

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Öğrencilerinin Evde Terapötik Egzersiz Yapma Durumları

Kürşad Han DÖNMEZ*
Fzt. Emine KAYA†

Received/Geliş: 11.07.2018
Accepted/Kabul: 20.11.2018

Öz

Bu çalışmada özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden fizik hastalarının egzersiz yapma durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada incelenen 40 rehabilitasyon hastasının, ailelerinin %40'ının evde terapötik egzersiz yaptırmak için eğitim almadığı, %37.5'unun evde egzersiz yapmak için yeterli olduğu fakat yapmadığı, %10'unun ise egzersiz yaparken kendini kötü hissettiği saptanmıştır. Ailelerin %12.5'unun çocuklarının evde egzersiz yapmak için yetersiz olduğunu düşündüğü görülmüştür. Bireylerin %5'ine evde egzersiz yapamamakta mental bozukluklar da eşlik etmektedir. Evde egzersiz desteği veren aileler %82.5 olarak oranlanmıştır. Onların da %40'ı haftada bir egzersiz yaptırmaktadır. Bireylerin %92.5'unda rehabilitasyon eğitimi sonucu ilerleme kaydedilmiştir; ancak bu ilerlemeler çok yavaştır, uzun süreler sonrasında görülebilmektedir(%67.5). Verilen cevaplara göre ailelerin terapötik egzersiz desteği konusunda yeterli bilinçte olmadıkları görülmüştür. Hastalara gerekli egzersiz desteğinin sağlanmadığı sonuçlanmıştır. Bu sebeple hastaların da mental bozukluklarından dolayı evde egzersiz yapma konusunda yeterli farkındalığa sahip olmadıkları görülmüştür. Bireylerin yavaş ilerleme gösterdikleri kaydedilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Rehabilitasyon, Egzersiz, Terapötik egzersiz

Special Education and Rehabilitation Students ' Home Therapeutic Exercise Situation

Abstract

The aim of this study is to assess the level of and relationship between the exercise habits of patients receiving long-term physical rehabilitation treatment and their level of personal training on the matter. A survey was conducted in order to obtain the sought data, whereupon it was revealed that of the families of the forty (40) patients who were surveyed: 40% had lacked any training whatsoever in order to carry out the prescribed therapeutic exercises at home, 37.5% had received adequate training but nevertheless did not carry out the exercises, and 10% had expressed feeling uncomfortable when they did carry through with the given exercises. It moreover was observed that 12.5% of the children of those families had felt that they were incapable of completing those exercises at home, and that 5% of the interviewees had indicated experiencing a mental block of sorts—thus ultimately preventing them from completing their exercises. Nonetheless, 82.5% of families did support at-home rehabilitation exercises—40% of whom did the exercises once per week. What is more, 92.5% of individuals had reported observing progress upon the completion of rehab training, albeit this progress advancing rather slowly (67.5% of patients had observed that this positive progression only after a prolonged period of time). According to the answers provided, patients' families in general lacked sufficient knowledge regarding the supporting of therapeutic exercises, and that the patients themselves had therefore lacked sufficient support, which in turn led to those patients lacking sufficient awareness about doing at-home exercises due to psychological barriers. What can ultimately be concluded is that the patients in question had shown rather slow progress within the scope of their rehabilitation program.

Keywords: Rehabilitation, Exercise, Therapeutic Exercise

* Dr. Öğr. Üyesi, Giresun Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, donmezhan28@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-7793-0922

† Yüksek Lisans Öğrencisi, Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, emnky3@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-1346-2381

(Makale türü: araştırma makalesi)

Giriş

Dünyada ve ülkemizde fizik tedaviye ihtiyaç duyan bireyler her geçen gün artmaktadır. Devletlerin ve sağlık kuruluşların bu ihtiyacı karşılamak adına rehabilite çalışmaları vardır. Rehabilite ya da rehabilitasyon, bir hastalık veya kaza sonucu bedensel yeteneklerin bir kısmını kaybetmiş kişilerin hayata yeniden uyum sağlamaları, yaşam kalitelerini yükseltmeleri, aileleri ve toplumla bir bütün içerisinde yaşamalarını sağlayan gerekli olan tüm evreleri tüm çabaları kapsayan genel bir kavramdır (Algun, 2015). Rehabilitasyon duyuşsal, bilişsel ve fiziksel çalışmaları içerir. Fiziksel çalışmalar, fizyoterapist eşliğinde yapılan terapatik egzersizlerdir. Terapatik egzersiz;’’herhangi bir bozukluğu düzeltmek, kas-iskelet fonksiyonunu geliştirmek veya en uygun durumu devam ettirmek için tıbbi yöntemlerle yapılan vücut hareketleri’’ olarak tanımlanabilir (Otman, 2015). Bu vücut hareketleri, Deniz Kan (2007)’e göre kaba motor hareketler ve ince motor hareketler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır;

İnsan vücudu ağır fiziksel egzersizlere yapısal ve fonksiyonel olarak büyük bir uyum yeteneğine sahiptir. Bu uyumun fiziksel uygunluk geliştirmeyi amaçlayan özel egzersizler sonucunda sağlanması fiziksel uygunluk kriterinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymuştur (Kürkçü ve ark 2009).

Hareket, insanların hayatlarını minimum şartlarda devam ettirebilmek için zorunlu olarak gösterdikleri davranışlar olmuştur ve çağlar boyunca insanların düşünceleri, inançları vs. hareket etmelerinde ve hareket sistemini geliştirmelerinde çok önemli sebepler haline gelmiştir. Amerikan kızıl derili kültüründe koşu yaşamın bütün dönemlerinde öncelikle yer alan bir aktiviteydi. Haberleşmek, savaşmak, avlanmak için koşarlardı. Koşu Amerikalı yerliler için metafizik dünyaları ve fiziksel dünyaları arasında bağ oluşturan bir aktiviteydi. Yüksek atletik düzeye ulaşan Yunanlılar ise tanrıların fiziksel ve ruhsal kuvvetlerini temsil ediyorlardı (Özer, 2001).

Kaba Motor hareketler: insanların büyük kas gruplarını kullanarak yaptığı hareketlerdir. (merdiven inip çıkma, tek ayak üzerinde durma, topa vurma, top fırlatma vb.)

İnce Motor hareketler: insanların el ve parmaklarındaki küçük kasları kullanarak yaptığı hareketlerdir. (düğme ilikleme, ayakkabı bağcıklarını bağlama, toka-kopça takma, boncukları ipe dizme)

Fiziksel engellilik/özürlülük oluşturan sorunların önlenmesi veya tedavisi amacı ile, kişinin hareketliliğini sağlamaya yönelik ve kişinin fonksiyonlarında artışın hedeflendiği egzersizlerdir. Terapötik egzersizlerin amacı; bireyin hareketliliği ve esnekliğini, kas kuvvetini, dayanıklılığını, koordinasyonu ve becerisini geliştirmektir.

Terapötik egzersizler; Eklem hareket açıklığı (EHA, range of motion-ROM) egzersizleri(aktif, aktif asistif, pasif EHA egzersizleri), Germe egzersizleri, Güçlendirme

egzersizleri (İzometrik, izotonik, izokinetik egzersizler), Dayanıklılığı arttırıcı egzersizler (Anaerobik, aerobik egzersizler, fitness egzersizleri) (<http://www.drседatyildiz.com/>)

Terapötik egzersiz, kas iskelet sistemini fonksiyonunu artırmak, bozuklukları düzeltmek ve rahatlamayı sağlamak amacıyla yapılan vücut hareketleridir. Terapötik egzersizler bireylerin en üst düzeyde fonksiyonelliğe ulaşmasını sağlayan basit egzersizlerin yanı sıra kısıtlanmış bir kas grubuna veya bütün vücuda uygulanan birçok aktiviteyi kapsar.

Terapötik egzersizler bireyin kasılmış kaslarının rahatlamasını; kan dolaşımını artırmayı, gevşemeyi, eklemlerin hareketlenmesini, kas gücünün ve esnekliğinin artmasını sağlar. (www.fizyoterapi.info).

Türkiye’de fizik tedavi ve rehabilitasyon hastaları devlet desteğiyle özel rehabilitasyon merkezleri tarafından haftada iki saat olmak üzere aylık sekiz saat ücretsiz fizik eğitimi almaktadır. Fakat bu süre hastaların hızlı iyileşme göstermesi için yeterli değildir. Hastaların kendi başına ya da ailesi desteğiyle evde de bu çalışmalarını tekrarlamaları gerekmektedir. Bu sayede daha hızlı bir gelişme görülecektir. Bu durumdan hareketle özel rehabilitasyon merkezine devam eden öğrencilerin evdeki egzersiz yapma durumlarını incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu Giresun Bulancak ilçesine bağlı Özel Güldeniz Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezindeki 40 hasta oluşturmaktadır. Bireylerin ailesiyle görüşülmüş ve anket sorularına cevaplar aranmıştır. Anket soruları araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir.

Etik Yönler

Araştırma verilerinin etik bir tutum içinden toplanabilmesi için yapılan görüşmelerden önce katılımcıya araştırmanın amacı açıklanmıştır. Görüşmelerin bilimsel bir amaçla kullanılacağı ve kişisel bilgilerin gizli tutulacağı güvencesi verilmiştir. Katılımcıya, görüşmelere katılma ya da katılmama hususunda özgür olduğu, kendisinin istediği zaman görüşmeden çekilebileceği bilgisi verilmiştir.

Bulgular

Tablo 1: Egzersizler hakkında yardım ve eğitim alma durumu

	Evet	Hayır
Egzersizler hakkında yardım/eğitim aldınız mı?	16 (%40)	24(%60)

Hasta birey ailelerinin çoğunun (24 kişi (%60) çocuklarıyla birlikte rehabilitasyon tedavi seanslarına gelmedikleri için, evde yapmaları gereken egzersizlerle ilgili eğitim almadıkları belirlenmiştir.

Tablo 2: Terapötik egzersizler

Terapötik egzersizler hakkında çocuğunuzu yeterli görüyor musunuz?		%	f
Evet	Çocuğum bu konuda yeterli	20	8
	Çocuğum yeterli fakat yapmıyor	17.5	7
	Hareketler ona basit geliyor.	12.5	5
	İyileşeceğine inancı yok	10	4
	Yaparken kendini kötü hissediyor	10	4
Hayır	Çocuğum bu konuda yetersiz	12.5	5
	Hareketleri yanlış yapıyor.	7.5	3
	Bireysel yapmaya çalıştığı için doğru yapamıyor.	5	2
	Çocuğumun mental seviyesi bu hareketleri yapmaya uygun değil	5	2

Ailelerin çoğu çocuklarını egzersiz konusunda yetersiz görüyor ya da hareketleri yanlış yaptığını düşünüyor(%20). Çoğu bireyde fiziksel yetersizliğe mental bozuklukların da eşlik ettiğini görüyoruz(%10). Çok az aile çocuğunun egzersiz yapabileceğini düşünüyor(%20), fakat onlar da yapmak istemediklerinden bahsediyor(%17.5). Ailelerin çoğu çocuklarının fiziksel yetersizliğinden dolayı egzersiz yaparken kendini kötü hissettiğini söylüyor(%10).

Tablo 3: Egzersiz yapma sıklığı

	Haftada 2-3 gün	Haftada bir	Hiç
Hangi aralıklarla terapötik egzersiz yaptırıyorsunuz?	17 (%42.5)	16 (%40)	7 (%17.5)

Ailelerin %42.5'u haftada 2-3 gün çocuklarına evde terapötik egzersiz yaptırmaktadır. Ailelerin yarısından azı destek eğitimi vermektedir, onların çoğu da haftada bir egzersiz yaptırmaktadır(%40). Bu da yeterli gelişme sağlayacak bir destek eğitimi değildir. Bireylerin çoğunun rehabilitasyon tedavisine, destek egzersiz yapmadığı görülmektedir.

Tablo 4: Yeterli gelişme

Çocuğunuz aldığı fizik tedavi eğitimlerinde yeterli gelişme gösterdi mi? Açıklayınız.		%	f
Evet	Göstermiştir	15	6
	Göstermiştir; fakat çok yavaş ilerlemektedir	67.5	27
	Göstermiştir; fakat atakları sonucu tekrar eski haline geri dönmüştür.	10	4
Hayır	Göstermemiştir.	7.5	3

Bireylerin tamamına yakınının yapılan fizik tedavi ve rehabilitasyon sonucunda ilerleme gösterdikleri belirlenmiştir(%15). Fakat bu ilerleme çok yavaştır (%67.5). Az bir kesimde ataklar devam etmiş ve ilerlemeleri geri çevirmiştir. Bazı aileler ise çocuklarının yeterli gelişme göstermediğini düşünmektedir (%7.5).

Sonuç ve Tartışma

Çalışmada incelenen 40 rehabilitasyon hastasının, ailelerinin %40'ının evde terapötik egzersiz yaptırmak için eğitim almadığı belirlenmiştir., %37.5'unun evde egzersiz yapmak için yeterli olduğu fakat yapmadığı, %10'unun ise egzersiz yaparken kendini kötü hissettiği saptanmıştır. Ailelerin %12.5'unun çocuklarının evde egzersiz yapmak için yetersiz olduğunu düşündüğü görülmüştür. Bireylerin %5'ine evde egzersiz yapamamakta mental bozukluklar da eşlik etmektedir. Evde egzersiz desteği veren aileler %82.5 olarak oranlanmıştır. Onların da %40'ı haftada bir egzersiz yaptırmaktadır. Bireylerin %92.5'unda rehabilitasyon eğitimi sonucu ilerleme kaydedilmiştir; ancak bu ilerlemeler çok yavaştır, uzun süreler sonrasında görülebilmektedir(%67.5). Verilen cevaplara göre ailelerin terapötik egzersiz desteği konusunda yeterli bilinçte olmadıkları görülmüştür. Hastalara gerekli egzersiz desteğinin sağlanmadığı sonuçlanmıştır. Terapötik egzersizle ilgili çalışmalar pek yapılmamış olsa da, Tekin(2016), Akınoğlu ve Köse(2018), Dilek ve ark.(2015), Toktaş ve ark.(2018), Demircioğlu ve ark.(2018) ve Akyürek ve ark.(2018) tarafından yapılan egzersize dayalı çalışmaların sonuçları, bu çalışmayı desteklemektedir. Bu sebeple hastaların da mental bozukluklarından dolayı evde egzersiz yapma konusunda yeterli farkındalığa sahip olmadıkları görülmüştür. Bireylerin yavaş ilerleme gösterdikleri kaydedilmiştir. Ailelere terapötik egzersizin önemi anlatılmış ve egzersizlere devam etmeleri için tavsiyelerde bulunulmuştur.

Kaynakça

- Akınoğlu B, Köse N. (2018). Hemiparetik ve Diparetik Serebral Paralizili Çocuklarda Fiziksel Uygunluk Düzeyinin Belirlenmesi. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 29(1)11-18. doi: 10.21653/tjpr.416609.
- Akyürek, G., Uykun, İ., Bumin, G.(2018). Serebral Palsili Çocukların Mobilite Düzeyleri İle Toplumsal Katılım Becerileri Arasındaki İlişki, *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 6(3), 197-200.
- Algun, Z. C. (2015). *Fizyoterapi ve Rehabilitasyon*. 2015. İstanbul.
- Deniz Kan, Ü. (2007). Okul öncesi eğitimde değerlendirme aracı olarak portfolyo, *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27(1).
- Demircioğlu, G., Atılgan, E., Tarakcı, D.(2018) Hastane ve Özel Eğitim Ortamında Fizyoterapi Hizmeti Alan Serebral Palsi'li Çocukların Ailelerinin Beklentileri, Stres ve Memnuniyet Düzeylerinin Araştırılması *HSP*, 5 (3):288-294.
- Dilek, B., Gür, G., Yakut, Y.(2015). Serebral palsili Çocuklarda Ayak, Ayak Bileği Ortezi Kullanım Süresini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi:Pilot Çalışma, *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 2(2):47-52.
- Kürkçü R, Afyon Y, Yaman Ç, Özdağ S, (2009). 10-12 Yaş grubundaki futbolcu ve badmintoncular da bazı fiziksel ve fizyolojik özelliklerinin karşılaştırılması. *Uluslararası insan bilimleri dergisi*, 6, s. 549.
- Otman, A. S. (2015). *Egzersiz Tedavisinde Temel Prensipler ve Yöntemler*. 2015. Ankara
- Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1).
- Özer K, 2001. *Fiziksel Uygunluk*, 1. Baskı, Nobel Yayınevi, s.1-2-22-129, Ankara.

Tekin F.(2016). Serebral Palsili Çocuklarda Nörogelişimsel Tedavi (Bobath Tedavisi) Yaklaşımı'nın Postüral Kontrol ve Denge Üzerine Etkisi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Denizli.

Toktaş H, Eyvaz N, Dündar Ü, Eroğlu S.(2018). Serebral Palside Ön Diz Ağrısı Sebebi Olarak Patella Alta:Vaka Sunumu ve Rehabilitasyon YaklaşımıJ Biotechnol and Strategic Health Res., 2(1):88-93.

www.fizyoterapi.info/Sayfa.aspx?ID=72

www.drsehatyildiz.com/?&Bid=1014397