w szkole powinny mieć na celu przygotowanie ucznia do samodzielności w życiu dorosłym, normalizacji wzorów społecznych, rozwijania zainteresowań oraz maksymalnego wykorzystania jego potencjału.

Twórcami metodyki i teorii wychowania fizycznego byli lekarze. Rozwój i specjalizacje zarówno personelu medycznego, jak i nauczycieli wychowania fizycznego spowodowały, że wytyczono istotne granice pomiędzy rolą medycyny a znaczeniem zajęć wychowania fizycznego, choć niewątpliwie pewne cele i obszary działania są spójne.

² Por. art. 7 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425, z późn. zm.)

³ Por. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013, poz. 532), Obwieszczenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz.U. z 2014, poz. 392).

Podejmując pracę z dzieckiem poruszającym się na wózku, należy uświadomić sobie, że normą dla dziecka niepełnosprawnego jest korzystanie z wózka inwalidzkiego. Nie znając innego sposobu, nie ma ono świadomości deficytu rozwoju dopóki ktoś inny nie da mu tego odczuć.

Lekcja wychowania fizycznego powinna być miejscem, gdzie nauczyciel ma sposobność pokazania uczniowi poruszającemu się na wózku możliwości wprowadzenia w codzienne życie zamienników podwórkowych zabaw w piłkę, jazdy na tyżwach oraz wielu innych, a także stać się polem aktywności fizycznej uprawianej razem z pełnosprawnymi rówieśnikami. Jednym z przykładów może być gra w piłkę nożną, w której dziecko poruszające się na wózku jest bramkarzem. Im więcej ćwiczeń na zajęciach, tym większe umiejętności zaprezentuje ono wśród rówieśników. Można też zaproponować grę w piłkę ręczną lub tenisa stołowego. Są to aktywności, w których dzieci chodzące i poruszające się na wózkach mogą wspólnie uczestniczyć. Ważne, by w grach zespołowych odnaleźć odpowiednią dla dziecka pozycję, np. obrońcy lub bramkarza. Istotne dla dzieci z zaburzeniami motorycznymi jest włączanie się w standardowe gry i zabawy, jak piłka nożna, ręczna, zabawa w berka, chowanego, wyścigi, podchody. Pozwala to na znajdowanie i ćwiczenie przez dziecko nowych, swobodnych i niewymuszonych rozwiązań ruchowych, mających znaczenie w jego codziennym funkcjonowaniu. Włączanie do gier zespołowych ma także nieocenione zalety społeczne. Uczy dziecko szukania swojego miejsca w grupie, niejednokrotnie stwarza możliwości do nauki rozwiązywania konfliktów i współpracy w zespole. Korzyści z uczestniczenia dziecka z niepełnosprawnością we wspólnych zabawach z rówieśnikami nie są bez znaczenia również dla dzieci sprawnych, które oswajają się z zagadnieniem niepełnosprawności, uwrażliwiają na potrzeby innych oraz uczą współpracy.

Nauczyciel wychowania fizycznego zanim pozna podstawy metodyki pracy z dzieckiem poruszającym się na wózku, powinien przybliżyć sobie problemy natury medycznej i funkcjonalnej, które mogą pojawić się w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością. Układając program i mając na uwadze bezpieczeństwo ucznia, musi o nich pamiętać.

W większości przypadków dzieci poruszających się na wózkach mamy do czynienia z czterema podstawowymi grupami schorzeń:

- a) przepukliną oponowo-rdzeniową;
- b) mózgowym porażeniem dziecięcym;
- c) różną postacią zaniku mięśni;
- d) wadami genetycznymi, których konsekwencją jest np. niedorozwój kończyn.

4. Rodzaje zaburzeń u dzieci poruszających się na wózkach oraz postępowanie na zajęciach wychowania fizycznego

Wielu nauczycieli z powodu zaburzeń i trudności związanych z niepełnosprawnością ucznia zgłasza obawy przed zrobieniem mu krzywdy, ponadto sygnalizuje swój brak wiedzy na temat wymagań, które wskazywałyby, jak mają postępować, aby nie przyczynić się do powstania uszczerbku na zdrowiu dziecka.

Jest wiele przypadków zaburzeń i związanych z nimi trudności, z którymi spotykają się nauczyciele w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością, poruszającymi się na wózkach.

4.1. Niedowład kończyn

- **Niedowład wiotki** – jest typowy dla większości dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. Może oznaczać zupełne zniesienie ruchów części kończyn.
- **Niedowład spastyczny** – dotyczy dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym i po urazach rdzenia kręgowego. Jest to brak możliwości kontroli części mięśni kończyn. Charakteryzują go także odruchy spastyczności niekontrolowanej i nieadekwatnej odpowiedzi na bodziec, objawiającej się nagłym napięciem mięśnia lub mięśni.

Należy pamiętać, że dziecko z niedowładem bardzo często ma w porażonej części ciała zaburzone lub zniesione czucie. Powinno się je uczulić, a także inne dzieci w grupie lub klasie, aby nie rzucały silnie piłki i nie siadały na kolanach koleżance lub koledze poruszającym się na wózku. Nauczyciel musi zwracać uwagę i uczyć dziecko, żeby jego stopy były oparte na podnóżku wózka, ponieważ dziecko może nie czuć, kiedy spadną na podłogę – a to może być powodem zwichnięć i złamań.

Nie należy wymagać od dziecka z niedowładem wykonywania ruchów w obrębie porażenia, jednak można zastępować ruchy kończyn, używając innych części ciała, a w niektórych przypadkach wręcz chwycić nogę i wykonać jej ruch poprzez wykorzystanie silnych rąk. W ten sposób uczymy dziecko świadomości ciała. Szczególnie ważne u młodszych uczniów jest nazywanie części ciała wplatanie w zabawy. Pomoże to dziecku wpisywać w obraz ciała części, których nie czuje.

4.2. Zaburzenia funkcji układu moczowego i wydalniczego

Występują w wyniku zaburzenia kontroli mięśni pęcherza i jelit, co w różnym stopniu u dzieci może doprowadzić do zaburzenia funkcji tych układów. Należy przypominać dziecku o konieczności opróżnienia pęcherza przed lekcją wychowania fizycznego, ponieważ wysiłek fizyczny nawet u dzieci z niewielkim nietrzymaniem moczu może spowodować mimowolne popuszczenie. Istotne jest też dla dzieci cewnikowanych, aby zapytać je, czy opróżnienie pęcherza na pewno odbyło się przed lekcją wychowania fizycznego. W przypadku dzieci

używających pampersów trzeba poprosić rodziców o zwrócenie szczególnej uwagi na higienę i w miarę możliwości przypilnowanie wypróżnienia dziei wcześniej, gdyż wysiłek fizyczny wzmacnia aktywność jelit.

Należy zwracać uwagę na zachowanie dyskrecji przy poruszaniu zagadnień urologicznych na zajęciach oraz przypominać o tym dziecku mającemu takie zaburzenia. Wystający z bielizny pampers i zbyt szczegółowa informacja o problemach ucznia mogą być przyczyną i początkiem wykluczenia z grupy. Warto przeprowadzić z dzieckiem z niepełnosprawnością szczerą rozmowę na temat specyfiki zajęć sportowych, zwracając uwagę na konieczność zachowania intymności podczas czynności higienicznych i prywatności, bez szczegółowego informowania koleżanek i kolegów o problemach fizjologicznych.

4.3. Wodogłowie

Występuje najczęściej u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. W wyniku uszkodzenia rdzenia dochodzi do gromadzenia się płynu mózgowo-rdzeniowego w układzie komorowym, a czasem w przestrzeniach zewnątrzmożgowych. Odprowadzenie płynu następuje poprzez układy zastawkowe do jamy otrzewnowej. W przypadku dzieci z takim problemem należy zapytać rodziców o sposób sprawdzania zastawki. Niezwykle rzadko, ale jednak zdarza się, wypięcie lub zatkanie mechanizmu udrożnienia płynu mózgowo-rdzeniowego. Mogą wówczas wystąpić m.in. objawy takie jak: oczopląs, niepokój, gorączka, dreszcze, omdlenia i wymioty. Wtedy, w sposób wskazany przez rodziców, należy sprawdzić drożność zastawki. Jeśli rozpoznamy objawy niedrożności, należy natychmiast wezwać pogotowie i poinformować rodziców dziecka o swoich podejrzeniach.

4.4. Zaburzenia trofiki tkanek

Są następstwem braku prawidłowo działającej pompy mięśniowej, co może powodować słabsze odżywianie tkanek w obrębie porażenia. Należy pamiętać, aby nie stosować żadnego wiązania kończyn, unikać dociskania nóg do różnych powierzchni i ich obciążania. Ponadto podczas planowania zajęć na materacu trzeba zwrócić szczególną uwagę, czy porażone części znajdują się na nim i czy dziecko jest chronione przed stłuczeniem lub otarciem kończyn. Jeśli powyższe warunki są spełnione, dziecko może wykonywać wszystkie ćwiczenia razem z rówieśnikami. Niemniej, gdyby doszło do sytuacji stłuczenia tkanki, najlepiej szybko rozmasować daną część ciała i postąpić według wskazówek rodziców oraz poinformować ich o zaistniałej sytuacji.

4.5. Łamliwość kości

Występuje z tego powodu, że dziecko od urodzenia nie obciąża fizjologicznie kończyn dolnych. Kości więc mogą być na tyle słabo ustrukturyzowane i odżywione, że powstaje ryzyko częstszych złamań. Podczas rozmowy z rodzicem należy zapytać, czy zdarzały się

w życiu dziecka złamania, a jeśli tak, to jakie i jak często. Bywa, że rodzice nie zdają sobie sprawy z występowania u dziecka problemu łamliwości. Dla nauczyciela jednak informacja o więcej niż dwóch złamaniach w obrębie porażenia powinna być sygnałem ostrzegawczym. Należy zwracać uwagę na prawidłowe ułożenie kończyn dziecka podczas zajęć i uwrażliwić je, by samo też dbało o swoje bezpieczeństwo. Uczeń na wózku może wykonywać absolutnie wszystkie ćwiczenia, byle nie obejmowały one nóg. Można zmienić zasady gry w piłkę, umawiając się, że celujemy wyłącznie powyżej pasa. Dotyczy to wszystkich zabaw z piłką. W przypadku ćwiczeń na materacu trzeba bardzo ostrożnie przenosić dziecko na materac i raczej skoncentrować się na ćwiczeniach w jednej pozycji, nie należy zbyt często jej zmieniać.

4.6. Uczulenia

U dzieci z niepełnosprawnością bardzo często dochodzi do alergizacji w wyniku wyjałowienia lekami, przebywania w szpitalu, a także używania specyficznych środków. Najczęstszą alergią, która ujawnia się na lekcji wychowania fizycznego, jest uczulenie na lateks, spowodowane stosowaniem rękawiczek lateksowych przy zabiegach medycznych. Należy wówczas zwrócić szczególną uwagę na używany sprzęt. Dziecko nie powinno dotykać zawierających lateks taśm gimnastycznych, piłek gumowych, balonów itp. Można je z powodzeniem zastąpić gumami z zakończeniem materiałową rączką, piłkami do siatkówki czy koszykówki lub piłkami gąbkowymi. Oczywiście, należy uświadomić dziecku i rodzicom konieczność noszenia przy sobie leków przeciwuczuleniowych.

4.7. Epilepsja, potocznie zwana padaczką

Od rodziców trzeba dowiedzieć się, jak wygląda atak u dziecka i jak wówczas można mu pomóc. Ataki padaczki mogą mieć różne postaci, np. drgawkowy lub niemy, obrazem przypominający utratę przytomności z zaciśniętą szczęką. Niektóre dzieci czują tak zwaną aurę przed atakiem i potrafią zaalarmować, że za chwilę nastąpi. Należy wówczas wyprowadzić dziecko z sali gimnastycznej, położyć na plecach z uniesionymi nogami, przytrzymać głowę między swoimi udami, tak by nie obiło sobie głowy, udrożnić drogi oddechowe i wezwać rodziców. Błędem jest usiłowanie przytrzymania języka jakimikolwiek przedmiotami, ponieważ istnieje ryzyko zadławienia się nimi. Dziecko z epilepsją może wykonywać wszystkie ćwiczenia – nauczyciel musi jedynie wykluczać bodźce, które rodzic wymieniał jako wywołujące atak. Powinien też wyeliminować niebezpieczeństwo uderzenia w głowę, a podczas trwania zajęć zwracać większą uwagę na dziecko.

4.8. Przykurcze i skostnienia

Jeśli rodzice zgłaszają występowanie przykurczy i skostnień, należy dowiedzieć się, którego stawu dotyczy problem i jaka jest jego skala. Dobrze jest też sprawdzić u dziecka ruchomość tego stawu, ponieważ przykurcze i skostnienia ograniczają dziecku wykonanie niektórych zadań ruchowych. W przypadku skostnień należy ostrożnie wykonywać rozciąganie i ćwiczenia na materacu, ponieważ próba silnego zginania lub prostowania stawu, w którym występuje skostnienie, może spowodować nawet złamanie pobliskiej kości. Dziecko może ćwiczyć w zakresie nieprzekraczającym stopnia ruchomości jego stawów.

4.9. Zanik mięśniowy

U dzieci z zanikiem mięśniowym szczególną uwagę należy zwrócić na wysiłek fizyczny, który nie może spowodować zbyt silnego zmęczenia, ponieważ osłabia ono kondycję mięśni. Wysiłek powinien być umiarkowany i przerywany odpoczynkiem.

Żaden z powyższych objawów i problemów dziecka nie stanowi przeciwwskazania do podejmowania wysiłku fizycznego, chyba że lekarz uzna inaczej.

Bardzo ważne jest przeprowadzenie rozmowy z rodzicami i zebranie szczegółowych informacji, co dolega dziecku, czy występują dodatkowe problemy i powikłania oraz czego można od niego wymagać. Dzieci mają zachowane częściowe ruchy stawów, co umożliwia wykonanie niektórych czynności. Warto poobserwować uczniów w czasie przerw przy swobodnej zabawie oraz dać do wykonania kilka prostych zadań ruchowych, takich jak rzuty piłką, jazda między przeszkodami, manipulowanie przedmiotami itp.

Informacje zdobyte w rozmowie z rodzicami, dzieckiem oraz wnioski wyciągnięte z obserwacji pozwolą na zmodyfikowanie programu zajęć stworzonych dla dzieci pełnosprawnych. Przykładem może być ćwiczenie mające na celu rozwijanie szybkości – dziecku z dystrofią i przeciwwskazaniem do forsujących wysiłków można zmienić cel z szybkości na precyzję. Zadaniem ucznia będzie wówczas pokonanie odcinka o takim samym dystansie, ale wzdłuż wyznaczonych linii, oraz omijanie przeszkód, np. szarf, mające na celu ograniczenie prędkości. Innym zajęciem może być ćwiczenie z taśmami gimnastycznymi. Jeśli dziecko uczulone jest na lateks, można zamienić taśmy na obciążniki i uczeń zamiast naciągać gumę, wypycha obciążnik. U dzieci z nadwrażliwością na dźwięk wystarczy zastosować tzw. magiczną opaskę na uszy, której funkcją jest tłumienie dźwięków. Może to być szalik, szarfa lub zwykła opaska.

5. Inne ograniczenia w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością ruchową na zajęciach wychowania fizycznego

Zbyt małe sale gimnastyczne i brak rozwiązań dostosowujących budynki szkół do potrzeb dziecka z niepełnosprawnością są częstym problemem zgłaszanym przez nauczycieli. Szkoła może uzyskać od urzędu miasta lub gminy dofinansowanie na potrzebny remont – wykonanie podjazdów, przystosowanie toalet itp. Do obowiązków rodziców lub opiekunów prawnych należy odpowiednio wcześnie – najlepiej przed terminem ustalania budżetu gminy czy dzielnicy – zgłoszenie chęci zapisania dziecka do placówki. Właściwy urząd ma możliwość zaplanowania budżetu, ze środków którego może sfinansować dostosowanie obiektu do potrzeb dziecka z niepełnosprawnością. Niestety, wciąż wiele szkół nie podejmuje nawet próby i nie zgłasza do urzędu informacji o takich potrzebach.

W przypadku małej sali gimnastycznej zajęcia można przenieść na korytarze szkoły. Wbrew pozorom jest to dobre miejsce do ćwiczenia dla dziecka poruszającego się na wózku, które ma często problem z orientacją w terenie i określaniem kierunków. Przestrzeń korytarzy szkolnych jest zatem bardzo dobrym terenem do ćwiczenia tych umiejętności. Jeśli nauczyciel chciałby przeprowadzić zajęcia mające na celu ćwiczenie orientacji, może rozstawić tor przeszkód z flagami wskazującymi jego przebieg w różnych częściach korytarza. Może również przygotować tor z zadaniami wskazującymi, w jakim kierunku należy się udać, aby – odnosząc się do stałych miejsc w szkole – znaleźć koniec toru lub kolejne zadanie.

Innym rozwiązaniem jest zorganizowanie zajęć plenerowych, przeznaczonych zarówno dla dzieci na wózkach, jak i chodzących. Daje ono możliwość poznawania dużej przestrzeni, a dla dziecka, które większość czasu spędza w pomieszczeniach, stanowi cenne doświadczenie. Dodatkową korzyścią jest dla niego doskonalenie techniki jazdy na wózku, zaś dla całej grupy jeszcze jedną zaletą będzie integracja.

Formą zajęć sportowych – godną uwagi z punktu widzenia potrzeb dzieci z niepełnosprawnością – są gry terenowe, np. podchody. Dzieci z niepełnosprawnością mogą wspólnie z dziećmi pełnosprawnymi wykonać zadanie, mając takie same szanse znalezienia drużyny przeciwnej. Dla dziecka z niepełnosprawnością jest to ćwiczenie logicznego myślenia, techniki jazdy w terenie, a także komunikowania się z kolegami w razie konieczności poproszenia innych o pomoc. Pozostali uczniowie uczą się pomagania, doceniania kolegi na wózku jako pełnoprawnego członka zespołu. Warto pamiętać, aby dziecko doskonalilo technikę jazdy, a rówieśnicy nie wyręczali go, pchając wózek.

Zawody sportowe i tory przeszkód zawsze budzą zainteresowanie uczniów. Jeśli w zajęciach bierze udział dwóch uczniów na wózkach, wystarczy podzielić klasę na dwa zespoły, tak aby w każdym z nich znalazł się uczeń na wózku. Zadania do wykonania mogą być różne w zależności od stopnia sprawności uczniów; liczy się czas całej grupy. Taka forma zajęć

ruchowych kształtuje współpracę, motywuje do wzajemnego dopingowania i buduje w uczniu z niepełnosprawnością poczucie akceptacji, a przede wszystkim zachęca go do pracy nad swoimi umiejętnościami.

6. Ocena funkcjonowania dziecka z niepełnosprawnością ruchową na zajęciach wychowania fizycznego

Zanim dziecko poruszające się na wózku inwalidzkim pojawi się w klasie, warto przygotować uczniów na jego przybycie, informując, w jaki sposób i kiedy można mu pomóc, nie wyręczając go, czego robić nie wolno. Wskazana jest także rozmowa z dzieckiem z niepełnosprawnością, iż będzie włączane w zajęcia w sposób dla niego bezpieczny.

Uwzględniając specjalne potrzeby edukacyjne uczniów poruszających się na wózkach i z innymi rodzajami niepełnosprawności, nauczyciele powinni zgłosić konieczność modyfikacji programu zajęć. Dziecko z niepełnosprawnością ruchową powinni włączać w zajęcia, ale w różnym stopniu, pamiętając, że jego rówieśnicy nie mogą z tego powodu tracić pełnej aktywności.

Najważniejsze jest, aby dziecku poruszającemu się na wózku w każdej sytuacji pozwalać odczuć, że w pełni uczestniczy w ćwiczeniach. Jednak problem stanowi ocena umiejętności ucznia, gdyż występują pewne normy przypisane przedziałom wiekowym, np. czas sprintu czy poprawność wykonania zadania motorycznego. W przypadku dzieci poruszających się na wózkach wyniki nie zostały dotąd wystandaryzowane, ale jedną z prób określenia norm prawidłowej jazdy na wózku lub pokonywania przeszkód jest metoda Aktywnej Rehabilitacji. Warto zapoznać się z jej technikami pracy i formami wsparcia dziecka. Można i warto zastosować je w codziennej pracy.

Dość dobrą formą oceny funkcjonowania dziecka z niepełnosprawnością jest porównywanie postępu w poziomie wykonywania zadań w trakcie roku szkolnego, np. czasu pokonania dystansu, liczby trafionych rzutów do celu, odległości rzutu piłką lekarską. Są to zadania możliwe do wykonania przez większość uczniów. Pamiętać jednak należy, aby nie porównywać osiągniętego czasu przez uczniów z niepełnosprawnością z wynikami uczniów w pełni sprawnych. Jednocześnie nie wolno traktować wysiłków dziecka wyłącznie jako zabawy, a należy doceniać zaangażowanie w aktywność sportową.

7. Propozycje gier i zabaw, w których mogą brać udział dzieci poruszające się na wózkach

Murarz-czarodziej – forma rozgrzewki i integracji

Dwójka dzieci (*murarze*) stoi w linii podziału sali, reszta dzieci (*cegiełki*) na sygnał dany przez nauczyciela przejeżdża i przebiega z jednego końca sali na drugi. Zadaniem dzieci stojących

w środku jest złapanie jak największej liczby *cegiełek*. Zabawa kończy się, gdy *mur* wypełni całą linię. Wygrywa *cegiełka*, która nie została *zamurowana*. Dziecko poruszające się na wózku może być zarówno *murarzem*, jak i *cegiełką*.

Wyprawa przez las tropikalny – tor przeszkód dla dzieci w wieku 7–12 lat

Dzieci na sygnał prowadzącego ruszają na wyprawę, a po drodze mijają:

- *wehikuł czasu* – między pachołkami muszą zrobić obrót o 360 stopni;
- wspinają się na *górze* – przejazd przez podest, tj. imitację krawężnika;
- za *górką* trafiają do *lasu* – przejazd slalomem między pachołkami;
- przejazd pod *lianą* – kijek trzymany na wysokości klatki piersiowej;
- założenie *czarodziejskiej koszulki*, aby nie być zauważonym przez tubylców, i skradanie się tyłem aż do pustyni;
- *przejazd przez piaski* – przejazd/przesuwanie się po materacu gimnastycznym;
- po przekroczeniu piasków powrót sprintem do bazy.

Futbol flagowy – bezkontaktowa forma futbolu amerykańskiego

Podstawowymi zaletami tej gry są bezkontaktowość, zespołowość i koedukacyjność.

W przeciwieństwie do tradycyjnego futbolu amerykańskiego gra jest bezpieczna, a urazowość znajduje się na poziomie siatkówki czy koszykówki.

Boisko składa się z dwóch jednakowych kwadratów, stykających się ze sobą. Grają dwa pięcioosobowe zespoły. Grupa z piłką to drużyna ataku, druga grupa – drużyna obrony. Drużyna ataku ma 4 próby (4 akcje), by przemieścić piłkę z granicy własnej strefy zakazu biegu – linia przerywana do połowy boiska. Jeśli jej się to powiedzie, zyskuje kolejne 4 próby na zdobycie przyłożenia, czyli wniesienie piłki do pola punktowego przeciwnika.

Piłkę można przemieszczać w dwojaki sposób:

- akcją biegową – zawodnik otrzymuje piłkę przekazaną od rozgrywającego i biegnie z nią w kierunku pola punktowego przeciwnika;
- akcją podaniową – w trakcie której rozgrywający rzuca piłkę do jednego z zawodników swojej drużyny.

Akcja kończy się, gdy zawodnik z piłką wyjdzie poza pole gry lub gdy zawodnik obrony oderwie flagę z paska zawodnika z piłką. Atakujący przed wznowieniem akcji ustala strategię linii biegania i przebiegu akcji. Obrona z kolei po ustawieniu formacji ataku próbuje odgadnąć taktykę przeciwnika i dostosować do niej swoje ustawienie.

Podsumowanie

Włączanie uczniów z niepełnosprawnością do zajęć wychowania fizycznego to proces wymagający zaangażowania nauczycieli, którzy – jak wynika z ankiet – nie otrzymują dostatecznego wsparcia merytorycznego. Propozycje zawarte w artykule mogą więc być zachętą do poszukiwania nowych rozwiązań oraz inspiracją do tworzenia własnych, umożliwiających efektywne wychowanie i nauczanie oraz aktywizację i integrację dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.

W Polsce największą organizacją pożytku publicznego zajmującą się aktywizacją osób poruszających się na wózkach jest Fundacja Aktywnej Rehabilitacji (FAR) – <http://www.far.org.pl>. Warto poznać jej metody pracy i podjąć współpracę w swoim rejonie. Niebawem powstanie broszura FAR, skierowana do nauczycieli wychowania fizycznego, w której zamieszczone będą konspekty zajęć. Szkoła w ramach współpracy z Fundacją nie ponosi żadnych kosztów.

O autorce

Joanna Zajązkowska – absolwentka Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie. Fizjoterapeutka, choreoterapeutka i instruktorka Aktywnej Rehabilitacji. Od dziesięciu lat działa na rzecz osób z niepełnosprawnością – dzieci z autyzmem i osób po urazie rdzenia kręgowego. Obecnie pracuje nad programem rehabilitacji funkcjonalnej osób z mózgowym porażeniem dziecięcym oraz kompleksowej aktywizacji społecznej dzieci poruszających się na wózkach inwalidzkich.

