

ZAZNAVANJE LASTNEGA TELESA PRI OSEBAH PO MOŽGANSKI KAPI

Maja Povše, viš. fiziot., univ. dipl. ped.

UVOD

Možganska kap je po vsem svetu eden od pogostih vzrokov, ki privede do zmanjšanih sposobnosti posameznika, in to na več področjih življenja. Posledice možganske kapi so zelo različne, odvisne pa so od obsežnosti okvare, od mesta, ki je bilo prizadeto, in od hitrosti ukrepanja. Nastopijo lahko motnje zaznavanja, gibanja, čutenja, sporazumevanja, vedenja, čustvovanja in mišljenja.

Pogoste posledice so v kar 80 % primerov motnje gibanja. Hemipareza (delna ohromelost ene strani telesa) lahko povzroči čezmerno mišično napetost (spastičnost), zmanjšano stabilnost telesa v različnih položajih, asimetrično držo, omejeno ravnotežje pri stoju in hoji, težave s koordinacijo in posledično odvisnost od drugih oseb pri opravljanju vsakodnevnih dejavnosti. Po možganski kapi je lahko prizadeta prepoznavna lastnega telesa; nekatere osebe se po možganski kapi počutijo kot tujci v lastnem telesu (1).

Zavedanje telesa je proces, ki vključuje senzorično (čutilno) zavedanje, ki izvira iz telesnih fizioloških stanj, procesov in delovanja možganov. Zavedanje se oblikuje tudi glede na posameznikova stališča, zaznavanje okolice, prepričanja in izkušnje. Osebe, ki so preživele možgansko kap, lahko dojemajo svoje telo kot krhko, neznano in nezanesljivo, lahko imajo spremenjeno dožemanje svojega telesa in sebe kot osebe. Motnje v zavedanju telesa po možganski kapi so pogoste in lahko pomembno vplivajo na rezultate okrevanja, saj so informacije o telesu bistvenega pomena za natančen nadzor gibov in gibalnih funkcij. Posledično je to povezano z zmanjšanim aktivnim sodelovanjem in učinkovitostjo pri vsakdanjih dejavnostih (2).

ZAZNAVANJE TELESA

Zakaj je pomembno, da zaznavamo svoje lastno telo? Ker skozi svoje telo občutimo svoj notranji in zunanji svet, občutimo svoje okolje ter se skozi telo nanj odzovemo. Stik s telesom je stik s samim seboj, torej se takrat zavedamo svojega telesnega položaja in tudi svojega počutja. To pa je pomembno za naše vsakdanje funkcioniranje.

Zaznavanje – percepcija – so informacije o vsakem delu telesa, odnosu med njimi, o vseh gibanjih, ki jih posamezen del telesa lahko izvede. Dobro organizirana percepcija telesa omogoča, da oseba občuti, kaj njeno telo dela. Naše zaznavanje telesa vsebuje spomin o vseh delih našega telesa (velikosti, teži, omejitvah in trenutnih položajih v odnosu do ostalega telesa) in o gibanjih, ki smo jih kadarkoli izvedli. Vsebuje tudi spomin, ki se nanaša na okolje – informacije o gravitaciji, strukturi posameznih predmetov (čvrstost, elastičnost, trdota). Možgani zaradi teh informacij vedo, kako hitro in močno mora delati vsaka mišica, da izvrši dano nalogo, kaj mora narediti in česa ne. Da nam informacijo, ali bomo npr. padli, če se na določen način premaknemo (3).

V našem zunanjem in notranjem okolju neprestano potekajo energetske procesi, torej dogodki, ki omogočajo nastanek informacij. Del teh informacij, ki so najpomembnejše za obstoj, lahko organizem sprejme prek receptorjev – čutil, kodira jih v živčne signale, obdeluje in shranjuje v mrežah centralnega živčevja. Zaznavanje torej lahko opredelimo kot proces organizacije in interpretacije informacij, ki smo jih sprejeli s pomočjo čutil (4).

Vsak človek ima razumsko predstavo o svojem telesu, ima predstavo o telesni shemi. Predstavlja si posamezne telesne dele, njihovo velikost, položaj, delovanje, kot tudi medsebojno

povezanost. Predstava o telesni shemi je odvisna od znanja in izkušenj ter od trenutnega zaznavanja (5).

Po možganski kapi se pogosto pojavijo motnje zaznavanja prizadete okončine ali drugega dela telesa. Netočne interpretacije informacij v centralnem živčnem sistemu, katerega bistveni del predstavljajo možgani, se lahko kažejo na veliko različnih načinov, kot je spremenjeno zaznavanje velikosti okončin, položaja, oblike ali teže okončine, pogosto so moteni/spremenjeni občutki za položaj telesa, držo telesa, vzdrževanje ravnotežja, sprememb podporne ploskve, koordinacijo, povečana je utrudljivost. To zmanjšuje natančnost in nadzor gibanja, kar lahko vpliva na funkcionalne sposobnosti, ki se kažejo v omejitvah za izvajanje osnovnih dnevnih aktivnosti, ko oseba potrebuje pomoč druge osebe, npr. že za obračanje v postelji, za primeren položaj sedenja, za umivanje ipd.

Če pogledamo sliko 1, oseba sedi nagnjena naprej v vozičku. Če nima predstave o lastnem telesu in njegovem položaju, potem se oseba niti ne bo zavedala, da sedi zelo neudobno in da obstaja možnost, da celo pade z invalidskega vozička. V tem primeru potrebuje opozorilo ali tudi pomoč (odvisno od obstoječe mišične aktivnosti in moči) druge osebe, da jo popravi v položaj izravnane sedenja. Lahko pa, da se oseba zaveda, da sedi neudobno in je to nevarno za padec, a nima dovolj mišične moči, da bi se zavrnila – v tem primeru ne gre za motnje zaznavanja telesa, ampak je, najpogosteje, v ospredju mišična oslabelost.



Slika 1. Neustrezen položaj sedenja

Slika 2. Neustrezen položaj telesa za stajo oz. hojo

Podobno velja za sliko 2. Oseba je izrazito nagnjena na zdravo stran, kjer se čezmerno opira na sprehajalno palico. Osebe s tako shemo hoje zelo pogosto menijo, da hodijo primerno, da ni nič narobe. Ker so prisotne motnje zaznavanja telesa oz. telesne sheme, je to zanje ustrezen položaj. Ko se osebo opozori, da naj se izravna, ima občutek, da bo padla in da takrat, ko se izravna, stoji »postrani«. To se zgodi, ker oseba hodi z nepravilno držo telesa daljši čas in možgani neprestano prejemajo informacije, da je to »pravilni položaj telesa za hojo«. Ko osebo opozorimo in ji pomagamo zavzeti primeren telesni položaj za hojo, pa to možgani zaznajo kot »neprimeren« položaj in pošljejo osebi »opozorilo«, da zdaj pa res obstaja nevarnost za padec; vendar pa je tokrat telo v primernem in varnem položaju, prisotne so motnje v zaznavanju telesa.

V obeh primerih je potrebne veliko vadbe gibanja s pomočjo motoričnega učenja, ki je proces shranjevanja informacij v dolgotrajni spomin z redno vadbo oziroma ponavljanjem gibalnih nalog (6). S tem možgani prejmejo potrebne informacije, da se sčasoma zaznavanje lastnega telesa in njegovega položaja lahko izboljša. Zato je pomembno motorično učenje, s pomočjo katerega se naučimo, kako zavzeti in ohraniti primeren telesni položaj, v terapevtske programe

vključiti čim prej po možganski kapi, da do neprimernih telesnih položajev niti ne pride. Ampak, saj veste, nikoli ni prepozno za učenje in za vadbo.

In zakaj je tako pomembno, da s telesom zavzamemo primerne telesne položaje, bodisi v mirovanju bodisi med gibanjem? Zaradi varnosti pred padci, zaradi manj možnosti za obrabo sklepov, ki so pri neustreznih položajih bolj oz. neustrezno obremenjeni, zaradi mišičnih skrajšav, kar posledično lahko povzroči tudi bolečine določenih predelov telesa. Tudi omenjene težave posledično vplivajo na funkcioniranje posameznika.

ZAKLJUČEK

Zaznavanje lastnega telesa omogoča, da se zavemo, v kakšnem položaju je naše telo, kakšna sta naša drža in ravnotežje, kako se gibamo, v kakšnem položaju so naše okončine glede na druge dele telesa in prostor. Le ob primernem zaznavanju smo lahko uspešni v vsakodnevni aktivnostih, kot so npr. vstajanje, umivanje, oblačenje, hoja, prijemi raznih predmetov ipd. Zato je pomembno učenje zaznavanja telesa, ko z različnimi gibi skušamo izboljšati svoj trenutni položaj telesa. Vaj ne smemo le »mehanično« ponavljati, saj to ne povzroči nekih trajnih sprememb, ampak moramo gibanje opazovati, skušati razumeti, kaj delamo in kako. Če nam pri tem pomaga druga oseba, ker sami določenih gibov ne moremo izvesti, poskušamo gibanje občutiti in mu s svojimi mislimi slediti. Tudi tako gibanje, gibanje s pomočjo misli o tem gibanju, spodbuja in aktivira možganske funkcije. Z rednim izvajanjem terapevtske vadbe se lahko izboljša sposobnost za orientacijo lastnega telesa v prostoru in dosego pravilne drža, bodisi pri ležanju, sedenju, stoji ali hoji, kar vpliva na stopnjo posameznikovega razvoja/napredka pri osamosvajanju za izvajanje vsakodnevnih funkcionalnih aktivnosti.

Na samem zaključku prispevka pa si ne morem kaj, da bi vam ne postavila preprostega vprašanja: Ali se zavedate, kako zdaj, med branjem prispevka, sedite? Popravite položaj sedenja, držo telesa; če niste gotovi, ali je drža vzravnana, si lahko pomagate z ogledalom ali mnenjem druge osebe (če sami ne zaznavate, ali je položaj ustrezen).

LITERATURA:

1. Arvidsson Lindvall, M., Anderze'n Carlsson A. Basic Body Awareness Therapy for patients with stroke: Experiences among participating patients and physiotherapists. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*. 2016. 20, 83-89. Dostopno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S136085921500159X>
2. Recovery of Body Awareness After Stroke: An Observational Study <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8666978/pdf/fneur-12-745964.pdf>
3. Čigon T., Kranjc I., Vidmar S., Gibalno oviran otrok v vzgojno-izobraževalnem procesu. V: Kako lahko pomagam: usposabljanje strokovnih delavcev za uspešno vključevanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v vzgojo in izobraževanje v letih 2008-2011. urednik Erna Žgur. Vipava : Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje, 2011. str. 27-47.
4. POVŠE Maja. Naši možgani - vir življenja. V: Srebotnik, Ida (ur.), et al. Izzivi inkluzije pri vseživljenjskem učenju in izobraževanju odraslih s posebnimi potrebami. Ljubljana: Andragoško društvo Slovenije, 2021. str. 50-81.
5. Tomori M. Psihologija telesa. Ljubljana: DZS, 1990.
6. Čoh M. Motorično učenje. V. *Annales. Ser. hist. sociol.* 2004:14.2., str. 385-394.