

ELEMENTARNE IGRE ZA OSOBE U INVALIDSKIM KOLICIMA

Maja Horvatin

Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, maja.horvatin@kif.hr

Dario Maravić

OŠ grofa Janka Draškovića, Zagreb, dario713@gmail.com

Luka Dobrinić

Zagrebački sportski savez invalida, luka.dobrini@gmail.com

Jana Dobrinić

Medical Yoga Centar, Zagreb, jana.hrs@gmail.com

Dubravka Ciliga

Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, dubravka.ciliga@kif.hr

Stručni rad

UVOD

Primjenjivost elementarnih igara, s obzirom na ciljeve koji se njima ostvaruju, primarno je određena njihovom usmjerenošću na razvoj motoričkih i funkcionalnih sposobnosti te usavršavanje motoričkih vještina i prirodnih oblika kretanja, što omogućava veliku raznovrsnost u njihovu izboru i prilagodbi. Osnovna karakteristika ove vrste igara jesu pravila koja se unutar pojedine igre ili iz igre u igru mogu mijenjati, odnosno prilagođavati igračima s obzirom na razinu: motoričkih znanja i vještina te motoričkih sposobnosti, kao i s obzirom na mogućnosti igrača, njihovim interesima, dobi i dobnim karakteristikama, željama, potrebama i drugome.

Za osobe s invaliditetom elementarne igre imaju višestruku, višeznačnu ulogu jer, osim što općenito pozitivno utječu na psihofizički status pojedinca, na njegov pravilan tjelesni rast i razvoj motoričkih i funkcionalnih sposobnosti, znatno utječu i na konativne i kognitivne osobine i sposobnosti pojedinca. Provedbom igre na zabavan se način, nerijetko s puno radosti i veselja, pozitivno utječe na motivaciju, upornost, opažanje, domišljatost, stvaralaštvo, nadmudrivanje i prijateljstvo. Bolja mobilnost osobe s invaliditetom povećava kvalitetu života i njegovo samopouzdanje, pa se lakše nosi sa svakodnevnim teškoćama. Podiže se razina osnovnih životnih aktivnosti što im u budućnosti omogućava neovisnost o drugima, a time integraciju, socijalizaciju

i ravnopravniji status u društvu. Cilj je rada predstaviti i opisati izabrane, nažalost samo manji broj, primjerene elementarne igre za osobe u invalidskim kolicima koje se mogu primjenjivati u različitim segmentima sata.

KATEGORIJE INVALIDITETA KOJE ZAHTIJEVAJU UPOTREBU INVALIDSKIH KOLICA

Kako je broj različitih oblika invaliditeta nažalost jako velik, u ovom radu autori su se posvetili najčešćim kategorijama invaliditeta koji zahtijevaju upotrebu kolica. Prvu skupinu čini invaliditet uzrokovan **ozljedama i bolestima leđne moždine** nastalima kao posljedica:

- iznenadnog, traumatskog udarca koji može rezultirati ozljedama: ligamenata, diskova ili ozljedom leđne moždine lomom, nagnječenjem ili iskakanjem jednog ili više kralježaka;
- krvarenja, otekline, upale i nakupljanja tekućine oko leđne moždine;
- netraumatsk ozljede leđne moždine mogu biti uzrokovane raznim bolestima: karcinomom, artritisom, upalom, infekcijom ili degenerativnim promjenama diska kralježnice;
- **paraplegija** kao posljedica ozljede leđne moždine torakalnog, lumbalnog ili sakralnog dijela kralježnice, a karakterizira ju djelomični ili potpuni gubitak funkcije ekstremiteta ispod razine ozljede;
- **kvadriplegija** kao posljedica ozljede leđne moždine u vratnom dijelu kralježnice; karakterizira ju djelomični ili potpuni gubitak funkcije gornjih i donjih ekstremiteta;
- **dječja paraliza** bolest je uzrokovana virusom poliomijelitisa koja ciljano napada motoričke stanice kralježničke moždine i moždanog debla te, u posljednjem stadiju, redovito prethode oduzetosti, ponajprije donjih udova, a rijetko i gornjih. Značajka je da su oduzetosti asimetrične, a mišićni tonus smanjen (Grbavac, 1997).

Invaliditet može nastupiti i zbog **oboljenja živčano-mišićnog sustava** kada živčano-mišićne bolesti zahvaćaju motoričke jedinice:

- **neuropatija** – kada do promjena dolazi na živčanim stanicama;
- **miopatija** – zbog promjena na mišićnim vlaknima (Grbavac, 1997);
- **multipla skleroza** ubraja se u demijelinizirajuće bolesti u kojima je osnovni poremećaj propadanje mijelinske ovojnice, stoga je to kronična bolest koju obilježavaju periodi pogoršanja i poboljšanja stanja. Tijekom vremena, oporavci postaju nepotpuni, neurološki se poremećaji nakupljaju, a stanje osobe se pogoršava i dovodi do trajne invalidnosti (Grbavac, 1997);

- **mišićna distrofija** oblik je neuromuskularne bolesti kod koje dolazi do propadanja mišićnih stanica;
- **myasthenia gravis** autoimuna je bolest koja se očituje zamaranjem i slabošću skeletnih mišića. Uzrok joj je poremećaj prijenosa podražaja sa živca na mišić u području neuromišićne spojnice (Grbavac, 1997).

Dvostruke **amputacije donjih ekstremiteta**, najčešća vrste amputacije zbog koje je osoba u invalidskim kolicima, razlikuju se:

- dvostruka potkoljena kod koje je osoba ostala bez obje potkoljenice te
- dvostruka natkoljena amputacija kod koje je osoba iz određenog razloga ostala bez oba ekstremiteta iznad koljena.

ELEMENTARNE IGRE ZA OSOBE U INVALIDSKIM KOLICIMA

Velik je broj kineziolozima poznatih elementarnih igara koje se, uz manju modifikaciju pravila ili načina kretanja, mogu primjenjivati i u radu s osobama s različitim oblicima invaliditeta, pa tako i s onima u invalidskim kolicima.

Zaleđene babe je igra iz grupe *lovica* ili hvatalica u kojima se igrači u invalidskim kolicima svojevolumno rasporede po prostoru za igru koji je omeđen crtama. Jedan je igrač *lovac* koji pokušava uhvatiti ostale igrače dodirima. Kada ih dodatke, moraju se zaustaviti i postaju *zaleđene babe* koje ostali suigrači mogu *odlediti* nakon što naprave krug oko njih. Uloga *lovca* predaje se drugom igraču s četvrtim ulovljenim igračem. Pobjednik je najmanje puta zaleđeni igrač ili onaj koji je uspio *odlediti* najviše suigrača.

Lopta je spas također je igra *lovica* ili hvatalica u kojoj se igrači u invalidskim kolicima svojevolumno rasporede po prostoru za igru koji je omeđen crtama. Jedan je igrač *lovac*, a ostali su *plijen* koje treba uhvatiti dodirima. Jedan, bilo koji igrač, ima loptu; njezinim dodavanjem suigraču kojeg *lovac* lovi može ga spasiti. Važno je da suigrač uhvati loptu prije nego li ga *lovac* dotakne; u suprotnom, mijenja ulogu s *lovcem* i sada on postaje *lovac*. Pobjednici su svi igrači koji, po isteku vremena za igru, nisu bili uhvaćeni ili igrač koji je najmanje puta bio uhvaćen.

Dodaj mi se igra s igračima u invalidskim kolicima raspoređenima u dvije brojčano jednake ekipe (najmanje po četiri igrača), na igralištu veličine pola odbojkaškog terena (9 x 9 m). Igrači jedne ekipe trebaju međusobno dodavati loptu 10 puta, a da im pri tome protivnici ne “presijeku” loptu dodirima ili odbijanjem (tada brojanje započinje ispočetka) ili hvatanjem (gube posjed). Loptu dobiva suprotna ekipa i u slučaju kad igrač ponovno doda loptu igraču od koje ju je i primio, što nije dopušteno. Igrači loptu mogu voziti, držati ju u krilu te ju dodavati jednom ili dvjema rukama. Pobjednička ekipa je ona igrači koje su uspjeli izvesti deset dodavanja.

Križić – kružić igraju po dvije trojke igrača koji su u kolicima iza startne linije. Na 5 m od njih nalazi se debela plava strunjača s ucrtanom mrežom s 9 polja (3 x 3). Na znak voditelja, prvi igrači iz trojki kreću što brže do strunjače na koju postavljaju markirnu majicu (u boji svoje ekipe) u jedno od slobodnih polja te se što brže vraćaju do svog sljedećeg suigrača kojem dodirom po ramenu daju znak za start. Igrači se izmjenjuju sve dok jedna od ekipa ne posloži svoje 3 majice u nizu – okomito, vodoravni ili dijagonalno, samo jednim *potezom* (pomicanjem jedne po jedne majice).

Sjedeći graničar igraju dvije jednakobrojčane ekipe igrača koji se nalaze svaki na svojoj polovici odbojkaškog igrališta. Na liniji za servis nalaze se po dva igrača svake ekipe kao *graničari*. Igrači u polju i *graničar* gađanjem loptom pokušavaju što prije izbaciti igrače suprotne ekipe iz igre. Igrač je pogođen samo kada ga protivnikova bačena lopta dodirne i padne na tlo. Igrači loptu mogu hvatati, izmicati se, spašavati suigrača hvatanjem odbijene lopte, no ne smiju izlaziti izvan terena, raditi prijestup i podizati se iz kolica. Nakon što je igrač pogođen, daje loptu u suprotno polje i odlazi na bočnu stranu igrališta, pomažući u gađanju igrača suprotne ekipe. Kada su svi igrači jedne ekipe pogođeni, u teren dolazi graničar koji ima dva života. Pobjednik je ekipa koja prva pogodi sve igrače suprotne ekipe.

ZAKLJUČAK

Kako primjena elementarnih igara uvelike utječe na razvoj i održavanje čitavog niza osobina i sposobnosti igrača, njihova primjena u radu s osobama u invalidskim kolicima jest izuzetno korisna. Zbog ograničenoga kretanja osobe u invalidskim kolicima nerijetko smatraju da im je upravo igra tijekom života nepravedno oduzeta. Igron ne samo da će se unaprijediti svoje osobine i sposobnosti, već će se nerijetko, što je jako važno, usporiti progresija bolesti. Sve ono što igra pridonosi životu svake osobe, u životu osoba s tjelesnim teškoćama pridonosi dvostruko. Svaka pobjeda u igri, kao osnova napretka i samoostvarenja, jest i pobjeda u svakodnevnom životu u borbi protiv bolesti. Stoga za provedbu različitih elementarnih igara kako za osobe bez tako i za one s tjelesnim teškoćama ne postoje ograničenja: velika maštovitost, primjeri dobre prakse, prilagodba mogućnostima, potrebama i interesima igrača doprinijet će njihovom cjelokupnom osobnom razvoju.

LITERATURA

1. Grbavac, Ž. (1997). Neurologija. Zagreb: A.G. Matoš.
2. Horvatin-Fučkar, M. (2012). Primjena elementarnih igara u uvodnom dijelu sata. Simpoziji Školski sport, 19.-20- listopada, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Dostupno na: <https://webmedia.skolski-sport.hr/simpozij2012/horvatin.html>