

**BURMISTRZ MIASTA
CIESZYNA**

OŚR.ZD.00827.2014.3



Cieszyn, dnia 22 października 2014 r.

**Pan
Bolesław Zemła
Przewodniczący
Rady Miejskiej Cieszyna**

W odpowiedzi na wniosek Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych znak BRM.0014.ZOP.118.2014 z dnia 23 września 2014 r. w sprawie oceny efektywności realizacji *Programu korekcji wad postawy ciała dzieci i młodzieży* realizowanego w ramach Gminnego Programu Zdrowotnego na lata 2012-2014 przedkładam ocenę efektywności realizacji *Programu* za lata 2012-2014.


ZASTĘPCA BURMISTRZA MIASTA
mgr Adam Swakoń

Otrzymują:

1. Adresat j.w.
2. Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych
3. OR a/a
4. OŚR a/a

Ocena efektywności Programu profilaktyki i korekcji wad postawy ciała dzieci i młodzieży, realizowanego w ramach Gminnego Programu Zdrowotnego na lata 2012-2014

Kończący się 31 grudnia 2014 r. Program profilaktyki i korekcji wad postawy ciała dzieci i młodzieży był kontynuacją wcześniejszych działań realizowanych przez Gminę Cieszyń w zakresie profilaktyki i korekcji wad postawy ciała.

Realizacja Programu przebiegała wg następującego harmonogramu:

- w roku szkolnym 2012/2013 – Programem zostali objęci uczniowie klas I-IV publicznych szkół,
- w roku szkolnym 2013/2014 – Programem zostali objęci uczniowie klas I-V publicznych szkół,
- w roku szkolnym 2014/2015 – Programem zostali objęci uczniowie klas I-VI publicznych szkół.

W ramach Programu prowadzone były następujące działania:

- zajęcia gimnastyki korekcyjnej dla uczniów szkół podstawowych ze stwierdzonymi wadami postawy ciała, które mogą być korygowane w ramach tego typu zajęć. Zajęcia prowadzone były 2 x w tygodniu. W przypadku niektórych szkół zajęcia były prowadzone 1x w tygodniu ze względu na dużą liczbę uczniów zakwalifikowanych do zajęć (Tabela 1).

Tabela 1. Ilość zajęć gimnastyki korekcyjnej realizowanych w publicznych szkołach w Cieszyń.

rok szkolny	SP1		SP2		SP3		SP4		SP6		SP7	
	ilość grup	ilość uczniów	ilość grup	ilość uczniów	ilość grup	ilość uczniów	ilość grup	ilość uczniów	ilość grup	ilość uczniów	ilość grup	ilość uczniów
2011/2012	10	100	8	100	15	156	8	80	6	79	4	50
2012/2013	6	76	4	37	14	9	8	93	5	69	7	65
2013/2014	10	116	13	131	19	190	8	90	10	117	8	81
2014/2015	13	141	15	153	21	194	8	77	11	113	7	67

- instruktaż ćwiczeń korygujących nieprawidłowości postawy ciała dzieci nie wymagających uczestniczenia w zajęciach z gimnastyki korekcyjnej w szkołach, a które powinny regularnie ćwiczyć w domu oraz regularne sprawdzanie efektów tych ćwiczeń (Tabela 2).

Tabela 2. Ilość uczniów realizujących ćwiczenia w domu tzw. instruktaż.

rok szkolny	SP1	SP2	SP3	SP4	SP6	SP7
2011/2012	0	24	29	61	0	0
2012/2013	27	0	56	11	7	0
2013/2014	10	15	15	4	14	15

- coroczne badania przesiewowe w kierunku wad postawy uczniów szkół podstawowych realizowane przez lek. med. Beatę Pelic-Szeligę – chirurga dziecięcego, specjalistę rehabilitacji medycznej (Tabela 3).

- edukacja dzieci w zakresie właściwej postawy ciała oraz nawyków sprzyjających jej utrzymaniu, zapoznanie dzieci z różnorodnymi formami aktywności ruchowej, wypracowania nawyku do aktywności fizycznej przez całe życie – w ramach zajęć realizowanych w szkołach, szczególnie zajęć wychowania fizycznego;
- edukacja i aktywizacja rodziców w zakresie zagrożeń związanych z wadami postawy ciała oraz możliwości przeciwdziałania i profilaktyki w tym zakresie, znaczenia aktywności ruchowej w życiu dziecka, umiejętności rozpoznawania i przeciwdziałania złym nawykom przyczyniającym się do powstawaniu wad postawy ciała oraz konieczności prowadzenia z dzieckiem domowych ćwiczeń w zakresie profilaktyki i korekcji wad postawy ciała – zadanie realizowane przez dyrektorów szkół i wychowawców, głównie podczas okresowych spotkań z rodzicami.
- edukacja nauczycieli wychowania fizycznego i prowadzących zajęcia z gimnastyki korekcyjnej w zakresie umiejętności rozpoznawania wad postawy ciała, dostosowania zajęć ruchowych do aktualnych możliwości (poziomu sprawności i wydolności) i potrzeb (nawykowych nieprawidłowości postawy ciała) dzieci, ukierunkowanie zajęć wychowania fizycznego na zajęcia o charakterze ogólnorozwojowym, obejmującym w większym niż dotychczas stopniu różnorodne formy podstawowych ćwiczeń gimnastycznych. W ramach *Programu* przeprowadzono szkolenia dla nauczycieli gimnastyki korekcyjnej:
 - w dniu 2.12.2012 r. odbyło się szkolenie z zakresu specjalistycznych metod terapeutycznych „Zastosowanie przyborów Thera-Band w korekcji wad postawy” (organizator: Thera-Band Academy),
 - w dniu 2.04.2014 r. odbyły się warsztaty metodyczno-szkoleniowe z zakresu uproszczonych badań ortopedycznych, badań przykurczów oraz praktycznego zastosowania ćwiczeń wg metody Hareźlaka (organizator: Stowarzyszenie „Dbaj o kręgosłup”).
 - ponadto szkolenia dla nauczycieli i lekcje otwarte prowadziła koordynator *Programu* – mgr Paulina Fuczyło.
- edukacja nauczycieli nauczania przedszkolnego w zakresie przyczyn, rozpoznawania, przeciwdziałania zagrożeniom jakie niosą wady postawy ciała, dbania o właściwą postawę ciała ucznia w trakcie zajęć przedszkolnych, prowadzenia ćwiczeń ogólnorozwojowych – nie prowadzono działań ciągłych. Szkolenie miało miejsce w 2011 r. w ramach działań przygotowawczych do obowiązującego obecnie *Programu*.
- edukacja nauczycieli innych niż wymienione powyżej przedmiotów nauczania w zakresie przyczyn, rozpoznawania i przeciwdziałania zagrożeniom jakie niosą wady postawy ciała, prowadzenia gimnastyki śródlekcyjnej, dbania o właściwą postawę ciała ucznia w trakcie zajęć szkolnych oraz organizacji ergonomicznych warunków pracy ucznia podczas lekcji. Działania te są realizowane na bieżąco przez dyrekcję każdej szkoły.

Ocenę efektywności *Programu* dokonano w oparciu o:

1. sprawozdania z badań przesiewowych wykonywanych przez lek med. Beatę Pelic-Szeligę w latach 2011, 2012, 2013 i 2014.

Po raz pierwszy badania wykonywane były w maju i czerwcu 2011 r. i obejmowały dzieci z klas I-V (wg podziału na klasy obowiązującego w roku szkolnym 2011/2012). Przebadanych wówczas zostało 1217 uczniów, w tym u 793 stwierdzono skoliozę (większość z nich została skierowana do poradni wad postawy w celu dalszej diagnozy, między innymi do wykonania zdjęć rentgenowskich, na podstawie których można bardziej precyzyjnie dobierać ćwiczenia asymetryczne), u 316 uczniów zdiagnozowano postawę ciała jako niedbałą ze wskazaniem do ćwiczeń domowych, a u 118 wykryto wady postawy poza kręgosłupem (w obrębie kończyn dolnych i klatki piersiowej). Badania wykazały, że ilość wad postawy ciała wzrasta wraz z wiekiem ucznia.

We wrześniu 2012 r. przebadani zostali uczniowie klas I-IV w liczbie 914.

W czerwcu i wrześniu 2013 r. przeprowadzono kolejne badania, którymi objęto uczniów klas I-V (w czerwcu przebadano dzieci klas II-III, we wrześniu klas I, IV i V). Przebadano 1156 uczniów. Pomiary opierały się tak, jak w poprzednich latach na wzorcu szczegółowego badania postawy.

W czerwcu 2014 r. zostali przebadani uczniowie klas I-III, a we wrześniu 2014 r. – uczniowie klas V i VI. Przebadano 1142 uczniów wszystkich publicznych szkół w Cieszynie.

W ramach badań każdy przebadany uczeń otrzymywał informację dotyczącą rozpoznania i ewentualnych zaleceń (leczenie w poradni wad postawy, ćwiczenia w ramach gimnastyki korekcyjnej i in.). Ostateczny wynik badań został przekazany rodzicom uczniów. Ponadto rodzice zostali poinformowani o etapowości postępowania w profilaktyce i leczeniu wad postawy u swoich dzieci.

Tabela 3. Przesiewowe badania wad postawy ciała uczniów w latach 2011-2014 finansowane z budżetu Gminy Cieszyn.

rok szkolny	ilość dzieci poddanych badaniom	ilość stwierdzonych wad postawy (liczba)	ilość stwierdzonych wad postawy (%)
2011/2012	1217 (klasy I-V)	793 (tylko skoliozy)	65,2
2012/2013	914 (klasy I-IV)	457	50
2013/2014	1156 (klasy I-V)	921	79,7
2014/2015	1142 (klasy II-VI)	799	70

2. Analizę porównawczą zdjęć Rtg wykonanych uczniom w ramach leczenia w poradni wad postawy. W ramach procedury leczenia pacjentom wykonuje się dwukrotnie w odstępach czasowych zdjęcie Rtg kręgosłupa. Porównanie zdjęć umożliwia ocenę postępu zastosowanych ćwiczeń korekcyjnych (Tabela 4). Zaobserwowano, że u dzieci uczęszczających na zajęcia gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej nastąpiła poprawa stanu zdrowia w od 40% do 80% przypadków.

Tabela 4. Ocena efektów realizacji *Programu* na podstawie zdjęć Rtg kręgosłupa (opracowano na podstawie danych z roku szkolnego 2013/2014).

szkoła	Ilość uczniów, którym wykonano zdjęcia Rtg	ocena postępów		
		poprawa (% uczniów)	bez zmian (% uczniów)	pogorszenie (% uczniów)
SP1	bd	bd	bd	bd
SP2	15	81	6	13
SP3	21	80	5	16
SP4	6	67	33	-
SP6	20	60	35	5
SP7	5	40	40	20

3. Wyniki testów badających siłę mięśniową i przykurcze mięśniowe, które są polecane nauczycielom gimnastyki korekcyjnej w celu oceny efektywności prowadzonych zajęć. Wyniki jednoznacznie wskazują, iż u większości uczniów uczęszczających na zajęcia gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej następuje poprawa stanu zdrowia tj. zmniejszenie przykurczów i zwiększenie siły mięśniowej, co w zasadniczy sposób wpływa na poprawę postawy ciała (Tabela 5).

Tabela 5. Ocena efektów realizacji Programu na podstawie testów badających siłę mięśniową i przykurcze mięśniowe (na podstawie danych przekazanych przez nauczycieli gimnastyki korekcyjnej; dot. roku szkolnego 2013/2014).

szkoła	przykurcze mięśniowe			siła mięśniowa		
	poprawa (% uczniów)	stagnacja (% uczniów)	pogorszenie (% uczniów)	poprawa (% uczniów)	stagnacja (% uczniów)	pogorszenie (% uczniów)
SP1	79	bd	bd	81	bd	bd
SP2	72	bd	bd	bd	bd	bd
SP3	41	50	9	76	20	4
SP4	56	33	11	bd	bd	bd
SP6	49	45	6	86	9	5
SP7	79	15	6	64	26	10

Wnioski:

1. Wyniki badań wskazały na wzrost ilości uczniów z wadami postawy w klasach młodszych (klasa I i II), stopniową poprawę postawy dzieci klas III-IV oraz powrotny nawrót do progresji skolioz w klasach V po skoku wzrostu.
2. Na podstawie wyników badań przesiewowych można stwierdzić, że najbardziej efektywna poprawa stanu kręgosłupa następuje u dzieci kończących klasę pierwszą i uczęszczających na zajęcia gimnastyki korekcyjnej (średnio u 38 % dzieci występuje poprawa), w przypadku dzieci klas drugich i trzecich – odpowiednio u 34 % i 26 %.


 I ZASTĘPCA BURMISTRZA MIASTA
 mgr Adam Swakoń