

POVEZANOST FIZIOTERAPIJE I SPORTA OSOBA S INVALIDITETOM

DAMIR RADIŠIĆ, mag. physioth.¹, MARIJA MILETIĆ, mag. physioth.²,

MIRJANA BERKOVIĆ-ŠUBIĆ, MAG. PHYSIOTH.³, GILBERT HOFMANN, mag. physioth.⁴

¹ Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, KB Dubrava, Zagreb, Hrvatska.

² Dom zdravlja Zagrebačke županije, Samobor, Hrvatska.

³ „Lječilište Veli Lošinj“, Veli Lošinj, Hrvatska

Sažetak

UVOD: Prema procjeni Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u populaciji svake zemlje živi oko 10% osoba s invaliditetom. U cilju očuvanja i poboljšanja zdravstvenog stanja osoba s invaliditetom primjenjuju se razne fizioterapijske procedure. Fizioterapija kao početni oblik rehabilitacije i socijalizacije je važna jer osobe na osnovu svojih prvih iskustava formiraju stavove koji ih prate kroz daljnji tijek rehabilitacije. Uključivanje u sportske aktivnosti je pretpostavka za njihovu bolju prilagodbu na novonastale životne uvjete. Cilj istraživanja je utvrditi utječe li fizioterapija na uključenje osoba s invaliditetom u neki od sportova.

MATERIJALI I METODE: Istraživanje je provedeno putem anketnog upitnika, koji je proveden na 52 ispitanika. Za obradu podataka se koristio hi^2 test.

REZULTATI: Zadovoljstvo provedenom fizioterapijom iskazalo je 73,08% ispitanika, dok 75% njih smatra da su samostalniji nakon njene provedbe. Da je fizioterapija bila motivirajući faktor za uključivanje u sport osoba s invaliditetom smatra 75% ispitanika.

Arhitektonske barijere predstavljaju problem kod skoro 50% ispitanika s amputacijom ekstremiteta (45,45%). Preko udruga se u sportske aktivnosti uključilo 5,77% ispitanika, a na preporuku zdravstvenog osoblja 17,31%. U roku od 5 godina nakon povrede fizioterapije u sport se uključilo 46,87% osoba s amputacijom, a 10% bez amputacije.

ZAKLJUČAK: Boljom informiranošću osoba s invaliditetom dolazilo bi do bržeg i većeg uključivanja u neki od sportova. U zdravstvenim ustanovama potrebno je usmjeravati pacijente na uključivanje u neki od sportova. Arhitektonske barijere treba i dalje smanjivati.

KLJUČNE RIJEČI: Fizioterapija, sport, osobe s invaliditetom

CONNECTION OF PHYSIOTHERAPY AND SPORTS IN PEOPLE WITH DISABILITIES

DAMIR RADIŠIĆ, mag. physioth.¹,
MARIJA MILETIĆ, mag. physioth.²,
MIRJANA BERKOVIĆ-ŠUBIĆ, mag. physioth.³,
GILBERT HOFMANN, mag. physioth.⁴

¹ Centre of physical therapy and rehabilitation, University hospital Dubrava, Zagreb, Croatia

² Medical center Zagreb county, Samobor, Croatia

³ “Health Resort Veli Lošinj”, Veli Lošinj, Croatia

Abstract

INTRODUCTION: According to World Health Organisation (WHO) among the population of every country lives ~10% of people with disabilities. Various physiotherapy procedures are used with aim to preserving and improving the health status of people with disabilities. Physiotherapy, as the first step in rehabilitation and socialisation, is very important because people, on the basis of their first experiences, are forming attitudes that accompanying them throu all rehabilitation. Including them in sports activities is foundation for theirs better adjustment on new life conditions. The objective of the research is to establish the influence of physiotherapy in sports of persons with disabilities.

METHODS AND MATERIALS: In the study 52 participants field out the questionnaire about their satisfaction with physiotherapy, access to information, problems in society, etc. For data processing was used hi^2 test.

RESULTS: With conducted physiotherapy was satisfaded 73,05% of participants, 75% consider they are more independent after the same. 75% of respondents considered that physiotherapy was the motivating factor for inclusion in sports of people with disabilities. Architectural barriers

are a problem for ~50% (45.45%) participants with limb amputation. Through associations 5.77% has included in sports and 17.31% thanks to medical workers. In sport, within 5 years from injury, has included 46.87% of participants with amputation and 10% without amputation.

CONCLUSIONS: With better informations there probably would be bigger and rapid inclusion in some of the sports for people with disabilities. In health facilities is needed to direct patients to engage in sports activities. Architectural barriers must be more increased.

KEY WORDS: Physiotherapy, sport, people with disabilities

Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da u populaciji svake zemlje postoji oko 10% osoba s invaliditetom. U zemljama visokog standarda oko 0,1-0,2% osoba s invaliditetom bavi se nekim oblicima tjelesne aktivnosti, dok je u zemljama u razvoju i nerazvijenim zemljama daleko manji broj aktivnih sudionika (1). Za Hrvatsku ne postoje potpuni podaci o broju uključenih osoba s invaliditetom u sportske aktivnosti. Prema godišnjaku Zagrebačkog sportskog saveza (2004), u neki oblik sportske aktivnosti od četiri grupe invaliditeta (gluhoća, sljepoća, mentalna retardacija i tjelesni invaliditet), uključeno je samo 0,008% (1). Rehabilitacija osoba s invaliditetom uključuje razne fizioterapijske procedure u cilju očuvanja i poboljšanja postojećeg stanja. Kod osoba s invaliditetom potrebno je i raditi na stjecanju novih sposobnosti, pomoću kojih se na jedan dugi način, dolazi do ciljanih i traženih mogućnosti. Sastavni dio rehabilitacije je i socijalizacija i uključivanje u zajednicu.

Osobe s invaliditetom zahtijevaju trajnu rehabilitaciju. Uključivanje u sportske aktivnosti je pretpostavka za njihovu što bolju prilagodbu na novonastale uvjete života. Sport osoba sa invaliditetom ublažava promjene u ponašanju koje se javljaju nakon nastanka invaliditeta. Tjelesna aktivnost ponajprije pruža psihomotorni oblik terapije, a zatim i rekreativni aspekt kvalitetnog načina provođenja slobodnog vremena koji je dominantan kod zdravih osoba. Programi vježbanja za osobe s invaliditetom trebali bi imati poseban značaj i podršku od šire društvene zajednice (1).

Materijali i metode

U dosadašnjem kontaktu s osobama s invaliditetom zapaženo je da ne postoji sustavna skrb u praćenju i evaluaciji njihova stanja. Ovim istraživanjem se htjelo uvidjeti utječe li fizioterapija motivirajuće na uključivanje u neki od sportova osoba s invaliditetom. Istraživanje je provedeno pomoću anketnog upitnika koji je imao 10 pitanja i učesnici su trebali zaokružiti jedan od odgovora za koji su smatrali da je točan. Istraživanje je provedeno na učesnicima u Hrvatskom kupu u sjedećoj odbojci održanom u Zadru 29.11-2.12.2012. Ukupno su bila 52 ispitanika. Zajamčena im je potpuna anonimnost. Za obradu podataka koristio se hi^2 test i postotak.

Rezultati

Prvo pitanje - zadovoljstvo provedenom fizioterapijom

Zadovoljstvo provedenom fizioterapijom iskazalo je 73,08% ispitanika dok nije pronađena statistički značajna razlika između osoba s amputacijom u odnosu na osobe bez amputacije ekstremiteta (tablica 1.).

Tablica 1. zadovoljstvo provedenom fizioterapijom

	DA	NE	
Sa amputacijom	24	8	32
Bez amputacije	14	6	20
Ukupno	38	14	52

$$N=52, p= 0,6925, hi^2=0,156$$

Drugo pitanje - je li provođenje fizioterapije djelovalo motivirajuće na uključivanje u sport

75 % ispitanika smatra da ih je fizioterapija motivirala na uključivanje u sport ali nije pronađena statistički značajna razlika između osoba sa amputacijom u odnosu na osobe bez amputacije ekstremiteta (tablica 2.).

Tablica 2. Utjecaj fizioterapije na uključivanje u sport osoba s invaliditetom

	DA	NE	
Sa amputacijom	25	7	32
Bez amputacije	14	6	20
Ukupno	39	13	52

$$N=52, P=0,5104, hi^2= 0,433$$

Treće pitanje - je li primijenjena fizioterapija uzrokovala povećanje boli

26,92 % ispitanika navode da im se povećala bolnost nakon provedene fizioterapije ali nema statistički značajne razlike u doživljaju boli osoba s vojnim invaliditetom u odnosu na civilni invaliditet (tablica 3).

Tablica 3. Povećanje doživljaja boli nakon provedene fizioterapije

	DA	NE	
Vojni invaliditet	7	21	28
Civilni invaliditet	7	17	24
Ukupno	14	38	52

$$N=52, p= 0,7356, hi^2= 0,114$$

Četvrto pitanje - je li fizioterapija pomogla u povećanju samostalnosti

75% ispitanika navodi da su samostalniji nakon provođenja fizioterapije ali nema statistički značajne razlike u samostalnosti osoba s amputacijom u odnosu na osobe bez amputacije ekstremiteta (tablica 4.).

Tablica 4: Povećanje samostalnosti nakon fizioterapije

	DA	NE	
Sa amputacijom	25	7	32
Bez amputacije	14	6	20
Ukupno	39	13	52

$$N=52, p=0,5104, \text{hi}^2= 0,433$$

Aktivnim učešćem u sjedećoj odbojci tijekom treninga i utakmica 96,87% osoba s amputacijom ekstremiteta misli da se oslobađa stresa i osjeća se smirenije, 95,0% osoba bez amputacije misli isto.

Arhitektonske barijere predstavljaju problem pri odlasku na fizikalnu terapiju za 45,45% osoba s amputacijom ekstremiteta u odnosu na 0,05% osobama bez amputacije ekstremiteta. Od 52 ispitanika njih 63,64% na sjedeću odbojku uputio je jedan od igrača, 17,31% je uputio zdravstveni djelatnik, a 5,77% se uključilo zaslugom neke od udruga. U sport se u prvih 5 godina nakon povrede uključilo 46,87% igrača s amputacijom, a samo 10% bez amputacije.

Rasprava

Dosadašnja istraživanja, koja su proučavala utjecaj tje-
lovježbe na psihički status, pripadaju većim dijelom području osobnosti i emocija a manjim dijelom području kognitivnih sposobnosti i funkcija. Većina radova ukazuje na pozitivne pomake na samopouzdanju, vještinu sučelja-
vanja sa stresom i smanjenju depresivnih stanja (3).

Wesley S. i sur. su uočili znatno manju potrebu za pre-
vencijom simptoma stresa i depresije u grupi od 15 veterana Vijetnamskog rata nakon 21 mjesec pro-
gramiranog bavljenja sportom nego u kontrolnoj grupi koja nije radila nikakav program vježbanja. Berger B.G. i sur. došli su do spoznaje kako su aktivni sportaši mnogo manje agresivni i razdražljivi u odnosu na ostatak populacije (4).

Martinsen EW. u svom radu ukazuje na prednost vježbanja u liječenju depresije i tvrdi da vježbanje poboljšava stanje kod pacijenata koji boluju od blaže do srednje teške depresije (5). Chalder M. i sur. (2006.) u svome radu na osnovu ispitivanja na 361 pacijentu sa dijagnozom depresije, došli su do oprečnih podataka, tvrde da tjelesna aktivnost nema utjecaja na depresiju (6).

Kod uključivanja u neku od aktivnosti osoba s invaliditetom bitan je i motiv. Protić i Valkova (2011.) su u svome radu htjeli utvrditi koji su to motivi. Tako analizirajući grupu osoba s invaliditetom koji su bili uključeni u sjedeću odbojku došli do rezultata da im je najvažnija socijalizacija, zabava a tek onda rehabilitacija (7). Ovim istraživanjem je dobiveno da je fizioterapija bila motivirajuća za uključivanje u sjedeću odbojku kao oblik sporta osoba s invaliditetom. Pri izboru sporta za osobu s invaliditetom važno je izabrati najkorisniji sport pazeći na stanje lokomotornog sustava, funkcionalnih sposobnosti kardiovaskularnog sustava, plućni kapacitet, stanje

osjetila. Uz nabrojane unutarnje čimbenike važno je brinuti i o vanjskim faktorima, poput pravilne ishrane, intezitetu napora, spolu, dobi i dužini trajanja sportskog napora (8). U Republici Hrvatskoj nisu pronađena znanstvena istraživanja u kojima se procjenjivalo i vrednovalo zadovoljstvo pacijenata provedenom fizioterapijom. Fizioterapija kao početni oblik rehabilitacije i socijalizacije je bitna jer osobe na osnovu tih svojih prvih iskustava često formiraju svoje stavove koji ih prate kroz cijeli tijek rehabilitacije.

Rousch S.(1999) i Beattie P.(2005) u istraživanjima, koje su proveli sa svojim suradnicima, pratili su zadovoljstvo pacijenata nakon provođenja fizikalne terapije. Njihovi ispitanici su bili zadovoljni sa provođenjem fizikalne terapije (9,10). Beattie i sur. još navode i da je za pacijente jako bitno zadovoljstvo razmjenom bitnih informacija o njihovom zdravlju. Casserley-Feeney SN. i sur (2008) u istraživanju provedenom u Irskoj kod pacijenata sa mišićno-koštanom boli kao glavni problem fizikalne terapije u privatnoj praksi navode financijske troškove koji imaju pacijenti pri provođenju fizikalne terapije dok su ispitanici zadovoljni ostalim segmentima fizioterapije (11). U ovom istraživanju ispitanici su također zadovoljni provođenjem fizioterapije ali se provođenje fizioterapije nije promatralo kroz podjelu na privatnu i javnu. Bol je jedan od najčešćih popratnih simptoma koji se javlja tijekom provođenja rehabilitacije te utječe na krajnji ishod iste. Smanjenje doživljaja boli je jedan od preduvjeta za adekvatno provođenje rehabilitacije. Posebnost situacije u kojoj se ozljeda dogodila u značajnoj mjeri može utjecati na doživljaj boli i značenje psiholoških i psihosocijalnih aspekata doživljaja boli. Soldo-Butković i sur. (2004.) u svome radu navode da je vrlo jak osjećaj boli kod bolesnika s oštećenjem perifernih živaca kao posljedica ratnog ranjavanja (12). Ovim istraživanjem nije potvrđena razlika u bolnosti prilikom provođenju fizioterapije između civilnih i ratnih osoba s invaliditetom.

Zaključak

Provedenim istraživanjem došlo se do podataka da je provođenje fizioterapije motivirajuće za uključivanje u sport osoba s invaliditetom. Međusobno druženje povoljno djeluje na oslobađanje od stresa. Arhitektonske barijere i dalje predstavljaju problem osobama s amputacijom dijela ili cijelog ekstremiteta. To je još jedan razlog da se u budućnosti fizioterapija dislocira iz podrumskim prostorijama u prikladnije prostore. Zabrinjavajući je podatak da se u sport osoba s invaliditetom posredstvom udruga uključuje manje od 6% osoba. U bolnicama i poliklinikama nisu zamjećeni edukativni materijali koji bi usmjeravali potencijalne kandidate za uključivanje u neki od sportova s invaliditetom. Boljom informiranosti bi vjerojatno dolazilo do bržeg uključivanja u neki od sportova. Vrijednost ovoga istraživanja je dokazano zadovoljstvo fizioterapijom koja ne povećava bitno bolnost i motivirajuća je za daljnju rehabilitaciju i socijalizaciju. Nedostatak je mali uzorak na kojemu je rađeno istraživanje. Za nadati je se da će ovaj rad nekome biti poticaj za sveobuhvatnije i temeljitije istraživanje.

Literatura:

1. Ciliga D, Trkulja Petković D, Delibašić Z. Kvaliteta rada u području sporta i sportske rekreacije osoba s invaliditetom, 15. Ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske, 2006; Dostupno na http://www.hrks.hr/skole/15_ljetna_skola/48.pdf, zadnje pristupljeno 2.6.2015.
2. Redžić A, Redžić M. Tjelovježba je lijek za cijeli život, ZJZPGZ ; Dostupno na <http://www.zjzpgz.hr/nzl/11/vjezba.htm>, zadnje pristupljeno 2.6.2015.
3. Žigman A, Ružić L, Utjecaj tjelesne aktivnosti na raspoloženje-fiziološki mehanizmi, Hrvatski športskomed. Vjesnik. 2008;23:75-82. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/31112>, zadnje pristupljeno 2.6.2015
4. Valandro M., Uticaj sportsko-rekreativnih sadržaja na osjećaj koheretnosti i interpersonalnih orijentacija invalidskih lica, Magistarski rad; Dostupno na <http://www.unibl.org/sr/vesti/2012/06/projekat-magistarskog-rada-monike-valandro> zadnje pristupljeno 2.6.2015
5. Martinsen EW. Review Physikal activity and depesion:clinical experience.SportMed.1990; 9(6):380-9. Dostupno na <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8053362>,zadnje pristupljeno 2.6.2015
6. Chalder M, Wiles NJ, Campbell J, Hollinghurst SP, Haase AM, Taylor AH, Fox KR, Costelloe C, Searle A, Baxter H, Winder R, Wright C, Turner KM, Calnan M, Lawlor DA, Peters TJ, Sharp DJ, Montgomery AA, Lewis G. Facilitated psysical activity as a treatment for depressed adults, BMJ. 2012 ;6;344:e2758 Dostupno na <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22674921> zadnje pristupljeno 2.6.2015
7. Protić, M. Valkova,H.: Psychosocial aspectc of player,s engagement, Acta Kinesiologica 5 (2011)2:12-16. Dostupno na <http://www.actakin.com/PDFS/BR0502/SVEE/04%20CL%2002%20MP.pdf> zadnje pristupljeno 2.6.2015
8. Andrušić B. Kineziterapija osoba s amputacijama, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2010; Dostupno na www.kif.unizg.hr/_download/repository/Amputacija.doc, zadnje pristupljeno 2.6.2015
9. Rousch S, Sonstroem RJ. Development of physical therapy outpatient satissfaction survey, Phys Ther. 1999 ;79(2):159-70. Dostupno na <http://ptjournal.apta.org/content/79/2/159.long>, zadnje pristupljeno 2.6.2015
10. Beattie P, Turner C, Dowda M, Michener L, Nelson R. The medrisk instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy care, J Ortop.sports. phys. Ther. 2005 :35(1):24-32 Dostupno na <http://www.jospt.org/doi/pdf/10.2519/jospt.2005.35.1.24>, zadnje pristupljeno 2.6.2015
11. Casserley-Feeney SN, Phelan M, Duffy F, Roush S, Cairns MC, Hurley DA.Patient satisfaction with private physiotherapy for musculoskeletal pain. BMC Musculoskelet Disord 2008,15:9:50 Dostupno na <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18412974> zadnje pristupljeno 2.6.2015
12. Soldo-Butković S, Vladetić M, Čandrlić M. Psihologijski aspekti doživljaja boli kod pacijenata sa ratnim ozljedama perifernog živčanog sustava, Izvorni znanstveni rad, 2004. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/file/24590> zadnje pristupljeno 2.6.2015