



WŁADYSŁAW BATKIEWICZ¹, MGR WIESŁAW POZAROSZCZYK², DR DOROTA NIEWIEDZIAŁ³, DR EWA SKORUPKA⁴, DR SEBASTIAN RUTKOWSKI⁵

¹licencjonowany fizjoterapeuta, Gabinet prywatny – Poznań, wykładowca mikrokinetyterapii oraz Funkcjonalnej Terapii Trzewi na terenie Polski i Ukrainy

²Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Szprotawa, gabinet prywatny

³Instytut Psychologii, Wydział Pedagogiki, Psychologii i Socjologii, Uniwersytet Zielonogórski

⁴Katedra Sportu i Promocji Zdrowia, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Zielonogórski

⁵Instytut Fizjoterapii, Wydział Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii, Politechnika Opolska

Mikrokinetyterapia

– wpływ na funkcjonowanie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną



Zobacz film przedstawiający opisaną w artykule terapię

PRACA RECENZOWANA

Mikrokinetyterapia jest francuską metodą terapeutyczną skierowaną do fizjoterapeutów i lekarzy, której celem jest rozluźnianie napięć na wszystkich tkankach ciała bardzo delikatną formą palpacji, nazwaną mikropalpacją. Autorzy metody Daniel Grosjean i Patrice Benini

na zasadzie hipotezy roboczej zakładają, że ciało człowieka zapamiętuje na poziomie tkanek: mięśniowej, nerwowej i błon śluzowych narządów wewnętrznych, różnego rodzaju emocje i traumy. Powoduje to według nich powstawanie napięć wyżej wymienionych tkanek i zaburzenia rytmu życiowego,

zakłócając pracę organizmu i psychiki. Ich rozluźnienie powoduje uruchomienie zachwianego mechanizmu samoregulacji, w wyniku czego bardzo często następuje poprawa kondycji fizycznej i psychicznej. Podstawowe pojęcia z zakresu mikrokinetyterapii zostały przedstawione w artykule Władysława

STRESZCZENIE/SUMMARY

TITLE: Microkinetic therapy – an effect on the functioning of intellectually disabled children

STRESZCZENIE: Przeprowadzono badania mające na celu wykazanie wpływu mikrokinetyterapii na zachowania w orientacji behawioralno-temperamentalnej i w orientacji neuropoznawczej dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Szprotawie,

pod opieką naukowców z Uniwersytetu Zielonogórskiego.

SŁOWA KLUCZOWE: mikrokinetyterapia, orientacja behawioralno-temperamentalna, orientacja neuropoznawcza, rytm życiowy, zmiana zaburzeń i kontrola funkcji wykonawczych

SUMMARY: The paper present a study aiming at demonstrating the influence of the microkinetic therapy on behaviours in the behavioural-

-temperamental orientation and in neurocognitive orientation of intellectually and physically disabled children from the Special Purpose Education and Upbringing Centre in Szprotawa, in the care of scientists from the University of Zielona Góra.

KEYWORDS: microkinetic therapy, behavioural-temperamental orientation, neurocognitive orientation, rhythm of life, change in disorders and controlling executive functions

Stopień niepełnosprawności	Liczba dzieci					
	♂ ♀		♀		♂	
	N	%	N	%	N	%
Lekki	20	26	3	12	17	34
Umiarkowany medium	41	54	18	68	23	47
Znaczny	7	9	1	4	6	12
Głęboki	6	8	3	12	3	7
W normie	1	3	1	4	0	0
Razem	75	100	26	100	49	100

Tab. 1. Rozkład stopnia niepełnosprawności z uwzględnieniem płci

	♂ ♀		♀		♂	
	N	%	N	%	N	%
Grupa Badana (GB)	39	52	15	60	24	48
Grupa Kontrolna (GK)	36	48	11	40	25	52
Razem	75	100	25	100	50	100

Tab. 2. Rozkład uczniów grupy badanej i kontrolnej

Batkiewiczza *Wprowadzenie do mikrokinetyterapii* („Rehabilitacja w Praktyce”, 3/2015).

Weryfikacji hipotezy roboczej autorów metody podjęli się pracownicy naukowcy Uniwersytetu w Zielonej Górze. Dzięki uprzejmości Dyrekcji Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Jana Brzechwy w Szprotawie i otwartości rodziców, grupę badaną stanowili wychowankowie tego ośrodka.

Cel projektu

Celem projektu badawczego była odpowiedź na pytanie, czy mikrokinetyterapia wpływa na zmianę funkcjonowania w orientacji behawioralno-temperamentalnej i orientacji neuropoznawczej dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną.

Materiał i metody badawcze

W badaniu wzięło udział 75 uczniów z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną w wieku od 7 do 19 lat. Rozkład procentowy zależnie od płci i stopnia niepełnosprawności przedstawia tab. 1. Analizowano wyniki w grupie uczniów, u których wykonano mikrokinetyterapię – określoną grupą badaną (GB), z wynikami grupy uczniów bez zastosowania mikrokinetyterapii – określoną grupą kontrolną (GK) (tab. 2).

W pracy oceniano zmiany funkcjonalne w zakresie orientacji behawioralno-temperamentalnej i neuropoznawczej w dwóch grupach: grupie badanej, poddanej zabiegom mikrokinetyterapii, i grupie kontrolnej, u której mikrokinetyterapii nie zastosowano.

Orientację neuropoznawczą definiuje się jako funkcje wykonawcze, psychologiczne, procesy zaangażowane w świadomą kontrolę myśli i działań lub jako procesy odpowiedzialne za ukierunkowanie na cel, zachowanie. Przedmiotem badania była obserwacja zmiany zaburzeń kontroli funkcji wykonawczych.

W celu przedstawienia wiarygodnych wyników badań, opracowano autorską „kartę obserwacji”, która umożliwiła ocenę kilkunastu cech, takich jak: koncentracja, zapamięty-

wanie, rozumienie, powtarzanie, uważność na lekcji, uzależnienie od komputera i telefonu, autoagresja, zaczepki słowne, agresja, labilność emocjonalna, wulgaryzmy, wycofanie, pobudliwość, dominacja w grupie, gadatliwość, autostymulacja, manipulacja zabawkami, chód, lęk i upór.

Zastosowano skalę określającą stopień nasilenia danej cechy od 0 do 10, gdzie 0 oznaczało brak występowania cechy, a 10 jej maksymalne nasilenie. Kartę wypełniali nauczyciele – wychowawcy dzieci objętych badaniem. Obserwowane cechy ▶

reklama

WŁADYSŁAW BATKIEWICZ

– fizjoterapeuta,
wykładowca,
autor książki
popularnonaukowej
**Starosłowiński
Masaż Brzucha**





**FUNKcjonalna
TERAPIA TRZEWI**

KURSY
Funkcjonalna Terapia Trzewi
dla Specjalistów, kurs autoterapii
oraz terapie

WWW.FUNKcjonalnATERAPIATRZEWI.PL
WWW.STAROSLOWIANSKIMASAZBRZUCHA.PL



Mikrokinetyterapia®
Głoszon-Barni

KURSY
Mikrokinetyterapia

WWW.MIKROKINEZYTERAPIA.ORG

Miejsca i terminy kursów – na stronach internetowych

Zapisy – tel. +48 730 666 736

	Poprawa		Bez zmian		Pogorszenie	
	N	%	N	%	N	%
Chtłopcy	12	16%	33	44%	6	8%
Dziewczynki	11	15%	7	9%	6	8%
Razem	23	31%	40	53%	12	16%

Tab. 3. Ocena uczestników po pierwszym badaniu – kwestionariusz „B nr 1”

	Poprawa		Bez zmian		Pogorszenie	
	N	%	N	%	N	%
Chtłopcy	35	46%	11	16%	3	4%
Dziewczynki	17	23%	8	10%	1	1%
Razem	52	69%	19	26%	4	5%

Tab. 4. Ocena uczestników po drugim badaniu – kwestionariusz „B nr 2”

	Poprawa		Bez zmian		Pogorszenie		Razem	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Grupa badana	34	88	4	10	1	2	39	100
Grupa kontrolna	18	51	15	41	3	8	36	100

Tab. 5. Porównanie wyników grupy badanej z wynikami grupy kontrolnej

► były zbliżone do tych, które standardowo występują w karcie stosowanej w Ośrodku i nie odnotowano trudności w zrozumieniu i wykorzystaniu narzędzi przez nauczycieli.

Badanie wykonano trzykrotnie. Od 28.09. do 2.10.2015 r. w Ośrodku w Szprotawie przeprowadzono pierwszą ocenę funkcjonowania w orientacji behawioralno-temperamentalnej i neuropoznawczej u 75 uczniów Ośrodka, według przygotowanych w tym celu „kart

obserwacji”. Od 2.11 do 6.11.2015 r. dokonano drugiej oceny tej samej grupy w celu ustalenia, czy zaistniały zmiany funkcjonowania dziecka w obu typach orientacji, w stosunku do pierwszego badania, bez zastosowania terapii. Wyniki pierwszego etapu badań przedstawiono w kwestionariuszu „B nr 1”. Od 12.11 do 13.11.2015 r. z grupy 75 uczniów wybrano losowo grupę 39 osób, u których przeprowadzono jednorazowo standardową tera-

pię metodą mikrokinetyterapii, przez zespół pod kierownictwem Daniela Grosjeana w składzie: Chantal Impens, Nathalie Gené i Marianne Vanden Broeck. Od 16.12 do 18.12.2015 r. przeprowadzono u wszystkich 75 uczniów ponowną ocenę, której wyniki przedstawiono w kwestionariuszu „B nr 2”.

Wyniki

W pierwszym etapie badań porównano badane wskaźniki po miesiącu



Orientację neuropoznawczą definiuje się jako funkcje wykonawcze, psychologiczne, procesy zaangażowane w świadomą kontrolę myśli i działań lub jako procesy odpowiedzialne za ukierunkowanie na cel zachowanie.

od badania wstępnego (tab. 3). U 31% uczniów odnotowano poprawę orientacji behawioralno-temperamentalnej i neuropoznawczej. Ponad połowa badanych nie wykazała zmian, u 16% badanych odnotowano pogorszenie badanych wskaźników. Po drugiej ocenie badanych uczniów podzielono na dwie grupy, a każdy uczeń z grupy badanej otrzymał jednorazową terapię metodą mikrokinetyterapii.

W drugim etapie badań oceniono badane parametry miesiąc od interwencji. Analiza wyników wszystkich uczniów wykazała poprawę badanych wskaźników u 69% badanych. Nie odnotowano zmian orientacji behawioralno-temperamentalnej i neuropoznawczej u 26% badanych, u 5% nastąpiło pogorszenie (tab. 4).

Analiza zmian badanych wskaźników w obrębie grup wykazała większą poprawę orientacji behawioralno-temperamentalnej i neuropoznawczej w grupie badanej. U 88% uczniów z grupy badanej odnotowano poprawę, u 10% nie odnotowano zmian, jedynie u jednego ucznia odnotowano pogorszenie. W grupie badanej o 6% zmniejszyła się liczba uczniów z pogorszonymi wynikami, o 31% zmniejszyła się liczba uczniów, u których nie odnotowano żadnej zmiany, a o 37% wzrosła liczba uczniów z poprawą wyników, w stosunku do badania „B nr 1”.

W grupie kontrolnej stwierdzono poprawę u 51% badanych, 41% uczniów z grupy kontrolnej nie prezentowało zmian w obrębie badanych wskaźników, u 8% stwierdzono pogorszenie orientacji behawioralno-temperamentalnej i neuropoznawczej.

Podsumowanie

Włączając mikrokinetyterapię w proces edukacyjno-terapeutyczny uczniów z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną, stwierdzono poprawę w funkcjonowaniu orientacji behawioralno-temperamentalnej i orientacji neuropoznawczej u 37% poddanych zabiegowi. □

Autorzy, w celu lepszego zrozumienia treści artykułu, zachęcają do lektury tekstu „Wprowadzenie do mikrokinetyterapii” („Rehabilitacja w Praktyce” 3/15, s. 36).

Link do filmu: <https://goo.gl/qMKP3f>

Piśmiennictwo

Pozycje w j. francuskim:

1. La microplapation, base de la microkinésithérapie. C.F.M., 1999.
2. Tome I. Les ensembles musculaires. C.F.M., 1996.
3. Tome II. Le système nerveux, les muqueuses. C.F.M., 2002.
4. Tome III. Les cicatrices pathogènes. C.F.M., 1998.
5. Tome IV. Le matériel extra-embryonnaire. Editions Maisonville, 2007.
6. Grosjean D.: Recherche de l'étiologie en microkinésithérapie. Editions Maisonville, 2011.
7. Grosjean D.: Ces chocs qui détruisent votre santé. C.F.M., 2003.
8. Grosjean D.: La microkinésithérapie, réflexion sur ses moyens d'action. C.F.M., 2000.

PODSUMOWANIE

Materiał

Grupa 75 uczniów dobranych losowo ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Szprotawie.

Zastosowany program rehabilitacji

Standardowe zabiegi mikrokinetyterapii.

Metody oceny

Oceniano w skali od 0 do 10 formy zachowania dzieci. Oceny dokonywali nauczyciele prowadzący zajęcia.

Wskazania i przeciwwskazania

Mikrokinetyterapia jest bardzo łagodną i delikatną formą terapii, w związku z tym nie wystąpiły żadne przeciwwskazania. Nie odnotowano żadnych działań ubocznych podczas prowadzenia badań. Wskazaniami były zaburzenia emocjonalne występujące u dzieci z analizowanego Ośrodka.

Rezultaty

Stwierdzono poprawę funkcjonowania orientacji behawioralno-temperamentalnej i orientacji neuropoznawczej u 37% dzieci poddanych zabiegowi mikrokinetyterapii.

Pozycje w j. polskim:

1. *Mikropalpacja, podstawa mikrokinetyterapii*. Tłum. W. Batkiewicz, 2010.
2. *Podręcznik praktyczny. Tom I. Mięśnie*. Tłum. W. Batkiewicz, 2010.
3. *Podręcznik praktyczny. Tom II. Układ nerwowy i błony śluzowe*. Tłum. W. Batkiewicz, 2010.

reklama

KURSY



RehaTrainer
Rehabilitacja i szkolenia

DLA FIZJOTERAPEUTÓW

- PNF podstawowy
- Bad Ragaz Ring Method
- Rehabilitacja neurologiczna w wodzie
- Koncepcja Halliwick – kurs podstawowy
- Rehabilitative Ultrasound Imaging RUSI – anatomia sonograficzna i sonofeedback
- Techniki uwalniania mięśniowo-powięziowych punktów spustowych
- Masaż tkanek głębokich i rozluźnianie mięśniowo-powięziowe z anatomią palpacyjną
- Kompleks barkowy i kolanowy w praktyce fizjoterapeuty
- Techniki energii mięśniowej PIR
- Medyczny Trening Terapeutyczny

rehatrainer.lodz@gmail.com
tel.: 609 05 01 05
www.rehatrainer-lodz.pl

WSZYSTKO
w Twoich rękach!




Znajdziesz nas na Facebooku

www.facebook.com/RehaTrainer

