

DUYU-ALGI-MOTOR İNTEGRASYONU

DUYU-ALGI-MOTOR İNTEGRASYONU EĞİTİMİ

TEDAVİNİN AMAÇLARI

1. Yaralanmayı önlemek
2. Kompansasyon
3. Dokunma Ayırımının Sağlanması
4. Koordine Hareketlerin Sağlanabilmesi
5. En Erken Dönemde Bağımsızlığa Ulaşma

TEDAVİNİN PLANLANMASI

- ▶ Tedavi programı basitten zora doğru ilerleyici bir sıralamayı içermelidir.
- ▶ Bir seviyede gerekli beceriler kazanılmadan sonraki seviyeye geçilmemelidir.

Duyu-Algı-Motor integrasyon bozukluklarının tedavi edilmesi Ő faktörlere bağlıdır :

1. Kas Tonusunun Normale Döndürölmesi
2. Uygun alıŐma Pozisyonlarının Sağlanması
3. Hastanın Kooperasyonu
4. Pozisyonlama ve Yeterli Zaman
5. Diğer Özürlerin Dikkate Alınması
6. Uyarının Tekrarlanması

TEDAVİNİN SÜRESİ

1. Hastanın yaşı, motivasyonu, kişiliği, kültür seviyesi
2. Lezyonun şiddeti ve yerine
3. Tedaviye başlama tarihi
4. Diğer özürlerin varlığına bağlı olarak değişir.

TEDAVİDE İZLENECEK SIRA

- ▶ kaba ayırım
- ▶ tahmin yürütmek
- ▶ büyük farklılıklar
- ▶ üç boyutlu algılama
- ▶ fizyoterapist tarafından yerleştirilen tek bir objeyi alma
- ▶ yalnız dokunma ve kinestetik algılama
- ▶ detaylı ayırım
- ▶ küçük farklılıklar
- ▶ iki boyutlu algılama
- ▶ kesin karar vermek
- ▶ bir çok obje arasından tek bir objeyi almak

HEMİPLEJİK VE SEREBRAL PALSİLİ HASTALARDA DAM EĞİTİMİ PRENSİPLERİ

- ▶ Çocukta ilk 18 ay beynin gelişiminin hızlı olduğu ve rehabilitasyona en iyi cevabın alındığı dönemdir.
- ▶ Aktiviteler sürekli tekrar ve dikkatle yapılmalıdır.

PROPRIOSEPTİF DUYU EĞİTİMİ

Proprioseptif Rehabilitasyonun Amacı :

- ▶ Değişmiş afferent yolları yeniden eğitmek
- ▶ Artmış eklem hareket duygusunu geliştirmek.

ÜST EKSTREMİTE EĞİTİMİ İÇİN

- Hemiplejiklerde hasta kola ağırlık aktarması çalışılır. Hastanın elinin altına farklı cisimler koyarak ağırlık aktarması sağlanabilir.
- Parmakların tedavisi için farklı büyüklükteki halkaları çubuklara geçirme çalışması verilebilir.

ALT EKSTREMİTE EĞİTİMİ İÇİN

- ▶ Denge tahtası üzerinde ağırlık aktarma çalışılır.
- ▶ Ayağını top üzerine yerleştirerek öne arkaya, sağa sola ve oblik yönlerde hareket ettirme egzersizleri verilebilir.

VÜCUT İMAJİ EĞİTİMİ

- ▶ **Amacı:** Ekstremiteyi, eklemlerin hareketini, ekstremitenin uzaydaki yerini algılayabilmektir.
- ▶ Hasta minder veya geniş bir yatakta yatarken düzgün ve düzgün olmayan pozisyonlar arasındaki ayırım öğretilir.
- ▶ Ayna karşısında ve oturma pozisyonunda vücut parçalarını isimlendirme ve değişik noktalara dokunma egzersiz olarak verilir.

VÜCUT ORTA HATTINI ÇAPRAZLAMA EĞİTİMİ

- ▶ Hasta etkilenmiş kolunu diğer eli ile masa üzerinde yarım daire içinde hareket ettirir.
- ▶ Hastadan fzt.nin farklı yönlere hareket ettirdiği bir kalemi veya objeyi parmaklarıyla izlemesi istenir.

LATERALİTE (SAĞ-SOL AYRIMI) EĞİTİMİ

- ▶ Vücut parçalarının isimlendirilmesi (sağ kol, sol el gibi) ve değişik noktalara dokunma (sağına-soluna) eğitimi verilir.
- ▶ Bir kağıda sağ ve sol eller çizilir ve hastadan şekle uygun olan elini kağıt üzerine yerleştirilmesi istenir.

PRAKSİS EĞİTİMİ

- ▶ Blok düzenleme;
- ▶ Noktaları birleştirme;
- ▶ Kibrit veya çubuklarla çalışma;

BAROGNOZİ EĞİTİMİ

- ▶ Hastanın ellerine ağırlıkları farklı olan iki cisim verilir.
- ▶ Büyük ağırlık farkı
- ▶ Küçük fark.

STEREOGNOZİS EĞİTİMİ

- ▶ Anahtar, bozuk para, ataç, kalem vs. kullanılır. Tanımlanamazsa sert-yumuşak, uzun-kısa diye tanımlaması istenir.
- ▶ Hastaya objenin ne olduğunu tanımlamadan önce en ağır, en hafifi, en sert, en yumuşak gibi uç bilgilerin eğitimi verilir.

GRAFİESTEZİ EĞİTİMİ

- ▶ Ayak tabanına veya avuç içine çeşitli sayılar harfler ya da geometrik şekiller çizilir ve söylemesi istenir.
- ▶ Bilemezse vizüel+taktil uyarılar beraber uygulanır.
- ▶ Öncelikle benzer olmayan sonra benzer harf, sayı, şekil çizilir.

PARMAK TANIMLAMANIN EĞİTİMİ

- ▶ El ya da ayak parmaklarının palmar yüzlerine dokunulur hangi parmağına dokunulduğu sorulur.
- ▶ Tanımlayamazsa ya da yanlış tanımlarsa vizüel+taktil uyarılar verilir.
- ▶ Sonra gözler kapatılarak tekrarlanır.

AYAK TABANI BASINÇ HISSİNİN EĞİTİMİ

- ▶ Dar ve basık bir cisim ayağın medialine-lateraline, uzunlamasına-enine-oblik yerleştirilir. İki taraf karşılaştırılır.

KOGNİTİF FONKSİYONLARIN EĞİTİMİ

Yaklaşım Tekniği:

- ❑ Tedavi aktiviteleri fonksiyonel ve gerçek yaşam aktiviteleridir.
- ❑ Tedavi edici aktivitelerden yararlanır ve bu aktiviteler yapılırken hastanın kognitif fonksiyonlarının gelişimine rehberlik edilir.
- ❑ Hastanın eğitiminde eksternal faktörler ve internal faktörler bir arada kullanılır.
- ❑ Davranışsal analiz yapılır. Hastanın motivasyonunu arttırıcı, cesaretlendirici yaklaşımlardan yararlanır.
- ❑ Duyu algı bütünleşme eğitimi yapılır

Affolter Yaklaşımı:

Bu tedavi yaklaşımının temeli;

- ▶ Kognitif-algısal gelişme süreci, günlük yaşamda problem çözme becerileri ve dokunma kinestetik uyarılar arasındaki ilişkilerden oluşmaktadır.
- ▶ Terapist dokunma ve kinestetik bilginin en yararlı şekilde kullanılmasını geliştirmeyi hedefler.
- ▶ Problemi çözmek için bütün duyu uyarıları bölümlenmeli ve organize edilmelidir.