

Engelli Çocuk ve Ergenlerde Fiziksel Aktivite

Engelli çocuklar ve ergenler, çeşitli yaşam deneyimlerini kapsayan oldukça çeşitli bir grup oluştururlar. Dünya çapında topluluklarda bulunurlar ve doğumda veya çocukluk veya ergenlik dönemlerinde bir engellilik geliştirebilirler. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), küresel çapta engellilikten etkilenen 240 milyon çocuk olduğunu bildirmektedir. Düzenli fiziksel aktivitenin sağlanması, engelli çocukların ve ergenlerin refahı için çok önemlidir, fiziksel ve psikolojik sağlıklarını olumlu yönde etkiler ve dolayısıyla yaşam kalitelerini yükseltir.

Engelli çocukların ve ergenlerin mevcut aktivite düzeylerine, sağlık durumlarına ve fiziksel fonksiyonlarına uygun fiziksel aktiviteye katılmaları açısından önemli bir risk yoktur ve sağlık yararları risklerden daha ağır basmaktadır.

Engelli çocuk ve ergenlerde daha yüksek oranda hareketsiz davranış görülmektedir. Bu durum artan yağlanma, daha kötü kardiyometabolik sağlık, fiziksel durum, zayıf sosyalleşme davranışı ile uyku sürelerinin artması gibi kötü sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir. Bu nedenle eğlence amaçlı ekran süresi başta olmak üzere hareketsiz olarak harcanan süre sınırlı olmalıdır.

Engelli çocuklar ve ergenler en azından hafta boyunca gün başına ortalama 60 dakika orta ila şiddetli yoğunlukta, çoğunlukla aerobik fiziksel aktivite yapmalıdır. Bu tavsiyeyi karşılamıyorsa hiç olmazsa biraz fiziksel aktivite yapmak sağlıklarına fayda sağlayacaktır. Engelli çocuklar ve ergenler küçük miktarlarda fiziksel aktivite yaparak başlamalı ve zamanla sıklığını, yoğunluğunu ve süresini artırmalıdır.

Bu bölümde anlatılan fiziksel aktiviteler tedavi edici değil, hareketli bir yaşama yönlendirmek ve genel olarak sağlığı korumak amaçlıdır. Egzersiz, tedavi edici olarak kullanıldığında ilgili hekim ve sağlık personeli tarafından düzenlenmelidir.

Görme ve işitme engellilerde fiziksel aktivite

Görme Engelliler

Görme engelli bireylerin yetersiz görsel uyaranlar nedeniyle motor gelişimde gecikme olması nedeniyle açığa çıkardıkları hareketlerde yavaşlama meydana gelmekte ve bu durum fiziksel aktivitenin de azalmasına neden olmaktadır. Özellikle çocuk engellilerin yaşlıları ile etkileşimlerinin az olması, onların sosyal katılımlarını etkilemekte ve önemli bir toplumsal katılım göstergesi olan oyun aktivitelerinde daha az yer almaktadırlar. İşitme engelli bireylerde işitme duyusunun az veya hiç olmaması sebebiyle denge ve motor becerilerin geç gelişmesi yine yaşlıları ile etkileşimlerini olumsuz etkilemektedir. Fiziksel aktiviteleri görsel takip ile gerçekleştirebilmeleri açısından görme engelli çocuklara göre işitme engelli çocuklar daha avantajlıdır.

Görme engelli bireylerde yetersiz görsel bilgi ve görme alanı kısıtlılığı, yürüyüş ve duruş bozukluklarına yol açmaktadır. Bu da onların kas-iskelet sistemlerinde bozulmalara yol açmaktadır. Bu nedenle fiziksel aktivite sırasında esneme, düzgün duruş hareketleri ve üç boyutlu ortamda vücut farkındalığını geliştirici egzersizlerin kullanılması uygundur. Kas-iskelet sistemi yaralanmalarını önlemek için her fiziksel aktivite öncesinde kişilerin ısınma ve soğuma hareketlerini gerçekleştirmeleri önemlidir.



Okul Sağlığı Hizmetlerinde Aile Katılımı Projesi

Engelin oluşturduğu fizyolojik fonksiyon kaybı nedeniyle fiziksel aktivite sırasında bazı özel aletlerin kullanılması ve ek güvenlik önlemleri alınması şarttır; spor alanlarının düzenlenmesi, kask ve kılavuz ip kullanılması, gerekli durumlarda bir yardımcı eşliği, ortamın önce tanıtılarak öğretilmesi, daha sonra obje ve eşyaların yerlerinin değiştirilmemesi, sivri köşe ve sert köşelerin kapatılması, Braille alfabesi ile fiziksel aktivitenin anlatıldığı yazılı materyaller, sesli açıklamalar ve komutlar, özel spor aletleri (zilli top, tırtıklı yüzey, kontrast ve ışıklı levhalar), fiziksel aktivitenin gecikmiş motor cevaba bağlı olarak uzun zaman alması sebebiyle aralıklı planlanması gibi.

İşitme Engelliler

İşitme engelli bireylerde işitme duyusunda meydana gelen hasara bağlı olarak duyuşsal uyarıların alınmasında yetersizlik oluşmaktadır. Bu nedenle denge ve motor cevaplarda kısıtlılıklar yaşamaktadırlar. Fiziksel aktivite dengenin gelişimi için faydalıdır. Kısmi işitme kaybı olan bireyler ve/veya işitme cihazı kullanan bireyler aktivitelere katılım gösterebilir. Tam işitme kaybı olan bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarında ışıklı panolar, resimli kartlarla aktivitenin anlatılması gerekir. İşaret dili kullanımıyla da desteklenmelidir. İşitme engelli bireylerin özellikle aerobik ve denge aktivitelerine katılımları önemlidir.

Zihinsel engellilerde fiziksel aktivite

Zihinsel problemi olan bireyler kendine bakım, sosyal hayat, okul veya iş gibi hayatın farklı alanlarında zorluklar yaşayabilen kişilerdir. Zihinsel engeli olan bireylerde hareketsiz yaşam şekli oldukça yaygındır. Diyabet, kalp damar hastalıkları, kemik ve eklem problemleri ve depresyon açısından risk altındadırlar.

Zihinsel engelli bireylerde fiziksel aktivite; görme, işitme, dokunma ve hareket algılarının gelişmesine yardım eder, dayanıklılık, denge, koordinasyon, kuvvet ve esnekliği artırarak fiziksel uygunluğu artırır, kilo kontrolüne yardım eder, yineleyici ve saldırgan davranışları azaltır, dikkati, sosyal becerileri, motor becerileri artırır.

Çocuklar günlük en az 60 dakika çoğunluğu aerobik özellikte olan fiziksel aktivite yapmalıdırlar. Fiziksel aktiviteye 5 veya 10 dakikalık bir aktiviteyle başlanmalı, aşamalı olarak artırılmalıdır. Aktiviteler yaşa, duyuşsal ihtiyaçlarına ve gelişim düzeyine uygun olmalıdır. Verilen komutlar basit olmalı, tekrarlanmalı, dikkat dağınıklığına yol açabilecek çevrelerden kaçınılmalıdır. Fiziksel aktivite, ritmik olmalı ve koşma, sıçrama, hoplama gibi geniş kas gruplarını içermelidir.

Bedensel engelli ve fiziksel aktivite

Engelli bireylerin toplumun geneline göre aktivite düzeylerinin daha düşük olduğu bilinmekte ve düşük aktivite düzeyine bağlı ek sağlık problemleri görülebilmektedir. Bedensel engellilerin bu problemlerle baş edebilmesinde en etkin yolun, fiziksel aktivite ve spor olduğu bilinmektedir. Örneğin tekerlekli sandalyeye bağımlı engellilerde fiziksel aktivite, oluşabilecek sağlık problemlerini en aza indirilebilmektedir. Omurilik yaralanmasından sonra, etkilenmiş kol ve bacakları hareket ettiren kaslar kuvvetsizlik nedeniyle aktif olarak kullanılamazlar. Bunlar fiziksel aktivite ve fonksiyonel kısıtlılıkları gidermeye yönelik tedavi edici egzersizlerle önlenebilir. Engelli bireylerin fiziksel aktivite ve sportif programlara katılımlarındaki temel hedef, daha bağımsız daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine yardımcı olmak ve toplumsal katılımlarını artırmaktır.

Bedensel engelli bireyler haftada 3 gün, günde en az 30 dakika orta şiddette veya 20 dakika yüksek şiddetli aktivite yapabilirler. Örneğin tekerlekli sandalyeye bağımlı bir bireyin günde 30-40 dakika tekerlekli sandalye kullanması, orta şiddette fiziksel aktivite kabul edilirken, 20 dakika tekerlekli sandalye basketbol oynaması yüksek



Okul Sağlığı Hizmetlerinde Aile Katılımı Projesi

şiddette aktivite olarak kabul edilebilir. Aktivitenin en ideali, düzenli olarak yapılanıdır. Bireyler, güvenli yapılan tüm aktivitelere katılabilirler. Aktiviteler eğlendirici hâle getirebilirler (yürüme, tekerlekli sandalye kullanma, dans gibi). Fiziksel aktiviteye kısa sürelerle dereceli olarak başlanıp, süresi yavaş yavaş artırılmalıdır. Fiziksel aktivite sırasında kullanılan ortez, protez ve/veya yardımcı cihazların emniyetli bir şekilde kişiye ve çevredekilere zarar vermeyecek şekilde bağlanmalı, takılmalı veya kullanılmalıdır.

Engelli bireylerde fiziksel aktiviteye katılım çocukluk çağından itibaren desteklenmelidir. Engelli çocuklarda okul temelli fiziksel aktiviteye katılım oldukça azdır. Engelli olmayan çocuklar sokakta, okul bahçesinde spor ve fiziksel aktivite yapma imkânına sahipken, engelli çocukların aynı fırsatlara sahip olmaması onları hareketsiz bireyler yapmaktadır. Bu yüzden okullar personel ve araç yönünden donatılmalı ve spor aktiviteleri yönünden de bilgilendirilmelidir. Çocuğun ilgilendiği herhangi bir aktivite çocuğun kendine güvenini sağlayacak ve gelişimine yardımcı olacaktır.

Bedensel engellilerde fiziksel aktivitenin en güzel örneklerinden biri de spordur. Spora katılım, sosyal entegrasyonu, kendini kabul etme, sosyal yeteneklerin gelişmesi yanında engelli ve engelli olmayan bireylerin kaynaşmasını sağlamaktadır. Özellikle çocukların engelli arkadaşlarını tanıması ve onları kabul etmelerinin artması ilerde toplumu oluşturacak bu bireyler arasındaki engelleri kaldıracaktır. Bedensel engelliler sportif aktiviteleri amatör olarak devam ettirebileceği gibi profesyonel bir oyuncu olarak takım sporunda yer alabilir, hatta millî takım oyuncusu olarak ülkemizi temsil etme başarısı gösterebilir.

KAYNAK:

- “Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi” Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Bakanlığı Yayın No:940, Ankara 2014
- Unicef. Children with Disabilities-Every Child Has the Right to Live in an Inclusive World. Available online: <https://www.unicef.org/disabilities>
- Unicef. Research and Evidence on Children with Disabilities. Available online: <https://www.unicef-irc.org/children-with-disabilities>
- Bull, F.C.; Al-Ansari, S.S.; Biddle, S.; Borodulin, K.; Buman, M.P.; Cardon, G.; Carty, C.; Chaput, J.P.; Chastin, S.; Chou, R.G.; et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br. J. Sports Med. 2020, 54, 1451–1462.
- Chaput, J.P.; Willumsen, J.; Bull, F.; Chou, R.; Ekelund, U.; Firth, J.; Jago, R.; Ortega, F.B.; Katzmarzyk, P.T. 2020 WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents aged 5-17years: Summary of the evidence. Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act. 2020, 17, 141.
- Case, L.; Ross, S.; Yun, J. Physical activity guideline compliance among a national sample of children with various developmental disabilities. Disabil. Health J. 2020, 13, 100881.