

## Serebral iflicli uşaqlarda təzahür edən hərəkəti pozulmaların xüsusiyyətləri

Səlbi Abasova

Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universitetinin müəllimi

E-mail: s-asadzade@mail.ru

**Rəyçilər:** filol.ü.f.d., dos. T.H. Ağayeva,  
ped.ü.f.d., dos. S.R. Aslanova

**Açar sözlər:** sensor proseslər, koqnitiv proseslər, intellektual proseslər, psixomotor funksiyalar, hərəkət pozulmaları, iradi hərəkətlər, əzələ tonusu

**Ключевые слова:** сенсорные процессы, когнитивные процессы, интеллектуальные процессы, психомоторные функции, двигательные расстройства, волевые движения, мышечный тонус

**Key words:** sensory processes, cognitive processes, intellectual processes, psychomotor functions, motor disorders, volitional movements, muscle tone

Yerli və xarici klinistlərin tədqiqatlarında serebral iflicli uşaqlarda xüsusilə də postnatal ontogenezin erkən mərhələlərində psixomotor funksiyaların inkişafının ləngiməsi qeyd edilir.

USİ zamanı sensor, koqnitiv və intellektual proseslərin inkişaf xüsusiyyətlərinin xüsusi psixoloji tədqiqi ilə bir sıra müəlliflər idrak proseslərinin pozulmasını motorikanın inkişafsızlığı ilə əlaqələndirirlər. Tədqiqatlarda qeyd olunur ki, USİ zamanı əşyaların qavranılmasının, vizual-məkani bələdləşmənin pozulması hərəkəti çatışmazlıq ilə şərtlənir. Qüsurun ağırlıq dərəcəsi yüksək olduqca bu pozulmalar daha bariz ifadə olunur.

USİ-li uşaqların koqnitiv inkişafına təsir edən 3 amil ayırd edilir:

- onlarda sensor və koqnitiv inkişaf arasında əlaqə fərqlidir;
- onların tədqiqat imkanları, eləcə də inkişaf səviyyələrinə görə informasiyanın qəbulu, qorunması və bərpası daha məhduddur;
- uzun müddətli xəstəxana müalicəsi, valideynlərlə çətin münasibətlər, ətrafdakılara inamsız münasibət onların emosional-motivasiya sferalarına mənfi təsir edir.

USİ zamanı uşağın psixi inkişafının xüsusiyyətini müəyyən edən aparıcı qüsurlar hərəkət pozulmaları olduğundan bu patologiyanın hərəkəti sferasının formalaşma xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır.

USİ zamanı hərəkəti pozulmaların əsas xüsusiyyətləri odur ki, bu pozulmalar anadangəlmə mövcud olur, sensor pozulmalarla, xüsusilə də şəxsi hərəkətlərin hissiyyatının inkişafsızlığı ilə sıx əlaqədardır. USİ-li uşaqların hərəkəti pozulmaları öz özlüyündə motor inkişafın xüsusi pozulmaları ilə təzahür edir. Bu da müvafiq korreksiya prosesi olmadığı təqdirdə uşağın bütövlükdə sinir-psixi funksiyalarının formalaşmasına mənfi təsir etmiş olur.

USİ-li uşaqlarda bütün hərəkəti funksiyaların formalaşması ya ləngiyir, ya da tamamilə pozulmuş olur: başı saxlamaq, oturmaq, dayanmaq, gəzmək, manipulyativ fəaliyyət. Hərəkəti funksiyaların inkişafında böyük variasiyalar xəstəliyin forması və ağırlığı ilə, intellektin vəziyyəti ilə, sistematik müalicəvi-korreksiya işinin başlanılma müddəti ilə bilavasitə bağlıdır.

İradi hərəkətlərin, bacarıq və vərdislərin inkişafı üçün əzələlərin birgə işi vacibdir. Əzələlər həmişə MSS-nin tənzimlədiyi müəyyən sxem üzrə işləyir. Məsələn, normal hərəkət zamanı bel üzərində uzanmış vəziyyətdən oturmaq vəziyyətinə keçid zamanı başın döş qəfəsinə

tərəf əyilməsi ilə eyni zamanda belin əyilməsi və donqarlaşması baş verir ki, bu da uzanmış vəziyyətdən oturaq vəziyyətə keçməyə imkan verir. Əgər uzanmış vəziyyətdə baş yastığa tərəf sıxılrsa, bel düzəlir, gərginləşir və oturmaq mümkün olmur. Bu cür hərəkəti sxemin pozulması serebral iflicli uşaqlarda müşahidə olunur.

Beləliklə, USİ zamanı MSS-nin zədələnməsi iradi hərəkətlərin əzələ sxemini pozur, bu da hərəkəti vərdişlərin formalaşmasına səbəb olan əsas çətinliklərdən biridir.

USİ zamanı hərəkətlərin düzgün olmayan sxemi möhkəmlənsə, bədənin və ətrafların patoloji pozularının formalaşmasına gətirib çıxara bilər. Daha çox aşağıda sadalanan düzgün olmayan pozalar müşahidə edilir :

a) Baş yuxarı qaldırılaraq geri atıb, əl və ayaqlar gərgindir, açılmış vəziyyətdədir, bel açılmış vəziyyətdədir. Bu poza bel üzərində uzanmış vəziyyətdən oturaq vəziyyətə keçməyi çətinləşdirir, düz dayanmağın, qamətin, yeriməyin, manipulyativ fəaliyyətin inkişafını ləngidir ki, bu da özünə xidmət, təhsil və əmək bacarıqlarının mənimsənilməsinə çətinlik yaradır.

b) Baş sağ tərəfə çevrilmiş, sağ ayaq və əl açılmış, sol isə yığılmış vəziyyətdədir. Yaxud da əksinə baş sola çevrilmiş, sol əl və ayaq açılmış, sağ isə yığılmış vəziyyətdədir .

Bu cür düzgün olmayan pozalar onunla nəticələnir ki, uşağın üzü çevrilmiş tərəfdən əli bükülmür, yəni o əlinə aldığı əşyanı görə bilmir. Uşağın psixi inkişafı üçün vacib olan gözün və əlin birgə fəaliyyəti – görmə motor koordinasiyası formalaşmır. Bu hal həm iradi hərəkətlərin, həm də özünəxidmət, yazı, eləcə də idrak fəaliyyətinin inkişafına maneçilik törədir.

v) Baş döş qəfəsinə doğru əyilib, əl və ayaqlar bükülmüş vəziyyətdədir. Bu poza düz dayanmanı, yeriməyi, manipulyativ fəaliyyəti çətinləşdirir, uşağın iradi hərəkətlərinin inkişafına mane olur. Məktəbdə uşağın təhsil və əmək fəaliyyətini mənimsəməsi çətinləşir.

Göstərilmiş bütün düzgün olmayan pozalar serebral iflicli uşaqlarda hərəkət və özünəxidmət vərdişlərinin inkişafına maneçilik yaradır. Onlar həmçinin, uşağa əşyavi-praktik fəaliyyəti də mənimsəməyə imkan vermir.

Bəzən hərəkətlərin düzgün olmayan poza və sxemləri aydın ifadə olunmur və onların iradi hərəkətlərə təsiri ancaq daha mürəkkəb hərəkəti funksiyaların inkişaf prosesində təzahür edir. Lakin bütün hallarda USİ zamanı hərəkəti pozulmaların xarakterik xüsusiyyəti hərəkətlərin pozulmasının uşağın başının vəziyyətindən asılı olmasıdır.

Bəzi uşaqlarda əzələ tonusunun bir qədər yüngül (çox da kəskin olmayan) pozulması zamanı apraksiya (məqsədyönlü praktik fəaliyyətin olmaması) qeyd olunur. Onlar özünə xidmət vərdişlərini: geyinmək, soyunmaq, düymələnmək, ayaqqabı bağlarını bağlamaq və s. fəaliyyət növlərini böyük çətinliklə mənimsəyirlər. Bir çoxları şəkil çəkməkdə, konstruktor işlərində və başqa fəaliyyət növlərində çətinlik çəkirlər. Qeyd etmək vacibdir ki, məqsədyönlü praktik fəaliyyət hərəkəti təcrübə prosesində formalaşır.

USİ-nin əsas təzahürü təhsil və əmək fəaliyyətində hərəkəti vərdiş və bacarıqların ləngiməsi və formalaşmamasıdır. Bəzi şagirdlərdə, xüsusilə də təhsilin ilk mərhələlərində müvazinətsiz yerimə, hərəkətlərin pis koordinasiyası, müvazinət reaksiyalarının formalaşmaması, bədənin, ətrafların və başın qeyri-adi pozaları qeydə alınır. Ayrı-ayrı uşaqlarda motorikanın pozulması başın, əllərin, çiyinlərin, üz mimikalarının və digər nahiyələrin məcburi hərəkətləri (hiperkinezlər) ilə fəsadlanır. Bu cür hərəkətlər həyəcan, qorxu, uşağa qəfil müraciət, eləcə də bu və ya digər məqsədyönlü hərəkətlər etmək cəhdi olduqda daha da güclənir.

Uşağın yazı, özünəxidmət və əmək vərdişlərinin mənimsənilməsi zamanı qarşılaşdıqları çətinliklərin üzərində dayanmaq. Nümunə kimi serebral iflicli uşaqların yazı vərdişlərini

mənimsəməsinin xüsusiyyətlərinə nəzər yetirək.

Serebral iflicli uşaqların yazı vərdişlərini mənimsəməsi zamanı yaranan çətinliklər, əsasən barmaqların tutmaq funksiyasının formalaşmaması və ya pozulması ilə əlaqədardır. Bu zaman əşyanı götürmək və əldə saxlamaq çətinləşir.

Barmaqların hamar hərəkətini tələb edən yazı aktı əzələ zəifliyi, əl firçasının əzələ tonusunun pozulması, məcburi hərəkətlər, əl firçasının əzələlərinin ardıcıl olaraq yığılması və açılması imkanının olmaması səbəbindən pozulur. Belə şagirdlər yazı zamanı adətən qələmi düzgün tutmur, çox zaman ovucularında saxlayırlar. Yazı yazmaq əl firçasının gərgin hərəkəti, bəzən isə əlavə olaraq bütün qolun gərgin hərəkəti ilə baş verir. Bu zaman barmaqlar gərginləşir, hərəkətsizləşərək qələmi möhkəm sıxır. Bu isə uşaqların ləng, aydın olmayan xətlə, yazmaqlarına səbəb olur: sətirlərə nəzarət olunmur, hərflər gah iri, gah da xırda yazılır, digər sətirin üzərinə çıxır. Yazının hamarlığı pozulur, hərflərin ayrı-ayrı elementlərinin birləşmələri çətinləşir. Düzgün olmayan iki tip yazı ayırd etmək olar. Bir halda, şagird yetərli güclə və normal ölçüdə hərflərlə yazmağa başlayır, sonra hərflərin ölçüsü dəyişir, sətirlərdən çıxır, yazının aydınlığı nəzərəcarpacaq dərəcədə pozulur. Digər halda əksinə, şagird qələmi sıxmadan xırda hərflərlə yazmağa başlayır, sonra hərflərin ölçüsü və qələmi sıxma gücü artır. Qeyri bərabər yazı əsasən hiperkinezi olan şagirdlərdə xüsusilə ifadə olunur. Belə ki, məcburi hərəkətlər yazı zamanı barmaqların işinə mane olur. Buna görə də belə uşaqlarda sətirin əvvəli yaxşı olduqda belə, qəfildən yazı pozulur, dalğavarı, qırıq-qırıq xətt ya yuxarı, ya da aşağı istiqamətlənir.

Serebral iflicli uşaqlarda yazı aktı son dərəcə ləng formalaşır. Bununla yanaşı artıq formalaşmış yazı olarkən də, yuxarı siniflərdə yazı həcmi çox olduqda, yazı sürəti iti olduqda əl motorikasının qüsurları bu və ya digər səviyyədə özünü yenə də büruzə verə bilər.

Əmək və məişət vərdişlərinin formalaşması zamanı da əl motorikasının qüsurları təzahür edir. Əmək dərslərində belə uşaqlar xüsusi korreksiya olmadıqda plastilinlə işləməyə çətinlik çəkirlər: plastilini yumrulamağı, hissələrə bölməyi, müxtəlif fiqurlar düzəltməyi bacarmırlar.

Təbii material və kağızlarla işlədikdə də xüsusi çətinliklərlə rastlaşırlar. Götürmə və əldə saxlama funksiyasının diferensiasiyasının formalaşmaması, məcburi hərəkətlər və əzələ gücünün hərəkəti məqsədlərlə qeyri mütənasibliyi təbii material və kağızlarla fəaliyyət növlərini yerinə yetirməyin çətinliyini şərtləndirir.

Serebral iflicli şagirdlərdə hərəkəti pozulmaların xüsusiyyətləri həmçinin fiziki tərbiyə dərslərində də çətinliklərlə ifadə olunur. Tapşırıqların yerinə yetirilməsi çətinləşir, çünki şagird davamlı, statik pozada dayana bilmir, hərəkətləri düzgün amplitudada yerinə yetirə bilmir, hərəkətləri düzgün tempdə, ahəngdar təkrarlamır, əl, ayaq və gövdə hərəkətlərini bir-biri ilə uyğunlaşdırma bilmir.

Belə şagirdlərdə müxtəlif əşyalarla tapşırıqlar zamanı müxtəlif formalı və ölçülü əşyaları götürmək və saxlamaq, atmaq, ötürmək pozulur və digər formalı əməliyyatlarda çətinlikləri qeydə alınır. Hərəkəti sferanın pozulması qaçma, tullanma, dırmanma və başqa əməliyyatlar tələb edən tapşırıqları nəinki çətinləşdirir, həm də bəzən imkansız edir. Bir çox hallarda serebral iflicli uşaqlar tapşırıqları yerinə yetirərkən tənəffüsləri pozulur; tənəffüs səthi, aritmik olduğundan tapşırıqların yerinə yetirilməsi daha da çətinləşir. Təhsilin ilk mərhələlərində hərəkəti pozulmalar səbəbindən idman zalında dəstə ilə eyni tempdə addımlaya bilməyən, əşyalarla sadə tapşırıqları sürətlə yerinə yetirə bilməyən, hərəkət koordinasiyası pozulan şagird qrupu ayrılır.

Beləliklə, USİ-li uşaqlarda hərəkəti pozulmalar onların psixi inkişafına, özünə xidmət vərdişlərinin, təhsil və əmək fəaliyyətinin formalaşmasına mənfi təsir edir.

**Məqalənin aktuallığı.** Məqalə serebral iflicli uşaqların psixoloji xüsusiyyətlərinin araşdırılması baxımından aktual əhəmiyyət kəsb edir.

**Məqalənin elmi yeniliyi.** Məqalədə müxtəlif tədqiqatların nəticələrinə istinad edilmişdir.

**Məqalənin praktik əhəmiyyəti və tətbiqi.** USİ zamanı əşyaların qavranılmasının, vizual-məkani bələdləşmənin pozulması hərəki çatışmazlıq ilə şərtlənir. Qüsurun ağırlıq dərəcəsi yüksək olduqca bu pozulmalar daha bariz ifadə olunur. USİ zamanı uşağın psixi inkişafının xüsusiyyətini müəyyən edən aparıcı qüsurlar hərəkət pozulmaları olduğundan bu patologiyanın hərəki sferasının formalaşma xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır.

### **Ədəbiyyat**

1. Козьявкин В.И., Шестопалова Л.Ф., Подкорытов В.С. «Детские церебральные параличи». Львов: Украинские технологии 1999.
2. Немкова С.А. Детский церебральный паралич: диагностика и коррекция когнитивных нарушений: Учебно-методическое пособие. М., 2012.
3. Никитина М.Н. Детский церебральный паралич. М.: Медицина, 1979.

**С. Абасова**

### **Особенности двигательных расстройств у детей с церебральным параличом**

#### **Резюме**

Изучая особенности сенсорных, когнитивных и интеллектуальных процессов при ДЦП ряд авторов пришли к выводу что нарушение когнитивных процессов взаимосвязано с расстройствами моторики. Основные особенности двигательных нарушений при ДЦП заключается в том, что эти расстройства врожденные и тесно связаны с сенсорными нарушениями, в частности с неспособностью чувствовать собственные движения. Нарушение двигательной сферы у детей церебральным параличом проявляется со специфическими расстройствами развития моторики. Отсутствие правильного направления коррекционного процесса отрицательно сказывается на формировании общих нервно-психических функций ребенка.

**S. Abasova**

### **Features of motor disorders in children with cerebral paralism**

#### **Summary**

Studying the features of sensory, cognitive and intellectual processes in cerebral palsy, a number of authors came to the conclusion that the violation of cognitive processes is interconnected with disorders of motility. The main features of motor disorders in cerebral palsy is that these disorders are congenital and are closely associated with sensory disorders, in particular with the inability to feel their own movements. Movement disorders in children with cerebral palsy are manifested with specific disorders of motor development. The lack of

the correct direction of the correctional process adversely affects the formation of the general neuron-psychological functions of the child.

**Redaksiyaya daxil olub: 06.02.2019**