

# **FIZIOTERAPIJSKI PRISTUP DJECI S**

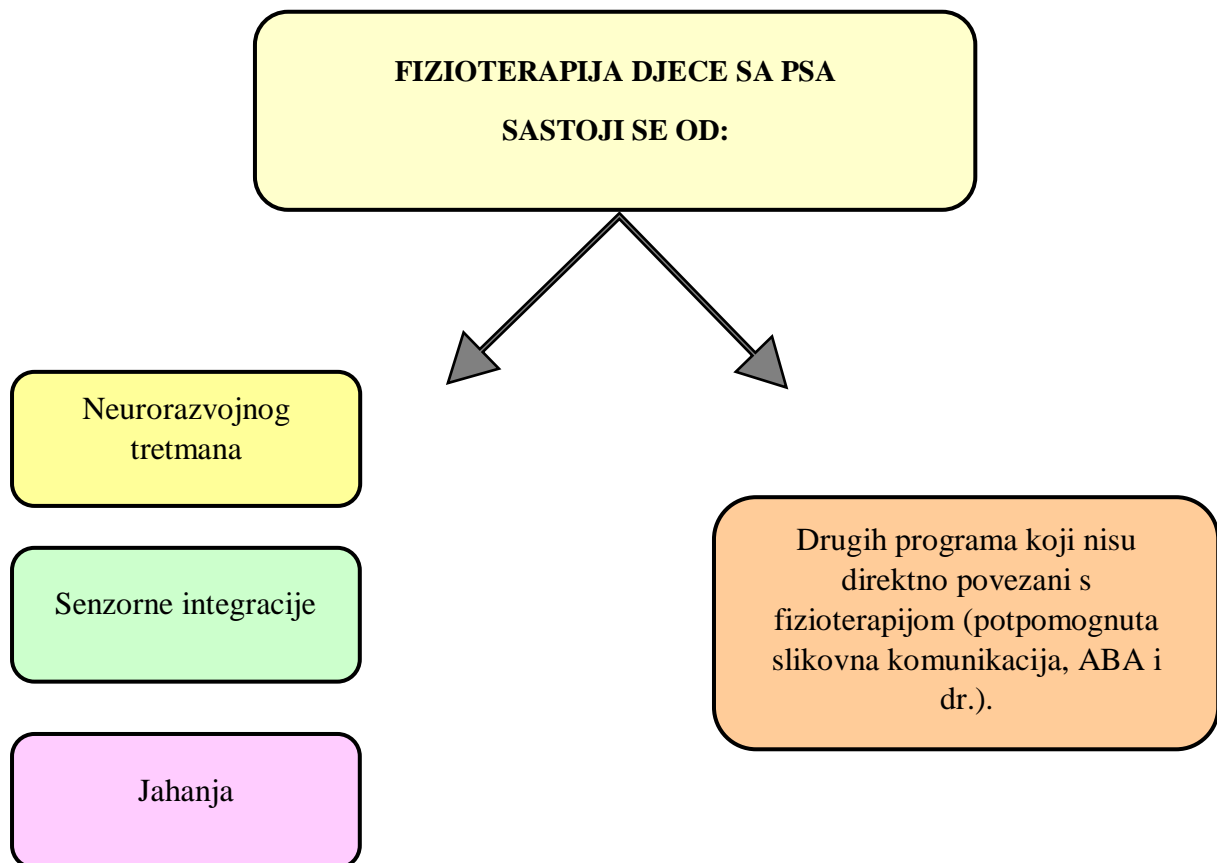
## **POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA**

Fizioterapija kod djece s poremećajem iz spektra autizma (PSA) ima vrlo značajno mjesto jer svojim djelovanjem omogućuje djetetu uredniji razvoj pružajući mu potrebne senzomotoričke informacije. (1)

Cilj rehabilitacijskih tretmana je osposobiti djecu za normalan život, tj. osposobiti ih za što veći stupanj samozbrinjavanja. Kako ne postoje dva djeteta s potpuno jednakim oštećenjem, svaki rehabilitacijski tretman s djetetom je individualnog karaktera, kako u planiranju, izradi programa i cilja terapije tako i neposrednom radu s djetetom. Cilj terapije sastoji se od preventivnog i terapijskog dijela. Prevencijom se smatra sprječavanje daljnjih oštećenja, dok terapija podrazumjeva uspostavljanje oštećene funkcije. (2)

Plasticitet mozga prvih nekoliko godina života iznimno je velik. Klinička slika kod djece se stoga mijenja dnevno, tjedno i mjesečno, naročito kod djece do dobi od 3. ili 4. godine. Redoviti terapijski postupci u toj dobi od velike su važnosti za napredovanje. Rana intervencija, kontinuitet i redovitost terapije te motivacija i timski rad od velikog su utjecaja na pozitivne rezultate same terapije. Također, od velike je važnosti pravodobno započeti s edukacijom roditelja ili skrbnika kako bi bili spremni provoditi neuromotoričku stimulaciju svakodnevno, kroz aktivnosti svakodnevnog života (hranjenje, obavljanje higijene i njege djeteta i sl.). (3)

Fizioterapeut procjenom dobiva uvid u vrstu i količinu razvojnih odstupanja na temelju čega izrađuje plan terapije za svako dijete individualno. (1)

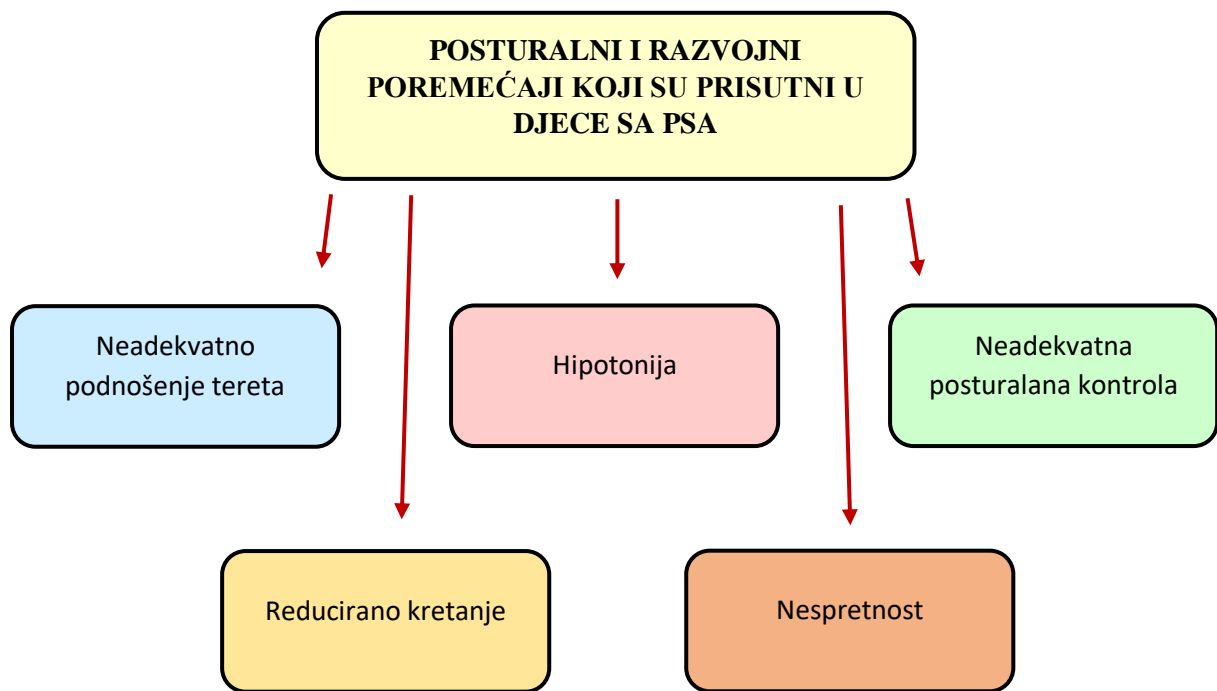


(1)

### IZBOR TRETMANA

Neurorazvojna terapija se uz senzornu integraciju pokazala kao najbolji izbor tretmana za pojedine slučajeve PSA. Ona pomaže u posturalnoj kontroli i motoričkom razvoju.(1)

Istraživanjem provedenim 2018. godine na Sveučilištu u Pittsburghu došlo se do zaključka da napretkom motoričkih sposobnosti napreduje i razvoj komunikacije i jezika (4) što je od velike važnosti za djecu sa PSA.



(1)

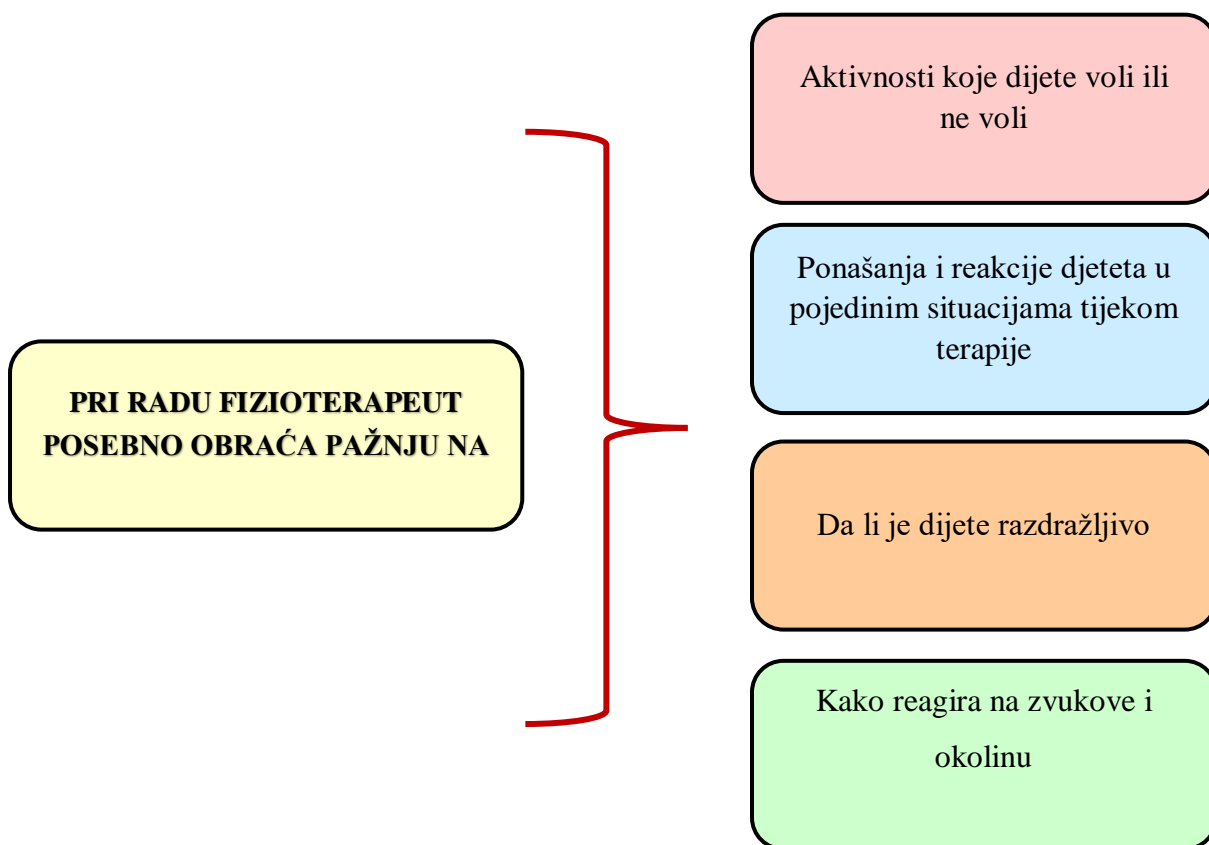
Djeca s poremećajem iz spektra autizma imaju poteškoća sa nedovoljnom senzornom aktivnošću, što istovremeno utječe na neadekvatno motoričko ponašanje. Stoga djeca sa PSA izbjegavaju iskustvo pokreta, imaju siromašne posturalne reakcije, nesigurna su, povlače i guraju ekstremitete, ispadaju im predmeti iz ruku, hodaju na prstima i slično.

(1)

Teškoće s grubom motorikom vežu se uglavnom s generalizacijom savladanih vještina u trenutnim situacijama. Potrebno im je više vremena kako bi primili, obradili i iskoristili informacije potrebne za provođenje motoričkih vještina. To se događa zbog poteškoća s integracijom i povezivanjem dobivenih informacija iz okoline. (5)

Djeca s teškoćama iz spektra autizma mogu imati usporeni razvoj fine motorike, a kasnije se fina motorika može početi razvijati ubrzano. Također, djeca mogu postići motoričke funkcije u skladu sa svojom dobi, ali ne reagirati adekvatno na zapovjed za izvršenje radnji. (1)

Pri radu s djecom koja imaju poremećaj iz spektra autizma fizioterapeut svakodnevno prilagođava plan rada i aktivnosti obzirom na djetetovo trenutno opće stanje. (1)



(1)

Također, posebno obraća pažnju na komunikaciju s djetetom i njegovo razumijevanje iste. U radu koristiti kratke i jasne upute te standardni jezik. Ukoliko primjeti da je potrebno, uz verbalnu uputu komunikaciju olakšava vizualnom podrškom te fizičkom asistencijom. (5)

Rehabilitacija djece provodi se timskim radom mnogih stručnjaka, te svi članovi trebaju biti upoznati o međusobnom radu i ulogama. Roditelji su također važni članovi tima, te ih fizioterapeut educira o mogućnostima terapijskog rada kod kuće. Svrha tog kontinuiranog vježbanja djeteta je uklanjanje odstupanja u razvoju ili smanjanje invaliditeta u starijoj dobi. (2)

Rehabilitacijski tretmani koji su djeci s teškoćama u razvoju svakodnevno omogućeni unutar ustanove uvelike pomažu djetetu i roditeljima u organizaciji svakodnevnog života, a takva dugotrajnost i redovitost tretmana pružaju djeci najoptimalnije (re)habilitacijske rezultate.

#### LITERATURA:

1. Dobrić D., Dobrić D., Esih M. Fizioterapijski pristup kod djece s autizmom. Centar za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu s reumatologijom, KB „Dubrava“, 2011. Zagreb.
2. Matijević V., Marunica K.J. Smjernice (re)habilitacije djece s neurorazvojnim poremećajima. Hrvatsko društvo za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu HLZ-a Odjel za dječju rehabilitaciju, Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb 2015.
3. Bobinac – Georgijeovski A., Domljan Z., Martinović – Vlahović R., Ivanišević I. Fizikalna medicina i rehabilitacija u Hrvatskoj. Hrvatski lječnički zbor, Hrvatsko društvo za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju. 2000. Zagreb.
4. Iverson J.M. Early Motor and Communicative Development in Infants With an Older Sibling With Autism Spectrum Disorder. Department of Psychology, University of Pittsburgh, PA. 2018. Pittsburgh
5. Aničić I. Prilagodba tjelesnih aktivnosti djeci s autizmom. Sveučilište u Zagrebu, Kineziološki fakultet. 2016. Zagreb.

Pripremila:

Kristina Flajnik, mag.physioth.