



Belarus Cumhuriyeti
Sağlık Bakanlığı



unicef 
BM Çocuk Fonu

BM Çocuk Fonu (UNICEF)
Belarus Cumhuriyeti Temsilciliği
e-posta: unicef@tut.by

unicef 
BM Çocuk Fonu



GÖRME ENGELLİ ÇOCUKLARDA HAREKET GELİŞİMİ VE HAREKET GELİŞTİRMELERİNE YARDIMCI OLMAK

Görme engelli çocuklar, motor gelişimde yaştlarının önemli ölçüde gerisindedir. Bu nedenle örneğin; başını kaldırdığı ve ön kolların desteklendiği "karın üstü yatma" pozisyonu, bu çocuklar genellikle sadece 8-9 aylıkken ustalaşırlar. Bu çocuklar vücut duruşunu nasıl değiştireceklerini öğrenmek için yeterli görsel bilgiye sahip değildir. 6-7 aylıkken sırttan karna dönmeyi öğrendikten sonra bile bu pozisyonda kalmak istemezler, çünkü "karın üstü" duruşta başlarını kaldırıp dik tutmaları için onları uyacak görsel bilgi almazlar. Ayrıca bu duruş çocuğun ellerini serbest bırakmasına da izin vermez.



Bu tür çocuklar yaştlarına göre biraz daha geç oturmaya ve yürümeye başlarlar; çünkü çocuk yarımsız oturamaz, ayakta duramaz, emekleyemez, yürüyemez. Genellikle 1 yaş civarında bir çocuk oturmayı ve destekle ayağa kalkmayı öğrenir. Birçok çocuk bunu yaparken emekleme aşamasını atlar.

Anlık motor aktivitedeki azalma, çocuğun etrafındaki dünyaya olan bilişsel ilginin azalmasına bağlı olabilir (çocuk onu görmez ve bu nedenle onunla ilgilenmez). Bu nedenle kinezyoterapistin önemli görevlerinden biri, çocuğun çevreyi keşfetmesine yardımcı olmaya çalışmak, çevreyi keşfetmeye ilgi uyandırmak ve bebeğin niyetlerini ve isteklerini anlamaktır.

Gören bir çocuk için çevre tamamen görsel uyaranlarla dolu iken, kör veya görme engelli bir çocuk için çevre uzun süreler boyunca kendi bedeniyle sınırlıdır. Bir çocuğun etrafındaki dünyada yeni hareketler öğrenmeye çalışması için uyarının çok güçlü ve onun için anlamlı olması gerekir. Bir çocuk için en iyi "motive ediciler" ebeveynler ve insan vücudu olabilir. Çocuğun hareket etmesini ve gelişmesini sağlayan bu uyaranlardır.

Kör ve görme engelli çocukların motor gelişimi alışılmadık bir yol izler. Önce desteksiz oturmayı, sonra sırttan karna dönmeyi ve başlarını destek yüzeyinin üzerine kaldırmayı; kısa bir süre sonra da destekle ilk adımlarını atmaya öğrenirler. Çocuk daha sonra bağımsız olarak oturmayı ve bir tür desteğin yanında ayakta durmayı öğrenir. Çocuk refleks olarak kendine geniş bir destek alanı yaratır ve hareket etmekten hoşlanmaz. Çocuk, bir yetişkinin elini tutarak yürümeye başladığında ihtiyaç duyduğu güvenlik hissini elde eder ve bunu oldukça istekli bir şekilde yapar. Dolayısıyla bir çocuğun hareket etmesini sağlamak için onu motive etmeniz ve bunu yaparken ona güven duygusu vermeniz gerekir.



Normal çocukta elin kavrama işlevi, kavrama refleksinden kısa süre sonra kavramaya doğru şekillenir. Görme engelli bir çocukta da bu işlevler oluşur, ancak kör bebeğin eli "merak eden" değildir, yani nesneleri kavramak için uzanmaz, ayrıca el hareketleri garip ve yarıdır. Böyle bir çocuğun bir yetişkinin ek yardımına, ince motor fonksiyonlarının gelişimi için ("al ve ver", el ve parmaklarla) oyunlara ihtiyacı vardır. Çocuğun eline bir nesne verildiğinde, bunun ne olduğunu ve onunla ne yapılacağını açıklamamız ve göstermemiz gerekir. Ne kadar çok nesne ve bunların amaçlarını bilirse kendini o kadar bağımsız ve güvende hisseder.

Kör çocuklarda yürüme de alışılmadık şekilde gelişir. Yürürken bacakların geniş duruşu (kalçaları ise dışa dönük), gövdenin zayıf dönüşü, yürürken zayıf topuk vuruşu ile karakterize edilirler.



GÖRME ENGELLİ ÇOCUKLAR İÇİN KİNEOTERAPİ ALANLARI

1) Güvenli bir ortam, yani bebeğin etrafında hareket ettiğinde veya duruşunu değiştirdiğinde bebeği yaralayabilecek hiçbir nesne, oyuncak veya mobilya olmamalıdır.

2) İçinde hareket etmek istenilen bir ortam, çocuğun ulaşabileceği ve keşfetmek isteyeceği görsel uyaranlar açısından zengin, işitsel ve dokunsal uyaranlar açısından zengin bir ortamdır.

3) Ebeveyn veya kinezyoterapist, çocuğun bir duruştan diğerine geçmesine yardımcı olduğunda doğru hareket kalıplarının öğretilmesi. Bunu yaparken çocuk güvenli hareketi deneyimler ve yavaş yavaş duruşunu değiştirmenin ve hareket etmenin farklı yollarını öğrenir.



4) Ek stimülasyon: Dokunsal stimülasyon ve kas-eklem duyularının stimülasyonu, çocuğun görsel organlardan alamadığı bilgileri vücuttan alması için gereklidir. Bu stimülasyon aşağıdaki şekilde sağlanabilir:

- Dar ve sıkı giysiler giyilmesi;
- Çocuk hareket ederken uzuvlarının okşanması veya dokunulması;
- Bebek uyanırken 30-40 dakika boyunca bebeğin büyük eklemlerinin (diz, ayak bileği, dirsek) yakınına yerleştirilen 200-400 g ağırlıkların kullanılması.

5) Çocuğun hareketleri sürekli sözel olarak kontrol edilmelidir.



"Minsk 19. Şehir Çocuk
Polikliniği" Sağlık Kurumu
Erken Müdahale Kaynak
Merkezi Başkanı
O.G. Avila