

# Gibalna oviranost



# Kazalo

Udeleženci.....	1	Učne metode in tehnike .....	24
Gibalna oviranost.....	2	Dodatak: Delovne vaje .....	28
Razvrščanje.....	3	Naj deluje, prijatelj .....	28
Bolezni lokomotornega sistema.....	4	Dodatak: Delovne vaje .....	30
Bolezni centralnega živčnega sistema .....	7	Prenehaj! .....	30
Bolezni perifernega živčnega sistema .....	11	Povezave: .....	32
Kronične bolezni .....	13		
Osrednje težave .....	15		
Predlogi .....	18		
Prilagoditve.....	20		
Organizacijske prilagoditve.....	21		
Prostorske prilagoditve .....	22		



# Udeleženci

**Poskusite se spomniti, ali ste bili kdaj v stiku z ljudmi, ki imajo gibalno oviranost, torej z osebami, ki so imeli kakršne koli težave z gibanjem, gibanjem lastnega telesa, ravnotežjem ali govorom. Izpostavite svoje izkušnje in se osredotočite na vidike komunikacije, ki so se vam zdeli izziv. Delite s skupino, kako ste se počutili v tej situaciji, pa tudi svoje splošne vtise o resničnih ali namišljenih stikih z osebami z gibalno oviranostjo.**





# Gibalna oviranost



Gibalna oviranost se nanaša na grobo in fino motoriko ter motnje telesnega ravnotežja, ki osebi onemogočajo vsakdanje delovanje. Skratka, označujejo podpovprečno delovanje telesa.

Gibalna oviranost zajema zelo široko in raznoliko skupino motoričnih težav, ki segajo od blage motorične nerodnosti do zelo hudih motenj gibanja in drže telesa, ki zahtevajo stalno pomoč in nego.



# Razvrščanje



Gibalno oviranost delimo v štiri kategorije glede na vzrok motnje, to je prizadetost telesnega sistema, ki povzroči eno od gibalnih motenj.

Te kategorije so naslednje:

- **Bolezni lokomotornega sistema;**
- **Bolezni centralnega živčnega sistema;**
- **Bolezni perifernega živčnega sistema;**
- **Kronične bolezni;**



# Bolezni lokomotornega sistema

Gibalni sistem je organski sistem, ki nam omogoča premikanje telesa. Sestavljen je iz kosti, mišic in sklepov.



- **Kosti** so pasivna sestavina telesa in nam omogočajo, da imamo takšno obliko telesa, kot jo imamo. Okostje zagotavlja moč in stabilnost, tvori oporno strukturo za mišice in ščiti notranje organe.
- **Mišice** so aktivna sestavina telesa in telesu zagotavljajo gibljivost.
- **Sklepi** so stičišča med kostmi, ki omogočajo večjo gibljivost.

Vrsta motnje lokomotornega sistema je odvisna od dela telesa, kjer se je bolezen ali motnja pojavila.

- Pri kosteh je to lahko bolezen kosti, deformacija kosti ali preprosto odsotnost le-teh (otroci se lahko rodijo brez določene kosti). Do deformacij kosti lahko pride zaradi bolezni, zlomov itd.
- Pri mišicah mišična disfunkcija povzroči šibkost na eni strani ter togost in krče na drugi strani.

- Zaradi bolezni ali poškodb sklepov lahko postanejo gibljivi deli telesa in okončine omejeni.

**Motnje lokomotornega sistema vključujejo naslednje:**

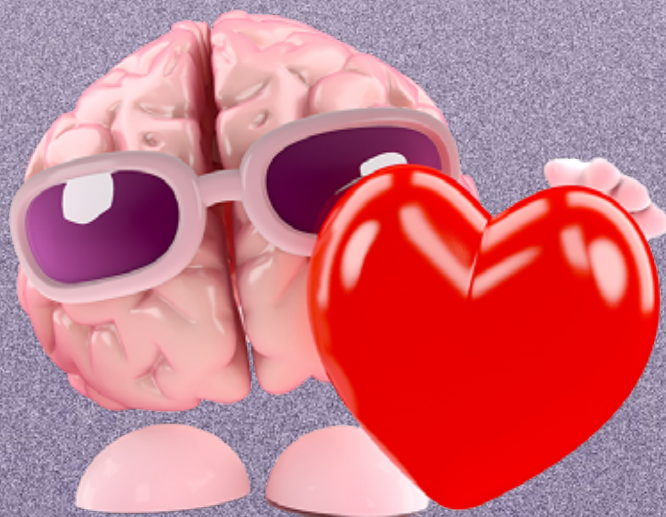
- **Prirojene malformacije** (izpah kolka; fokomelija: odsotnost delov roke in noge; spina bifida: nepravilno zaprta nevralna cev);
- **Splošne motnje okostja** (nanosomija: upočasnjena rast zaradi odpovedi hipofize; gigantizem: čezmerna rast zaradi hipersekrecije rastnega hormona; rahitis: pomanjkljiva mineralizacija osteoida, za katero so značilne mehke in prožne kosti);
- **Vnetja** (osteomielitis: okužba kosti; infekcijski artritis: okužba sklepov; revmatoidni artritis: kronična vnetna bolezen vezivnega tkiva, ki se kaže predvsem v sklepih);

- **Poškodbe** (zlomi; amputacije okončin; pareze: mišična oslabelost; plegije: popolna paraliza);
- **Deformacije hrbtenice** (lordoza: ukrivljenost navznoter; kifoza: ukrivljenost naprej; skolioza: ukrivljenost vstran);
- **Progresivne mišične distrofije** (miopatije: različne vrste primarnih mišičnih bolezni; miotonije: različne vrste živčno-mišičnih motenj, povezanih z mišičnim tonusom (napetostjo).



# Bolezni centralnega živčnega sistema

Centralni živčni sistem sestavljajo možgani in hrbtenjača. Možgane sestavljajo veliki možgani, mali možgani in hrbtenična čebulica (medulla oblongata).



- **Veliki možgani** so največji del možganov; prekriva ga možganska skorja in je sestavljen iz dveh polobel.
- **Mali možgani** so predel možganov, ki se nahaja pod velikimi možgani in ima pomembno vlogo pri nadzoru gibanja.
- **Hrbtenična čebulica** (medulla oblongata) je najnižji del možganov, ki povezuje možgane in hrbtenjačo; centre za dihanje in krvni tlak.
- **Hrbtenjača** je najnižji del centralnega živčnega sistema, ki se razteza skozi celotno dolžino hrbtenice, ki jo ščiti; omogoča oblikovanje preprostih gibov.

**Motorične težave, ki jih povzročajo motnje centralnega živčnega sistema, so posledica bolezni ali poškodbe katerega koli njegovega dela. Stopnja in vrsta samih težav je odvisna od časa nastanka, mesta nastanka in obsega primarne bolezni in poškodbe.**

Bolezni centralnega živčevja so: encefalitis, kraniocerebralna travma, otroška paraliza, multipla skleroza, možganski tumorji, cerebralna paraliza, možganska kap (...)

- **Encefalitis, encefalomyelitis:** virusne bolezni možganov.
- **Kraniocerebralna travma:** poškodba lobanje in možganov.
- **Otroška paraliza (poliomyelitis):** nalezljiva bolezen, ki jo povzroča poliovirus; značilna mišična paraliza.
- **Multipla skleroza:** kronična vnetna bolezen centralnega živčnega sistema; za katero je značilna motnja gibanja ali mišična oslabelost.
- **Možganski tumorji:** specifične težave glede na lokacijo tumorja v možganih.



- **Cerebralna paraliza:** skupina trajnih motenj razvoja gibanja in drže.
- **Možganska kap:** odmrtje možganskega tkiva zaradi krvavitve ali strdka.

Cerebralna paraliza je obsežen izraz za različne motnje, ki vplivajo na človekovo sposobnost gibanja ter ohranjanja ravnotežja in drže. Tako kot pri drugih boleznih osrednjega živčevja (CŽS) je tudi pri cerebralni paralizi resnost težav odvisna od časa nastopa okvare.

Je neprogresivna motnja, ki se pojavi med razvojem možganov ploda ali možganov majhnega otroka.



Motorične težave pri cerebralni paralizi pogosto spremljajo motnje občutka, zaznave, kognicije, komunikacije in vedenja, epilepsija in sekundarne mišično-skeletne težave.

Glede na to, da se pojavi zelo zgodaj in je nespremenljivega značaja, jo imenujemo stanje in ne bolezen.

Obstajajo različne vrste cerebralne paralize (CP), ki so spodaj na kratko opisane.

- **Spastična:** značilna mišična oslabelost in okorelost; pojavi se pri približno 70 % otrok s CP.
- **Horeoatetoidna:** zanjo so značilni spontani gibi mišic, brez normalne kontrole; pojavi se pri približno 20 % otrok s CP.
- **Ataksična:** za katero je značilna slaba koordinacija gibov, ki jo spremljajo tremorji; pojavi se pri približno 10 % otrok s CP.
- **Mešana:** zanjo je značilna prisotnost dveh od zgoraj omenjenih tipov, najpogosteje gre za kombinacijo spastičnega in horeoatetoidnega tipa.



# Bolezni perifernega živčnega sistema

Periferni živčni sistem je sestavljen iz živcev in ganglijev, ki se nahajajo zunaj osrednjega živčevja in povezujejo možgane in hrbtenjačo s preostalim delom telesa. Živci so dolge projekcije živčnih celic (aksonov). Gangliji so skupki živčnih celic.

Živce ločimo glede na čutilo, s katerim so povezani: vohalni, vidni, očesni, brahialni, radialni, ulnarni (...).

Motnje perifernega sistema so posledica različnih bolezni, okužb, zastrupitev, travm ali dediščine, težave, ki se zaradi njih razvijejo, pa so odvisne od mesta in časa nastanka prizadetosti. Nekateri primeri motenj perifernega živčnega sistema so:

- **Disk hernija:** poškodba diska, ki nato pritiska na živec, ki izhaja iz hrbtenjače.
- **Amiotrofična lateralna skleroza (ALS):** progresivna bolezen motoričnih nevronov, ki vključuje nebolečo izgubo mišične funkcije in atrofijo ter pogosto težave s požiranjem in govorjenjem.
- **Guillain-Barréjev sindrom:** oblika akutne polinevropatije, ki povzroči nenadno poslabšanje mišične oslabeledosti, kar včasih povzroči paralizo





# Kronične bolezni

**Motorične težave se lahko pojavijo tudi kot posledica kroničnih somatskih okvar ali kroničnih bolezni drugih sistemov. To so trajnejše bolezni, ki zahtevajo dolgotrajno zdravljenje. Nimajo neposrednega, temveč stranski učinek na motorični sistem.**



**Motorične težave, ki se zaradi njih razvijejo, so odvisne od lokacije in časa nastanka okvare. Nekateri primeri bolezni s kroničnimi somatskimi okvarami ali kroničnimi boleznimi drugih sistemov so naslednji:**

- **Parkinsonova bolezen:** bolezen živčnega sistema s simptomi, kot so tresenje, okorelost, počasno gibanje, slabo ravnotežje in druge vrste težav z gibanjem.
- **Shizofrenija:** lahko vključuje simptome, kot so popolna nepremičnost ali nenadni in nenamenski gibi ter nenavadni položaji telesa.
- **Tourettov sindrom:** dedna motnja, ki vključuje tike, ki se začnejo v otroštvu (grimase, trzanje z glavo, mežikanje, vohanje, glasen in dražec govor, sopihanje itd.).

- **Sladkorna bolezen:** bolezen endokrinega trebušne slinavke, katere kronični zapleti so tudi poškodbe živčnih vlaken, zlasti v spodnjih okončinah (otrplost, bolečina, hiperestezija).
- **Bolezni srca in ožilja:** neustrezna cirkulacija je lahko povezana z nezadostno količino kisika in drugih hranilnih snovi, ki dosežejo okončine, kar vodi do motoričnih težav.
- **Bolezni dihal:** nezadostna količina kisika povzroči slabo prekrvavljenost delov telesa, kar nato povzroči različne težave, tudi motorične.



# Osrednje težave



Najhujše posledice motoričnih težav se pokažejo pri gibanju v določenem okolju. Koliko bo posamezna gibalna motnja vplivala na posameznikovo splošno delovanje, je odvisno od vrste in resnosti okvare ter starosti, pri kateri se je okvara pojavila.

Hujša kot je prizadetost in bolj ko je opazna s strani socialnega okolja, večje so posledice za razvoj.

Glede starosti, pri kateri je okvara nastopila: zgodnejši nastop ima večji vpliv na celoten razvoj; poznejši nastop pa povzroči večje težave pri prilagajanju, ker predstavlja travmatičen dogodek.

Motorične sposobnosti imajo pomembne posledice za vsakdanje življenje.

Najpomembnejše posledice motorične okvare so povezane s samostojno mobilnostjo osebe.

Z večanjem stopnje prizadetosti se zmanjšuje samostojnost, kar posledično krepi občutek frustracije. Z zmanjšano mobilnostjo ima oseba omejen socialni krog, s katerim se družijo, kar dodatno škodljivo vpliva na njeno duševno zdravje.

Če se motnja pojavi v zgodnji mladosti, je napovedana boljše prilagoditev na življenje z motoričnimi težavami.

S poznejšim razvojem prizadetosti pa jo oseba dojema kot izjemno stresen ali travmatičen dogodek, ki pomembno poslabša njeno psihično zdravje in zahteva precejšnje prilagoditvene vire.



Večja kot je vidnost prizadetosti, večja je stigmatizacija. Pomembno pa je poudariti, da ni nujno, da prisotnost motoričnih težav povzroči tudi čustvene motnje. Če so človekove osnovne življenjske potrebe zadovoljene že od najzgodnejših dni, je to dobra podlaga za kasnejši socialno-čustveni razvoj.



# Predlogi

Predlogi za bolj uspešno komunikacijo

- izobraževalni kontekst:

V tem primeru komunikacija ne zahteva veliko prilagajanja. To so odrasli, ki (najpogosteje) nimajo intelektualnih ovir pri iskanju načinov za zadovoljevanje svojih potreb in želja. Spodaj je seznam predlogov za uspešnejšo komunikacijo:

- Jasno sporočite svojo željo po tem, da ponudite pomoč;
- Neposredno prosite za navodila, da bi razumeli, pri čem oseba želi pomoč in kakšno pomoč želi;





- Prosto izrazite svoje pomanjkanje izkušenj/znanja;
- Prosite za pojasnilo glede morebitnih dvomov;
- Prosite za povratne informacije, da vidite, ali ravnate pravilno;
- Nudite pomoč pri dejanskih ovirah, ki jih povzroča primarna diagnoza;
- Izogibajte se, da bi po nepotrebnem ugajali samo zato, ker ima oseba okvaro.

- Če se oseba z motoričnimi težavami ne vznemirja pretirano nad težavami, s katerimi se vztrajno srečuje, se tudi vi ne. Pazite, da se ne osredotočite na težavo s pretirano skrbnostjo in usmiljenjem.

# Prilagoditve

## Prilagoditve v kontekstu neformalnega izobraževanja:

- Organizacijske prilagoditve
- Prostorske prilagoditve





# Organizacijske prilagoditve

**Poskrbite, da se lahko osebe z gibalno oviranostjo udeležijo kvalifikacijskega postopka brez prevelikega fizičnega napora (pritlična soba, dvigalo, klančina itd.).**

**Gradiva v digitalni obliki so lahko uporabna za osebe z gibalno oviranostjo in vse druge udeležence, ki se raje učijo z branjem na ekranu kot na papirju.**

Osebe z gibalno oviranostjo, ki so pri premikanju odvisne od organiziranega prevoza ali pomoči družine in prijateljev, so hvaležne, kadar se lahko včasih vključijo v program tudi, če so že izkoristile pravico do prevoza in pomočnika tisti dan do zdravnika ali na kakšno drugo dejavnost.





# Prostorske prilagoditve

**Če imate v programu udeležence z gibalno oviranostjo, poskrbite, da bodo prostori, kjer bo potekalo učenje, lahko dostopni (dvigalo, pritličje).**

**Če se vaš udeleženec z gibalno oviranostjo lahko sam povzpne po stopnicah, ga pri tem podpirajte. Z udeležencem se dogovorite, kako to storiti.**

Če nikakor ne morete organizirati, da bi učenje potekalo v pritličnih prostorih ali v stavbi z dvigalom, to ne pomeni, da morate prekiniti sodelovanje z udeležencem z gibalno oviranostjo. Pogovorite se z njimi, pokažite svojo dobro voljo in razložite, katere vire jim lahko daste na voljo. Verjetno je, da boste našli način, kako skupaj premagati to oviro.



Ljudje, ki se za premikanje uporabljajo na invalidskih vozičkih, imajo za to prilagojeno stranišče, zato bi bilo dobro, če bi tudi lokacija, kjer bo potekalo učenje, takšno stranišče imela. Če tega ne morete zagotoviti, se pogovorite s svojim udeležencem in poskusite skupaj najti rešitev. To vsekakor ni razlog za prekinitev sodelovanja z udeležencem.

Nekateri ljudje s kroničnimi boleznimi imajo pogosto ali nujno potrebo po uporabi stranišča.

Dovolite jim, da si izberejo mesto v sobi, ki jim bo omogočilo neoviran dostop do stranišča.

Tudi nekatere kronične bolezni zahtevajo pogostejše uživanje hrane ali pijače. V dogovoru z udeležencem zagotovi prostor za shranjevanje hrane in pijače, ki ne bo motil uporabe delovnih in didaktičnih materialov ter izvajanja praktičnih vaj.

Poleg količine svetlobe je pomembna tudi količina zraka, zato po dogovoru z udeleženci poskrbite za redno zračenje prostora.

# Učne metode in tehnike



Učne metode in tehnike v kontekstu neformalnega izobraževanja odraslih:

Osebe z gibalno oviranostjo in kroničnimi boleznimi verjetno ne bodo potrebovale posebnih popravkov vaših razlag, vendar se vsekakor posvetujte z njimi. Bodite odprti za povratne informacije svojih udeležencev.

Izvedba metod demonstracije in vodenega poučevanja lahko zahteva določeno prilagoditev, o kateri se morate dogovoriti z udeleženci samimi.



# Udeleženci

**Oblikujte več skupin (5–10). Vsaka skupina mora izbrati določeno bolezen, ki spada med okvare gibalne oviranosti, tako da vsaka skupina pokriva drugo temo. Naloga vsake skupine je, da prebere o izbrani bolezni (spletni viri) in pridobljene informacije predstavi drugim skupinam.**

...



## Udeleženci

Potem, ko vse skupine zaključijo svoje predstavitve, preidejo na drugi del naloge. V istih skupinah se pogovorite o tem, kako lahko izbrana bolezen vpliva na celotno življenje osebe z gibalno oviranostjo in kakšne so omejitve, ki jih ta oseba doživlja v primerjavi s splošno populacijo. Javno razpravljajte o tem!







Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



# Dodatak: Delovne vaje

## Naj deluje, prijatelj

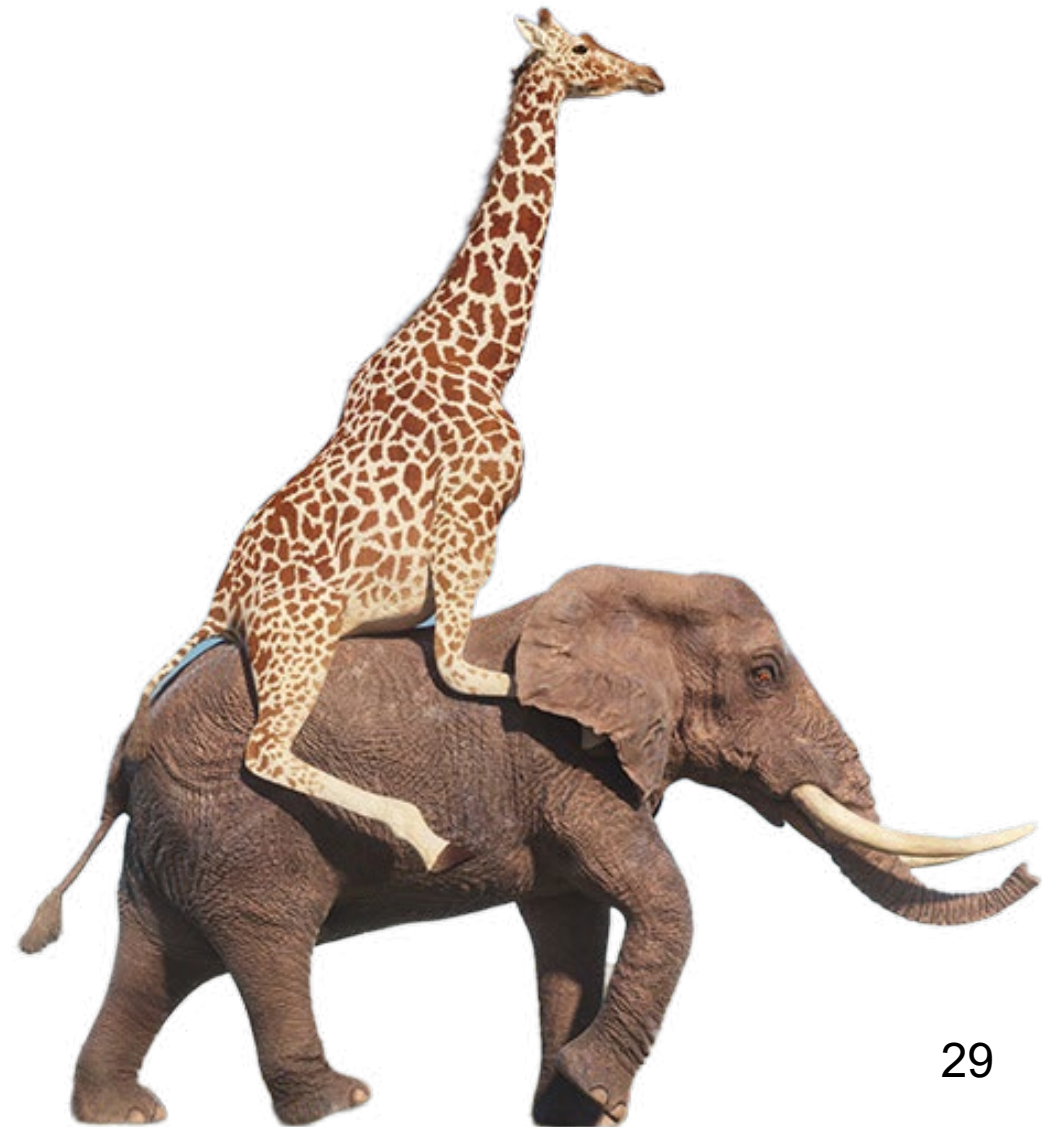


**Učni pripomočki:** veliko dostopnih predmetov, ne glede na obliko in namen, položenih na eni površini (miza, tla), 2 skupini z enakim številom udeležencev

**Navodila:** Razporedite predmete na eno ravno površino. Pripravite lokacijo (še ena ravna površina na drugi strani sobe). Sestavite dve skupini ljudi in jih postavite v doseg razporejenih predmetov. Eni skupini ljudi bo imobilizirana dominantna roka. Drugi skupini ljudi bo imobilizirana dominantna noga. Naloga obeh skupin je prenesti čim več predmetov z ene strani sobe na drugo stran.



**Namen vaje:** Življenjski izzivi, s katerimi se srečujejo osebe z gibalno oviranostjo, se ne razlikujejo od tistih, s katerimi se srečujejo ljudje brez motoričnih težav. Razlika med njimi je le v načinu opravljanja določenih nalog. Če vidite priložnost, jim posodite svojo »roko« ali »nogo«.



# Dodatak: Delovne vaje

## Prenehaj!



**Učni pripomočki:** dve osebi

**Navodila:** Ena oseba bo dobila nalogo, da izvede aktivnost (popije kozarec vode, prebere besedilo, napiše na papir s pisalom ali napiše besedilo na računalnik itd.). Druga oseba bo dobila nalogo, da osebo, ki izvaja dejavnost, fizično moti (bockanje, žgečkanje, zakrivanje pogleda, prijemanje dela telesa, sukanje ipd.).



**Namen vaje:** Različni simptomi, ki spremljajo gibalno oviranost, so pogosto nepredvidljivi in zelo moteči. Posameznikovo uspešno dokončanje dejavnosti pogosto omejuje nezmožnost obvladovanja lastnih gibov. Takšne situacije predstavljajo njihov vsakdan. Ne namenajte jim več pozornosti, kot jo ti ljudje sami.



# Povezave:



Real Stories from People living  
with Cerebral Palsy



The Theory of Everything  
(2014)



The Fundamentals of Caring  
(2016)