

T.C.
BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU

**SEREBRAL PALSİLİ
(BEYİN FELÇLİ)
ÇOCUKLAR İÇİN
AİLE REHBERİ**

Ankara, 1995

**T.C.
BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU**

**SEREBRAL PALSİLİ
(BEYİN FELÇLİ)
ÇOCUKLAR İÇİN AİLE REHBERİ**

**ZONGULDAK SPASTİK ÇOCUKLAR
EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ**

1995

HAZIRLAYANLAR

Merkez Müdürü

Fizyoterapist

Çocuk Sağ. ve Eğt.

Sosyal Hizmet Uzmanı

Yrd. Doç. Dr. Ayşe OCAKCI

Oya KOCAKULAK

Gülseren Özçelik YILDIRIM

Aytuğ DUYGU

BAŞBAKANLIK AİLE ARAŞTIRMA KURUMU YAYINLARI

Genel Yayın No : 88
Seri : Eğitim
ISBN : 975-19-1261-X
Yayın Yönetim : Turhan ŐAHİN
Basımevi : Bizim Büro Basımevi
Selanik Cad. 18/11 Kızılay-ANKARA
Tel : 431 88 81 - 433 36 36

İÇİNDEKİLER

Giriş	1
0-6 Yaşta Normal Motor Gelişim	3
Serebral Palsi Nedir?	8
Serebral Palside Tedavi Yaklaşımı	10
Serebral Palside Fizyoterapi.....	13
Yapılacak Egzersizler	15
Günlük Yaşamda Dikkat Edilecek Pozisyonlar	28
Serebral Palsili Çocuğun Eğitimi	33
Uyarım İhtiyacını Destekleyici Oyun ve Materyaller	35
Uzanma, Kavrama ve El Becerilerini Destekleyici Oyun ve Materyaller	38
Algı Gelişimini Destekleyici Oyun ve Materyaller	43
Dil Gelişimini Destekleyici Aktiviteler	48
Özbakım Becerilerini Kazandırma	50
Beslenme.....	50
Tuvalet Eğitimi	52
Hastalıklardan Korunma ve Bakım	56
Aileye	61
Başvurulacak Yerler	65
Kaynakça.....	67

MERHABA SAYGIDEĞER ANNE-BABALAR

Dünyamızda tüm toplumların gündemindeki konularından biri de "**özürlüler ve onların aileleri**" sorunudur. Özür, bireye özel olmakla birlikte, getirileri ailenin her bireyini etkilemektedir. Özürlü bireye sahip sizlerin; yaşamınızın her döneminde, bu durumdan etkilendiğinizi biliyorum. Özürlülerin yeterli sıcaklığı ve bakımı bulabildikleri tek yer olan aile, eğitim ve rehabilitasyon konusunda yalnız ve desteksiz bırakılırsa; ailenin devamlılığını sağlamak zorlaşabilir.

Bu sebeple, özürlü bireye sahip ailelerin aile içi ve dışın-da birbirine destek olması, yardımlaşması ve özellikle iletişim konularını açık tutması, hem özürünün hem de diğer aile bireylerinin mutluluğu için çok önemlidir.

Bu amaçla, özürlü bir çocuğa sahip sizlerin, gerek özür konusunda gerekse ne yapılması gerektiği konusunda ilk andan itibaren özenle ve doğru olarak bilgilendirilmeleri gereklidir.


*Türk ailesinin güçlendirilmesi amacıyla; araştırma, yayın ve eğitim çalışmaları yapmakla yükümlü olan Aile Araştırma Kurumu, 1995 yılında "**Özürlü Bireyi Olan Ailelere**" yönelik rehberlik projesini başlatmıştır.*

*Çeşitli özür gruplarına göre, aile bireylerinin karşı karşıya oldukları sorunlar ve bu sorunlar karşısında ne yapmak gerektiği konusunda bilgilendirmek, sağlıklı bir aile yapısının oluşumuna katkı sağlamak amacıyla hazırlanan, **Aile Eğitimi** kitaplarını sizlere ulaştırmış bulunuyoruz.*

Üniversitelerimizin özel eğitim alanında ihtisaslaşmış saygıdeğer öğretim üyelerine hazırlatmış olduğumuz bu kitaplarda verilen bilgilerle sizlere yardımcı olmaya çalıştık. Sorun ve ihtiyaçlarınızın yığınla olduğunu biliyorum. Elimizdeki tüm kaynakları sorunlarınızın çözümünde kullandığımızı bilmenizi isterim.

Özürlü bireyi olan saygıdeğer anne-babalar yaşamınızı çok daha kolay, çok daha güzel ve çok daha yaşanabilir kılmak amacıyla başlattığımız bu çalışmayla sizlere yardımcı olabildiysek ne mutlu bizlere...

Çocuklarınızla birlikte mutlu, sevgi dolu bir yaşam sürmenizi diliyorum.



Abdülkadir ATEŞ
Devlet Bakanı

GİRİŞ

Değerli anne ve babalar, bu rehber, serebral palsili bir çocuğun, sağlık kurumlarına ya da personele nasıl sevkedileceğini ve serebral palsili bir çocuğa evinizde nasıl eğitim ve egzersiz verebileceğinize yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır.

Şunu unutmayalım ki serebral palsili bir çocuğa sahip olmak her şeyin sonu değildir. Ülkemizde ve dünyada hayatlarını normal bir şekilde sürdüren ve iş gücü sahibi olmuş pek çok beyin felçli kişi vardır.

Serebral palsili bir çocuğa sahip olduğunda anne babalar ilk olarak hayal kırıklığı yaşarlar. Çocuklarına ne olduğunu bilemediklerinden büyük endişe içindedirler. Kendilerini eş ve yakınlarını ya da sağlık ekibini suçlarlar. Bu duygular son derece doğaldır. Çocuklarına tam teşhis konulduktan sonra da bu endişeler ve duygular hemen kaybolmaz. Çocuklarının durumunu olduğu gibi kabul etme birkaç ayı alabileceği gibi yıllarca da sürebilir.

Çocuğunuzun durumunu ne kadar erken kabul ederseniz, sizin ve çocuğunuzun durumu daha iyi olacak demektir. Bu tutum sizi daha mutlu kılacak, çocuğunuzun özelliklerine ve yapabilecek-

lerine göre eğitim verilmesini sağlayarak gelişimine katkıda bulunacaktır. **Serebral palsili çocuğun erken teşhisi, erken rehabilitasyonu çocuğunuzun daha hızlı gelişmesini sağlayacaktır.**

Serebral palsili çocuğunuza yardım için evde yapabileceğiniz uygulamaları sizlere bu kitapçıkta açıklamak istiyoruz.

Bu uygulama ve öneriler çocuğunuzun gelişmesine ne tür katkılar verebileceğiniz düşüncesiyle hazırlanmıştır.

Bu çalışma çocuğunuzun sorunlarını bilen, iyileşmesi için uğraşan rehabilitasyon ekibinin çalışmalarına yardımcı olurken çocuğunuzun kazandığı becerilerin sizler tarafından da uygulanarak pekiştirilmesini amaçlamaktadır.

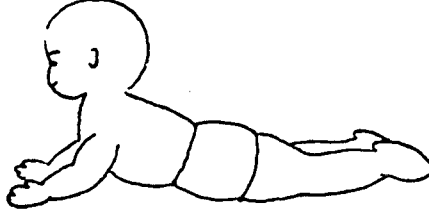
Ayrıca ülkemizde serebral palsili çocuklarımıza eğitim ve rehabilitasyon veren kurumların az olması nedeniyle sizleri tamamen desteksiz bırakmak istemeyişimiz ve çocukların doğal ortamında yani ev ve ailelerinin yanında eğitim ve rehabilitasyonunun pratik, çağdaş ve son derece yararlı bir uğraş olduğuna inandığımızdan bu çalışmaya başladık.

Kolay gelsin dileklerimizle.....

0-6 YAŞTA NORMAL MOTOR GELİŞİM

1-2 AY : Yüzükoyun yatarken başını çevirebilir. Avucuna konulan parmağı sıkıca kavrar.

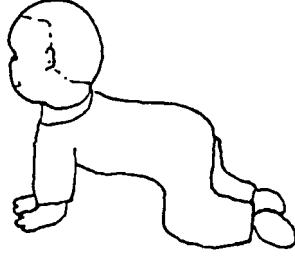
3-4 AY : Yüzükoyun yatarken başını 45 derece kaldırabilir. Dirsekler üzerinde yükselir. Destekle oturabilir. Ellerini önde birleştirir. Göz seviyesindeki bir nesneyi orta hattan sonra da takip eder.



6-7 AY : Oyunağa nesneye uzanır, tutar. Kısa süre desteksiz oturabilir. Bastırılınca ağırlığını ayaklarına verebilir. Vücudunu dik tutabilir. Sırtüstü yatarken yüzükoyun dönebilir.



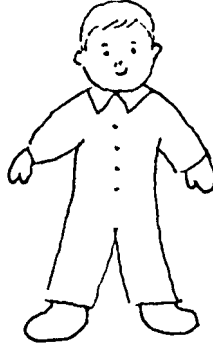
9 AY : Desteksiz oturabilir. Emekleyebilir. Tutunarak ayağa kalkar. Başparmakla ve bir parmakla nesnelere tutar.



12 AY : Ayakta durabilir. Elinden tutulunca birkaç adım atabilir. Emekleyerek kanepeye tırmanır. Eğilerek yerdeki bir nesneyi alabilir. Baş ve işaret parmağı ile küçük nesnelere kavrar.



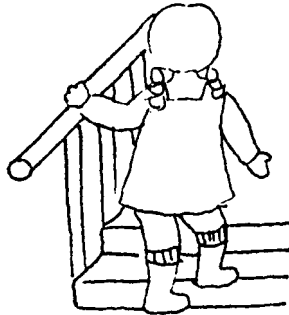
13-14 AY : Kısa süre bir yere tutunmadan ayakta durabilir. Birkaç adım atabilir.



14-16 AY : Bağımsız ve düzgün yürüyebilir.



18 AY : Yürümede ustalaşır. Tutunarak merdiven çıkar. Kabaca sayfa çevirir. İki kübü üstüste koyup kule yapabilir.



20 AY : Merdiven çıkabilir. Geri geri yürüyebilir. Topa tekme atabilir. Kağıda karalamalar yapabilir.



24 AY : Koşabilir. Topu havaya atabilir. Kitap sayfalarını birer birer çevirebilir.



3 YAŞ : Koşarken durabilir, dönebilir. Merdiven inip çıkabilir. Zıplayabilir. Üç tekerlekli bisiklete binebilir. Sekiz küpü üst üste koyup kule yapabilir.



- 4 YAŞ** : Uzağa atlayabilir. Tek ayak üzerinde 5 saniye durabilir.
- 5 YAŞ** : Tek ayak üzerinde sıçrayabilir. Bir ayak topuğunu diğer ayağın ucuna değdirerek adımlayabilir.
- 6 YAŞ** : Tek ayak üzerinde 10 saniye veya daha fazla durabilir. Geri geri bir ayak ucunu diğer ayağının topuğuna değdirerek birkaç adım atabilir. Zıplayan topu yakalamayı başarabilir.

Çocuğunuzda, yukarıda açıklanan gelişim evrelerinde bir farklılık ya da eksiklik görüyorsanız hiç vakit geçirmeden

- çocuk hekimine,
- nöroloji uzmanına,
- hastanelerin çocuk veya çocuk nörolojisi polikliniklerine
- spastik çocuklar eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine
- üniversitelerin fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümlerine

başvurun.

Ayrıca rehberin sonunda bu konuyla özel olarak ilgilenen bazı kurumların adres ve telefon numaralarını bulabilirsiniz.

SEREBRAL PALSİ NEDİR?

Serebral palsy yani beyin felci; hamilelik sırasında, doğumda ya da doğum sonrasında bazı nedenlerden dolayı beynin hasar görmesidir. Beyin felci sinir ve kas sistemini etkileyerek çocuğun hareket kabiliyetini kısıtlar.

Serebral palsinin sebepleri genel anlamda şöyle grublanabilir: Anne baba arasındaki kan uyumsuzluğu, hamilelik sırasında geçirilen enfeksiyonel hastalıklar, alınan bazı ilaçlar, erken veya geç doğumlar, zor doğumlar, bebeğin oksijensiz kalması, erken çocukluk döneminde geçirilen ateşli hastalıklar, kazalar, zehirlenmeler, beyin ve beyin zarı enfeksiyonel hastalıkları, tümörler.

Serebral palside hareket zorluğu yanı sıra konuşma ve yutma problemleri, işitme ve görme bozuklukları, zihinsel fonksiyonlarda gerilik ve havaleler görülebilir.

Beyinde oluşan hasarın yerine göre değişik tablolar ortaya çıkar.

1 - Spastik tip : Spastik kasılı demektir. Kaslarda çeşitli derecelerde istemsiz kasılma vardır. Çocuk hareket etmek istediği vakit kaslarda yumuşama ve

uzama olmadığından harekete engel olur. Kaslar sürekli kasılı olduğundan sabit pozisyonlarda kalırlar. Eğer uygun pozisyonlar ve egzersizler yaptırılmazsa vücutta kalıcı şekil bozukluklarına neden olabilir.

Spastik tip serebral palsinin bir çeşidi olmasına rağmen alışlagelmiş bir yaklaşımla beyin felçli çocuklara spastik çocuklar da denmektedir.

2 - Atetoid tip : Koordinasyon bozukluğu yüzünden savrulmalar şeklinde istemsiz hareketler olur. Çocuk hareketlerini kontrollu ve düzgün yapamaz. Belirli bir duruş şeklini uzun süre muhafaza edemez.

3 - Ataktik tip : Yürüme ve denge güçlüğü vardır.

4 - Hipotonik tip : Bu tipte çocuğun kasları çok gevşektir.

5 - Karışık tip : Spastik, atetoid ve ataktik bir arada görülmesidir.

Yukarıda saydığımız beyin felci tiplerinin yanı sıra beyin felcinin çocuğu etkileme şiddeti de önemlidir.

Şiddetli derecede etkilenen serebral palsili çocuklarda hareket güçlüğü yanında diğer bozukluklar da görülebilir. Günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı

olan bu çocuklar uygun rehabilitasyon programından yararlanarak kısmi olarak bağımsız olabilirler.

Orta ve hafif şiddetle etkilenen çocuklar tedaviye çok iyi cevap verirler ve bağımsız olabilir.

Serebral palsinin ayrı bir sınıflanması da etkilenen kol ve bacak durumuna göre de yapılabilir. Beyin hasarı her çocuğu farklı bir şekilde etkiler. Bazı çocuklarda tek kol ya da bacak, bazılarında sadece iki bacak ya da bununla birlikte az oranda kollar, bazılarında her iki kol ve bacak, bazılarında da vücudunun sağ ya da sol yarısındaki kol ve bacak etkilenir ve çocuklar bu uzuvlarını hareket ettirmekte zorluk çekerler.

SEREBRAL PALSİDE TEDAVİ YAKLAŞIMI

Çocuğunuza serebral palsy teşhisi konuldu; ve siz çeşitli sebepler sonucu oluşan beyin hasarının sinir, kas sistemini etkilediği için çocuğunuzun hareket ederken zorluk çekeceğini öğrendiniz.

Sakin yılmayın ve umutsuzluğa kapılmayın.

Öncelikle bilmelisiniz ki serebral palsy yani beyin felci ilerleyici bir rahatsızlık değildir. Fakat çocuğu-

nuzda oluşan hareket sonucu zorluğu kalıcıdır. Hareket zorluğu uygun tedavi yöntemleriyle en az seviyeye indirilebilir. Bu konuda sizlere yardımcı olacak meslek elemanları, hekim, fizyoterapist, çocuk gelişimcisi, psikolog, sosyal çalışmacı, konuşma terapisti, uğraşı terapisti, diyetisyen ve hemşiredir. Çocuğunun iyileşmesi için çalışan bu elemanların hepsine rehabilitasyon ekibi diyoruz. Rehabilitasyon ekibindekiler çocuğunuzu kendi uzmanlık alanlarına uygun olarak inceleyerek size yardımcı olacaklardır.

Ancak ekibin size yani anne-babaya bu tedavi yaklaşımında ihtiyacı vardır.

Çünkü beyin felcinin tedavisi kısa süreli değildir ve günlük yaşantıyı da içerir. Bu sebeple sizler, rehabilitasyon ekibindeki elemanların size nasıl yardımcı olabileceklerini öğrenmeli, önerilerini dikkatle dinleyip, uygulamalısınız.

Çocuğunuzun normal gelişiminde bir aksama gözlediğinizde ya da işitme, görme, konuşma problemi ya da havale gibi herhangi bir sağlık sorunu olduğunda uygun uzman hekime başvurunuz.

Beyin felci teşhisi konulduktan sonra çocuğunuzun hareket etmedeki zorluğunu yenmek, var olan kapasitesini arttırmak, motor gelişimini hızlandırmak için fizyoterapi çalışmasından yararlanması gerekir.

Fizyoterapist çocuğunuzun **yetenek ve problemlerini** tam olarak belirleyebilmek için değerlendirme yapar. Bu değerlendirmenin sonucunda uygun tedavi programını saptar ve uygular. Size çocuğunuzu hangi pozisyonlarda tutacağınız, nasıl yemek yedirebileceğiniz, kullanacağınız yardımcı aletler ve yapacağınız egzersizler hakkında bilgi verir.

Çocuk gelişimcisi, çocuğunuzun gelişimini değerlendirip, takip eder. Okul öncesi eğitimi, okula hazırlanması, okulda desteklenmesi ile ilgili programlar hazırlar ve uygular. Eğitim ve öğretim yöntemleri konusunda size danışmanlık yapar.

Sosyal hizmet uzmanı, aile ilişkilerinizi, çocuğunuzun okul ve toplumdaki uyum sorunlarını, ekonomik ve sosyal durumunuzu inceler. Çocuğunuza karşı tutum ve davranışlarınızı, özellikle çocuğunuzun durumunu kabul düzeyinizi ve ona yönelik koruyucu tutumlarınızı anlamaya çalışarak sizlere, uygun çözüm yolları önerecektir.

Psikolog çocuğunuzun gelişimsel ve zihinsel düzeyini değerlendirir. Çocuğunuzun ve sizin tutum ve davranışlarınızı inceleyip çözüm yolları önerir. Size destek olmaya çalışır.

Bu çalışmaların yanısıra çocuğunuzun spor çalışmalarına katılması beden, zihin ve sosyal gelişimini destekler. Ona arkadaşlarıyla birlikte birşeyler başarmanın doyumunu yaşatır.

SEREBRAL PALSİDE FİZYOTERAPİ

Bebekler gelişirken ellerini, kollarını, bacaklarını oynatıp nesnelere uzanarak, onları tutmaya çalışarak ve büyüklerini taklit ederek hareket etmeyi öğrenirler. Oysa serebral palsili çocuk aşırı kasılma, gevşeyememe, kaslarını kontrol edememe, vücudundaki savrulmalar ve dengesizlik yüzünden normal çocuğun kolayca yapabildiği hareketleri yaparken zorluk çeker ve aşırı enerji harcaması gerekir.

Serebral palsili çocuğun başını tutmayı, dönme-yi, oturmayı, emeklemeyi, ayağa kalkıp yürümeyi, nesnelere uzanıp kavramayı, bırakmayı, ağzına getirmeyi, bir elinden diğerine aktarmayı öğrenebilmesi için bizim yardımımıza ihtiyacı vardır.

Fizyoterapistler çocuğun motor gelişimini, reflekslerini, duruş özelliklerini, kas ve eklemlerin durumlarını değerlendirerek yeteneklerini arttıracak bir tedavi programı hazırlar. Her beyin felçli çocuk birbirinden farklıdır. Bu yüzden her çocuğun tedavi programı da farklı olacaktır. Fakat tedavide temel amaç normal gelişim evrelerini takip ederek çocuğa dönme-yi, oturmayı, emeklemeyi, yürümeyi ve kollarını fonksiyonel olarak kullanmayı öğretmektir.

Bu bölümde sizlere yukarıda saydığımız aktiviteleri çocuğunuza nasıl öğretebileceğinizi açıklayacağız. Her çocuğun farklı tedavi programına gereksinimi olduğunu göz önüne alarak bu bölümün sonuna boş bir sayfa ekledik. Bu sayfaya fizyoterapistinizin ilave ettiği egzersizleri yazarsanız hareketleri unutmaz ve düzgün bir şekilde yapabilirsiniz. Ayrıca size kontrol için verilen randevu tarihlerine uyunuz. Kontrollerde çocuğunuz yeniden değerlendirilerek ulaştığı gelişmeler ışığında yeni durumuna uygun tedavi programı hazırlanır.

Egzersizleri yaparken fizyoterapistin çocuğunuz için uygun gördüğü egzersiz programına uyun. Hareketleri yaparken tüm gelişmeyi birden beklemeyin. Önerilen aktiviteleri başarmadan diğer aktivitelere geçmeyin.

Çocukla oynayarak öğrendiklerinden egzersizleri eğlenceli oyunlar haline getirin. Çocuğunuz başarılı olduğunda onu takdir ederek, gülümseyerek ödüllendirin. Başarısız olduğunda eleştirip, ısrarla üzerinde durmayın. Başarabilmesi için ona zaman tanıyın.

Egzersizleri yaparken temel prensibiniz "**Çocuğumun kendi başına yapabilmesi için yardım etmeliyim**" olmalıdır. Bu yüzden çocuğunuzdan aktif katılım isteyin.

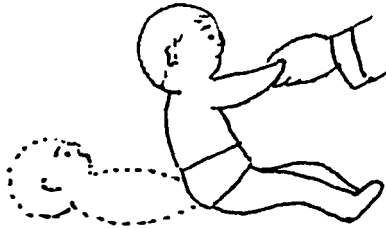
YAPILACAK EGZERSİZLER

Sırtüstü Pozisyonda Yapılacak Egzersizler

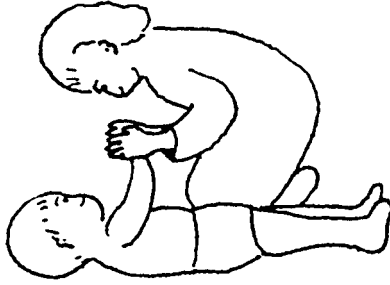
1) Çocuğunuzu baş ve gövde düzgün pozisyon-
da, kollar yanda dirsekler düz, dizler düz, bacaklar
arası açık şekilde sırtüstü yatırın. Bu pozisyonda ço-
cuğunuzun ilgisini çekerek baş ve boynunu kaldırma-
sını sağlayın. Bu hareketi çocuğunuzu kucağınıza
alarak da yapabilirsiniz.



2) Ellerinizden tutarak çocuğunuzu kendinize
doğru çekerek oturmaya gelmesini sağlayın. Hareketi
fış fış kayıkçı gibi şarkılar eşliğinde daha eğlenceli ya-
pabilirsiniz. Hareket esnasında çocuğunuzun başının
öne ya da arkaya düşmemesine ve orta hatta tutma-
sına dikkat edin.



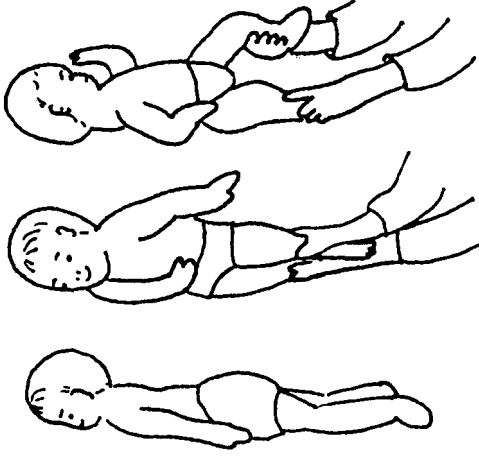
3) Çocuğunuzun ellerini gözleriyle takip edebileceği şekilde yukarıya kaldırın. El çırpma, karşı omuzlarını kavrama, sizin ve kendisinin yüzüne, saçına dokunmasını ve hissetmesini sağlayın. Bu arada dirseklerin düz olmasına, baş parmaklarının avuç içinde olmamasına, el bileği ve parmakların bükülü olmamasına dikkat edin.



DÖNME

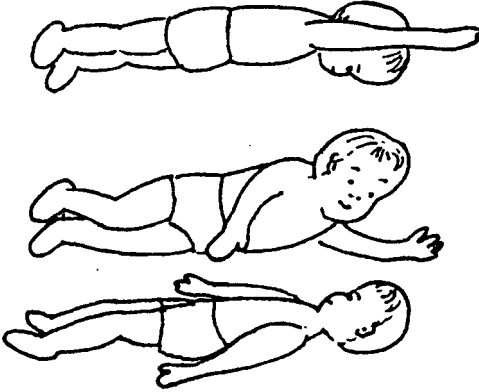
Sırtüstünden Yüzükoyuna:

Çocuğunuzdan sırtüstü pozisyondan yüzükoyuna dönmesini isteyin. Başaramıyorsa döneceği taraftaki kolu gövdeye paralel yerleştirin, diğer elinden tutarak döneceği tarafa yönlendirip hareketi başlatın. Baş ve boynunda döneceği tarafa dönük olmasına dikkat edin. Hareketi teşvik etmek için döneceği tarafa oyuncaklar yerleştirebilirsiniz.



Yüzükoyundan Sırtüstüne:

Yüzükoyun döndükten sonra ellerinin başının üzerine uzanmasını sağladıktan sonra ilgi çekici bir oyuncak yardımıyla çocuğunuzun başını döndürerek dönmesini sağlayın. Eğer bu şekilde dönemiyorsa kalçadan tutarak dönmesine yardım edebilirsiniz.

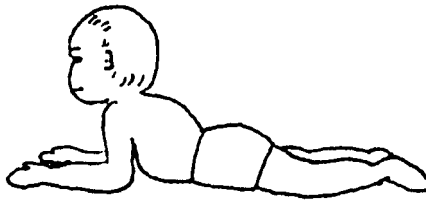


Yüzükoyun Pozisyonda Yapılacak Egzersizler

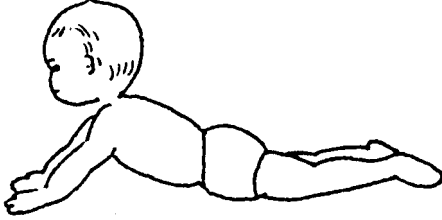
1) Baş ve gövde orta pozisyonda kollar gövde yanında olacak şekilde yüzükoyun pozisyonda başını kaldırmasını isteyin. Çocuğunuzun karşısına geçip ismiyle onu çağırın, oyuncaklarla ilgisini çekin ya da hareketi bir ayna karşısında yaparak kendisinin ve yaptığı hareketin farkına varmasını sağlayın. Bu egzersizi yaparken üçgen yastıktan yararlanabilirsiniz.



2) Dirsekler ve önkollar üzerine dayanarak gövdesini kaldırmasını isteyin. Eğer bunu başaramıyorsa göğüsten elinizle destekleyebilirsiniz. Bu hareketi yaparken parmaklarının açık olmasına ve yüzünün karşıya bakmasına dikkat edin.

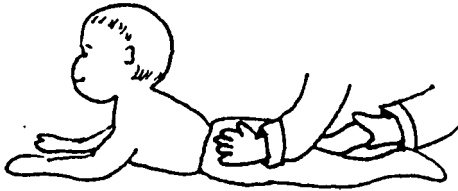


3) Bu egzersizde çocuğunuzun gövdesini elleriyle desteklemesini sağlayın. Dirseklerin ve gövdenin düz olmasına dikkat edin



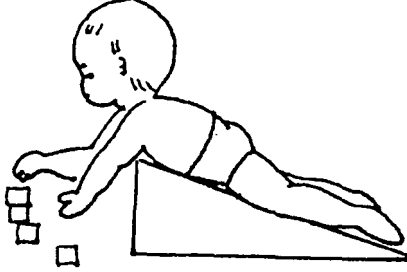
Sürünerek İlerleme

Çocuğunuz kolları baş üzerinde yüzükoyun pozisyonda iken karşısına ilgi çekici oyuncaklar yerleştirin. Bir taraf bacağını kalça ve dizden bükerek karnına doğru yaklaştırın. Diğer taraf kalçayı elinizle ileriye doğru itin. Hareketi tekrarlayarak çocuğun yüzükoyun ilerleyip oyuncağa ulaşmasını sağlayın.



4) Çocuğunuzu üçgen yastığa kolları serbest olacak şekilde yüzükoyun yerleştirin. Bu pozisyonda karşısına geçerek ona oyuncaklar uzatın. Dirseklerini

düzeltilip, kollarını uzatarak oyuncakları değişik uzaklıklardan ve yükseklikten almasını, bir elinden diğer eline vermesini, küpleri üst üste koymasını, oyuncak kabını boşaltıp, doldurmasını isteyin.

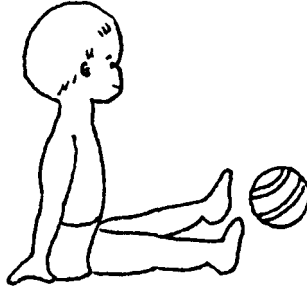


Oturma

1) Bağdaş oturma: Çocuğunuzun sırtı size gelecek şekilde bağdaş oturtun. Bu pozisyonda sırtının dik olmasına, ayak tabanlarının birbirine bakmasına dikkat edin. Eğer bacaklarını dışa çeviremiyorsa dizlerinden ellerinizle destekleyebilirsiniz.



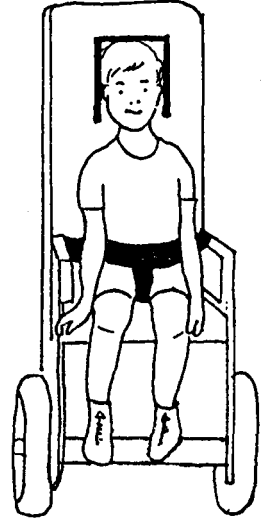
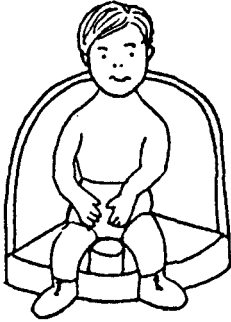
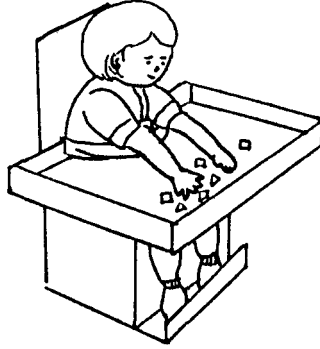
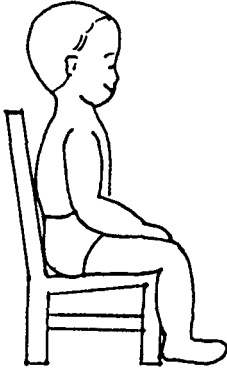
2) Uzun oturma: Dizler düz, bacaklar açık ve kısa dönük pozisyonda çocuğunuzu oturtun. Yine sırtının dik olmasına ve dizlerin içe dönmemesine dikkat edin. Bu pozisyonda karşılıklı oturarak top yuvarlama gibi oyunlar oynayabilirsiniz.



3) Sandalyede oturma: Çocuğunuzun oturacağı sandalye kendisine uygun olmalıdır. Otururken ayak tabanlarının yere tam olarak basmasına, topuklarının havada kalmamasına dikkat edin. Oturmaya yeni başladıysa güvenli olması için yanları destekli sandalye kullanabilirsiniz.

Eğer çocuğunuz bağımsız olarak oturamıyorsa özel sandalyelere gereksinimi olacaktır. Bunu fizyoterapistinizle görüşüp en uygun sandalyeyi kullanınız.

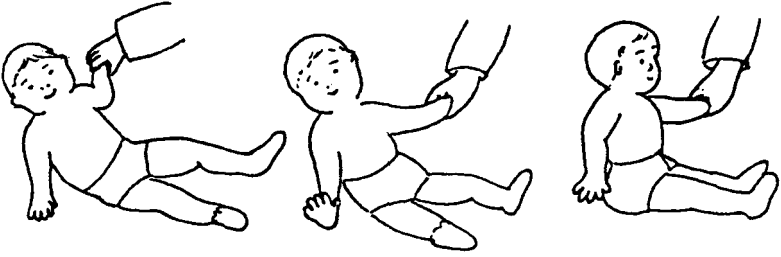
Sandalyede otururken eğitimcinizin tavsiye ettiği aktiviteleri (Resim, boya çalışmaları, kitap okuma veya resimlerine bakma, masa başı oyuncaklarıyla oynama v.b) yapabilirsiniz.



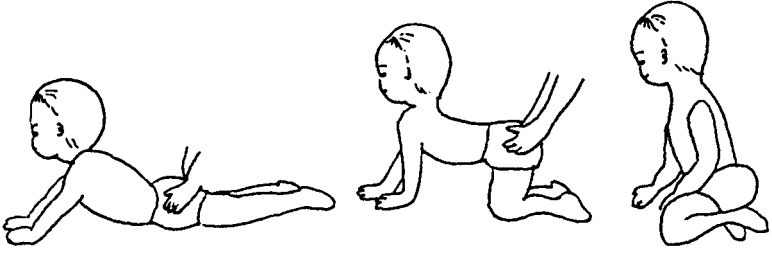
Oturmaya Geliş

Pozisyonlar arası geçişte kendiniz çocuğa alıp pozisyona yerleştirmeyin. Sırtüstü yatıştan yüzükoyuna, yatmadan oturmaya, oturmadan dizüstü dik duruşa ve oradan ayağa kalkmak için yapılan geçişleri çocuğunuzun gerçekleştirmesini isteyin. Eğer bağımsız olarak yapamıyorsa yardım ederek geçişi tamamlayabilirsiniz.

1) Sırtüstü yatış pozisyonundan oturmaya geliş: Çocuğunuzun bir elinden tutun ve diğer kolunun dirseğine dayanarak doğrulmasını sağlayın. Hareketin devamında dirseğini düzelterek eline ağırlık verdirin.

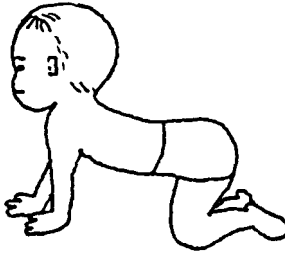


2) Yüzükoyun yatış pozisyonundan oturmaya geliş: Elleri üzerinde yüzükoyun dururken kalçasından tutup geriye doğru çekerek yan oturmaya getirin. Bu oturuşdan bağdaş ya da uzun oturma pozisyonuna gelmesini sağlayın.



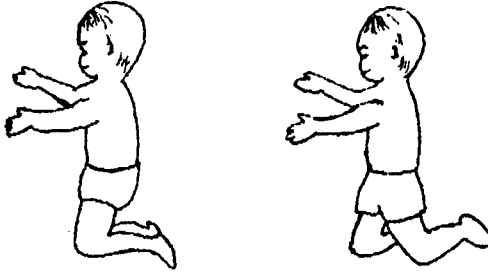
Emekleme : Çocuğunuzu oturma ya da yüzü-koyun pozisyonundan emekleme pozisyonuna geçmesi için teşvik edin. Emekleme pozisyonunda ellerine ve dizlerine eşit ağırlık vermesine, dizlerinin bitişik olmasına dikkat edin. Bu pozisyonda güvenli ve dengeli durmaya başladıktan sonra elleri ve dizleri üzerinde emekleyerek ilerlemesini sağlayın.

Emekleme sırasında "şimdi kedi gibi duralım, miyav miyav diyelim" şeklinde hoşlanabileceği benzetmeler yapabilirsiniz. Evin değişik bölümlerine oyuncaklar saklayıp, emekleyerek onu bulmasını isteyerek emeklemeyi eğlenceli hale getirebilirsiniz.



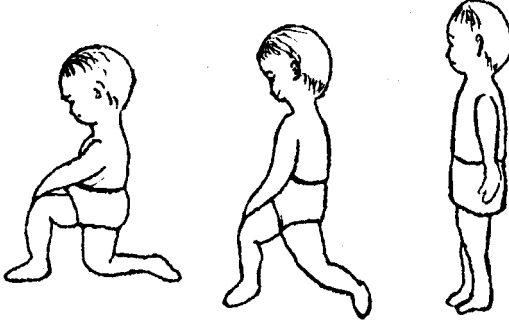
Diz Üstü Dik Durma : Emekleme pozisyonundan diz üstü dik duruşa geçmesini isteyin. Duruş sırasında kalçanın bükülü olmamasına, sağa yada sola kaymamasına, vücuduyla aynı doğrultuda olmasına dikkat edin. Başlangıçta dizleri üzerinde gövdesini kendisi kaldıramıyorsa karşısına geçip, kalçasından tutarak diz üstü dik duruşa gelmesine yardımcı olabilir-siniz.

Bu pozisyonu rahatlıkla yapabildikten ve dengesini sağladıktan sonra dizleri üzerinde yürüme çalışmasına başlayın.



Yarım Diz Üstü Duruş : Çocuğunuz diz üstü dik duruştayken arkasına geçip bir bacağını kalça ve dizden bükerek öne almasını isteyin. Eğer kendi başına bacağını öne getiremiyorsa siz yardım ederek hareketi gerçekleştirebilirsiniz. Bu pozisyonda ayak tabanının yere tam basmasına, topuğunun havada kalmamasına, dizinin içe dönmemesine dikkat edin.

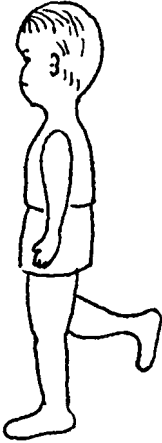
Hareketi her iki bacakla tekrar edin. Bağımsız olarak yapmaya başladıktan sonra öndeki ayağına ağırlık vererek ayağa kalkmasını sağlayın.



Çömelme : Bu harekete yeni başladığınızda çocuğunuzun arkasına geçin. Dizlerinden tutarak kalça ve dizlerini bükerek çömelmesini isteyin. Hareket esnasında dizlerin dışa dönük olmasına, ayak tabanlarının yere tam basmasına dikkat edin. Bu pozisyondan ayağa kalkmasını isteyin.



Ayakta Durma : Yarım diz üstünden yada çömelmeden ayakta durma pozisyonuna geçin. Ayakta duruşta bacaklar arasının açık olmasına, topukların yere basmasına, dizlerin düz ve hafif dışa dönük olmasına dikkat edin. Bu pozisyonda dengesini uzun süre koruyarak durmasını isteyin. Ayakta duruşu ayna karşısında yaparak çocuğunuzun hareketi görerek algılamasını ve düzgün yapmasını sağlayabilirsiniz.



Tek Ayak Üzeri Denge : Çocuğunuzun kalçasından iki elinizle tutun. Tek ayağına ağırlık verirken diğer ayağını kaldırmasını isteyin. Eğer siz tutmadan durabiliyorsa kendi başına yapmasını isteyin. Hareketi diğer bacakla da tekrarlayın.

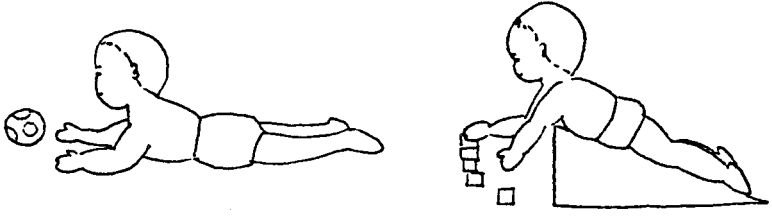
YÜRÜME : Bir bacağa ağırlık aktarılıp diğer bacağını öne alarak yürümesini isteyin. Eğer çocuğunuz öne adım alırken dengesini sağlamıyorsa karşısına geçip, iki elinizle kalçasından tutarak öne adım alma çalışması yapın.



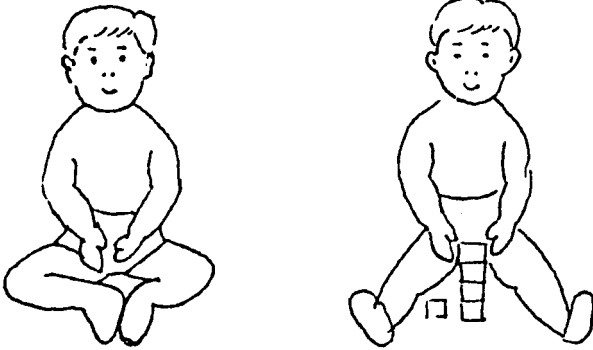
GÜNLÜK YAŞAMDA DİKKAT EDİLECEK POZİSYONLAR

Ellerini aktif kullanabilmesi, günlük yaşam aktivitelerini daha rahat yapabilmesi ve vücutta şekil bozukluklarının olmaması için çocuğun gün boyunca aldığı pozisyonlara dikkat edilmesi gerekir.

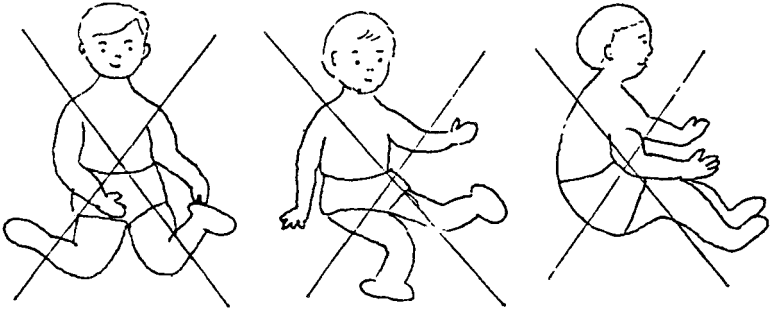
Sırtüstü ve yüzükoyun yatış seviyesindeki çocuğun uzun süre sırtüstü yatmasına izin vermeyin. Çünkü bu pozisyonda çocuğun fazla hareket etme imkanı yoktur. Yüzükoyun pozisyonda özellikle üçgen yastık üzerinde iken başını kaldırıp, çevresini incelemek isteyecek ve önündeki oyuncaklara uzanıp, tutarak ellerini ve kollarını kullanmış olacaktır.



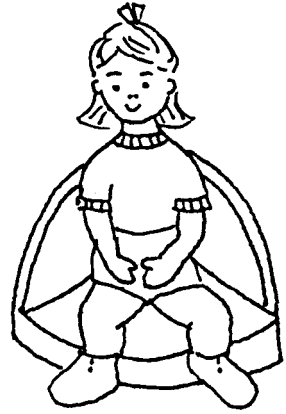
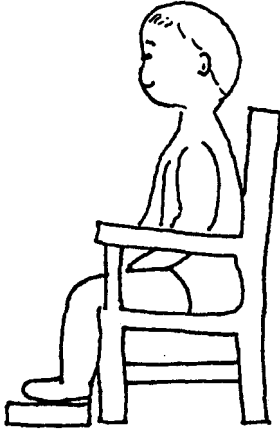
Oturma seviyesindeki çocuğun otururken vücudunda asimetri olmamasına, sırtının dik olmasına, başının öne ya da arkaya düşmemesine dikkat edin. Yerde otururken bağdaş ya da uzun oturmasını isteyin. Bu şekilde daha dengeli oturacak, çevresini gözlemleyecek ve ellerini daha rahat kullanacaktır.



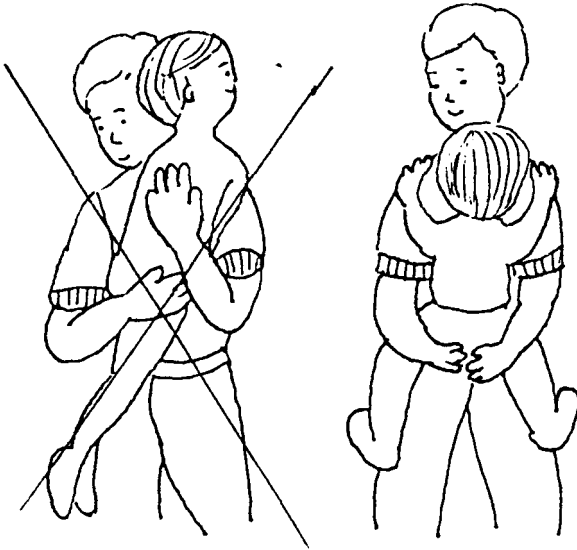
Çocuğunuzun aşağıda görülen pozisyonlarda oturmasına izin vermeyin. Çünkü bu pozisyonlar şekil bozukluklarına neden olur. Ayrıca dengeli bir oturuş olmadığından çocuk ellerini rahatça kullanamaz.



Sandalyede otururken yine sırtının dik olmasına, başının öne ya da arkaya düşmemesine ve gövdenin öne doğru kaymamasına dikkat edin. Bunun için şekilde görülen ön ve yan destekli sandalyeleri ya da köşe sandalyelerini kullanabilirsiniz.



Çocuğunuzun aşırı kasılması, savrulmalarının olması, dengesinin tam olmaması nedeniyle onu kucağınıza alıp taşıırken zorluk çekebilirsiniz. Eğer aşağıda görülen şekildeki gibi kucağınıza alırsanız daha rahat taşırsınız.



İLAVE EDİLEN EGZERSİZLER

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUĞUN EĞİTİMİ

Serebral palside rehabilitasyonun önemli bir bölümünü çocuğun ve ailenin eğitimi oluşturur.

Serebral palsili çocuklar normal zekaya sahip olabileceği gibi zihinsel yetersizlik durumları da görülebilir. Normal zekaya sahip olanlar bedensel engeli, algılama, konuşma, ellerini kullanma güçlükleri ve görünüşlerinden dolayı zihinsel engeli varmış izlenimi verebilir. Bu çocukların bedensel durumunun zihinsel kapasitelerinin gelişimin engellemesine fırsat verilmelidir. Bebeklikten itibaren zengin bir uyarım ortamına, eğitim ve öğretim desteğine ihtiyaçları vardır. Merkezimizdeki eğitim çalışmaları da çocuklarımıza bu ortamları sağlar, aileyi yönlendirir. Merkezimizde eğitim çalışmaları bebeklik, okul öncesi ve okul dönemi olmak üzere yaş ve hazır bulunuşluk düzeyine göre planlanmıştır.

Bebeklik döneminde merkeze getirilen bebeğin gelişimsel değerlendirmesi yapılır. Bu değerlendirme ışığında bebeğin gelişim ihtiyaçlarını destekleyecek bir program hazırlanır. Aileye evde yapılacak uygulamalar gösterilir. Bebek takibe alınarak gelişimsel durumu, ailenin programı evde uygulama düzeyi denetlenir.

Okul öncesi dönemde çocuklar motor, dil, biliş, sosyal ve duygusal alanlarda değerlendirilerek eğitim programları hazırlanır, uygulanır. Bu dönemdeki çocuklar bireysel ve grup eğitiminden yararlanırlar. Bireysel eğitimde, eğitimci çocuğu daha yakından tanır. Onun ihtiyacına yönelik programlar hazırlar. Ellerini kullanabilirliğı, algılama durumu, kendini ne derece ifade edebildiğı gibi. Grup eğitiminde arkadaşları ile birlikte grup etkinliklerinden yararlanarak sosyalleşir. Okul öncesi çağda kazanılan bir takım kavramları öğrenir, alışkanlıkları kazanır.

Okul çağına, okuma yazma olgunluğuna gelen çocuklar, zihinsel ve fiziksel durumları, okulların mimari yapıları elverdiğince normal ilkokula devam ederler. Eğitilebilir düzeydeki çocukların bazıları özel eğitim sınıflarından yararlanabilir. Bu okullara devam ederlerken merkezimizin eğitim ve fizyoterapi çalışmalarına da katılabilirler. Bir kısım öğrenci merkezimizdeki okul eğitim ve öğretimine paralel programlardan yararlanır.

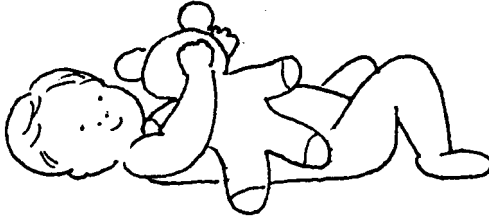
Aşağıdaki uygulamalar bebeklik ve okul öncesi dönemi kapsar, ancak çocuğun gelişim durumuna göre ileri yaşlarda da devam edebilir.

UYARIM İHTİYACINI DESTEKLEYİCİ OYUN VE MATERYALLER

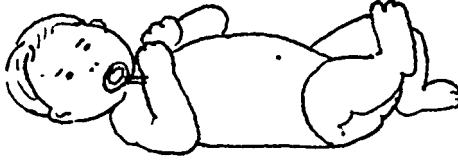
Hareket engeli olan bebekler çevresine ilgi gösteremeyebilir. Bebeğin belli bir yere gözünü sabitleme güçlüğü olabilir veya göz seviyesindeki bir nesnenin farkında değilmiş gibi görünebilir. Bebek seslere tepki gösteremeyebilir ve çevreyi araştırmak için bir çaba da göremeyebilirsiniz. Bu sizi umutsuzluğa düşürüp, henüz oyuna hazır değil diye onu yalnız başına bırakıp uyarı vermenizi engellemesin. sizin bebeğinizin daha çok uyarıya ihtiyacı vardır.

Bebeğinizi uyarmak için aşağıdaki oyunları oynayabilir ve materyalleri sağlayabilirsiniz.

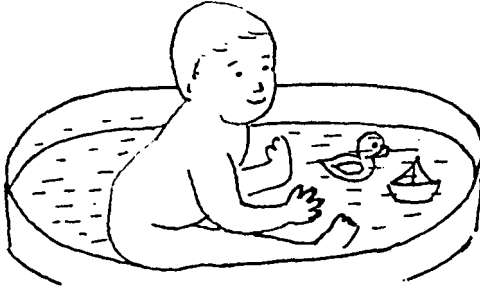
– Farklı dokudaki kumaşlardan hazırlanmış (saten, kadife yastık tüylü ayı bez bebek gibi) oyuncakları kucağına verip sarılıp dokunmasını sağlayın.



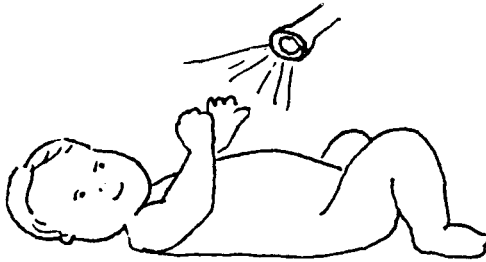
– Ağızına alıp emebileceği, ısırabileceği nesnelere verin. Diş halkası v.b. nesneyi dudaklarına dokundurup, ağızına almasına ya da elinden tutup ağızına götürmesine yardımcı olun.



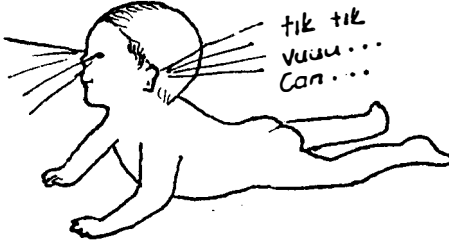
– Banyoda farklı ısıda su ile oynamasına izin verin. Küvetine oyuncaklar koyun.



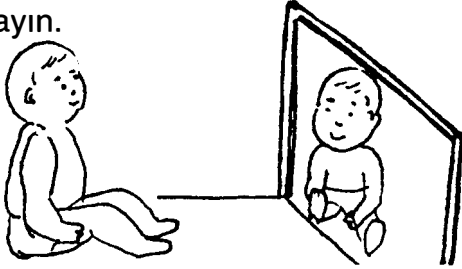
– Renkli fener ışığını görmesini ve değişik açılardan takip etmesini sağlayın.



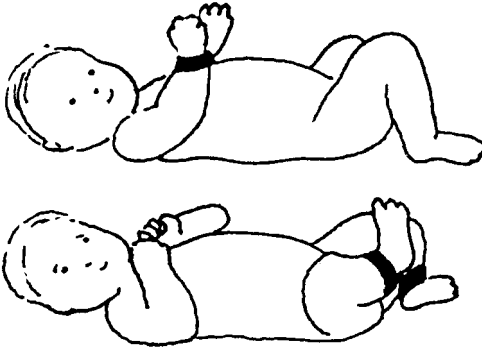
– Uyanık olduğu zamanlar sizinle aynı odada bulunsun. Sizin yaptıklarınızı izlesin, çevredeki sesleri işitsin.



– Aynada kendisini seyretmesini sağlayacak ortam hazırlayın.



– Ellerin farkına varabilmesi için günde on onbeş dakika el ve ayak bileklerine bilezik takın. Kırmızı kurdelaya küçük bir çingirak takarak bu bileziği hazırlayabilirsiniz.

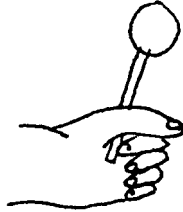


UZANMA, KAVRAMA VE EL BECERİLERİNİ DESTEKLEYİCİ OYUN VE MATERYALLER

– Oyunağı önce iki sonra tek eliyle uzanması ve kavraması için çocuğunuzu uyarın. Gerekirse elinden tutup yönlendirin.



– Ses çıkaran bir oyunağı kavradığında elinden tutup sallamasına yardım edin. Kavrama sırasında baş parmağın avuç içinde kalmamasına dikkat edin.



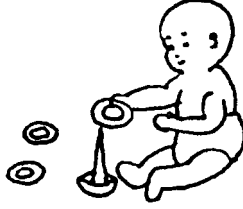
– Oyunağı bırakmada güçlüğü varsa elinin üzerinden uyarı vererek (gıdıklayarak ya da sıvazlayarak) bırakmasını sağlayın.



– Başparmağı ve işaret parmağı ile tutabileceği boncuklar küpler verebilirsiniz. Düğme, para gibi şeyleri kavanoz kapağına açılan delikten atmasını isteyin.



– Bir çubuğa halkaları geçirip çıkarmasını sağlayın.



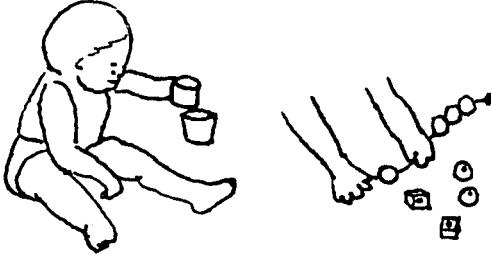
– Çocuğunuza oyun hamuru yapın. (Bir bardak un, yarım bardak tuz, bir iki kaşık sıvı yağ su ile yoğurularak gıda boyasıyla renklendirilir) Nasıl top gibi yuvarlayacağını, parmaklarını düz tutup çubuk yapacağını gösterin. Bunları yapmayı başarıyorsa insan hayvan motifleri yapabilir, kalıplarla şekil çıkarabilir.



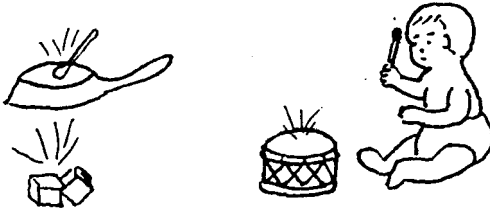
– İç içe geçen kapları koymayı, ayırmayı öğretin.



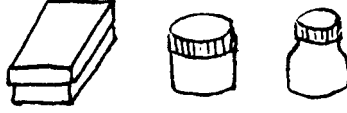
– Ortası delinmiş karton, mukavva, kesilmiş bo-
ru parçaları ya da iri boncukları bir çubuğa ucu bantla
kalınlaştırılmış bir ayakkabı bağına geçirmesini sağla-
yın. Bunları başarıyorsa daha küçük boncukları ucu
küt iğne ile ipe dizdirin.



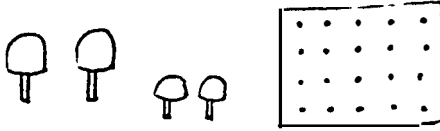
– Çocuğunuzun ses çıkarmak için nesneye vur-
masını sağlayın. İki küpü birbirine vurma, bir tavaya
kasıkla vurma, davula çubukla vurma gibi.



– Önce ayakkabı kutusu, vidalanması gerekmeyen kapaklar sonra da vidalanabilen kapakları açıp kapamayı öğretin.



– Plastik çivileri zemine takıp çıkarma (önce büyük sonra küçük çiviler).



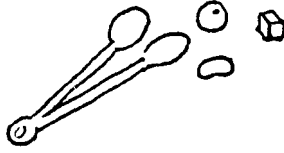
– Bir kaptan diğer kaba sıvıları boşaltmasını isteyin. Kaba önce az miktarda sıvı koyun.



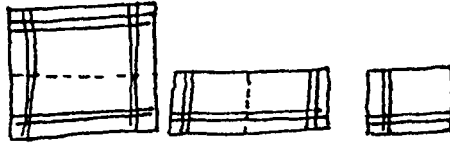
– Önüne kağıt parçaları verip yırtmasını, buruşturmasını sağlayın.



– Önce maşa sonra da cımbız ile küçük nesnelere toplamayı öğretin.



– Havlu, mendil gibi eşyaları önce ikiye sonra dörde katlamayı gösterin.

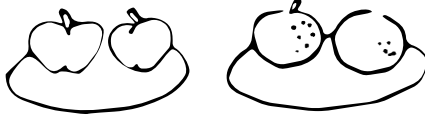


– Bir küçük kaba yapıştırıcı döküp parmağıyla almasını, resmin arkasına sürüp, kağıda yapıştırmasını öğretin. Ona uygun hazır yapıştırıcılar da kullanabilirsiniz.



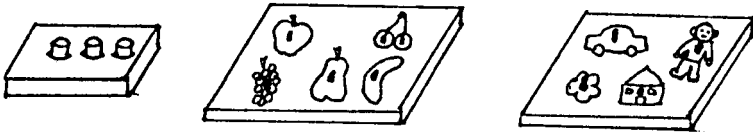
ALGI GELİŞİMİNİ DESTEKLEYİCİ OYUN VE MATERYALLER

– Benzer olan nesneleri gruptama (iki nesneden başlayıp, aşama aşama çoğaltın) Elmaları bir kaba portakalları bir kaba koyma gibi.

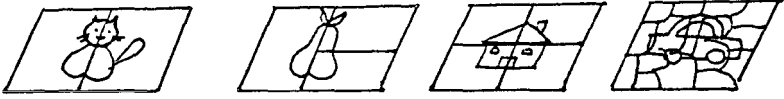


Çocuğunuzun uzanma, kavrama ve bırakma güçlüğü varsa hareketlerine yardım edin. Ayrıca konuşma güçlüğü de varsa evet ya da hayır anlamında başını hareket ettirerek, ses çıkararak sizi yönlendirebilir.

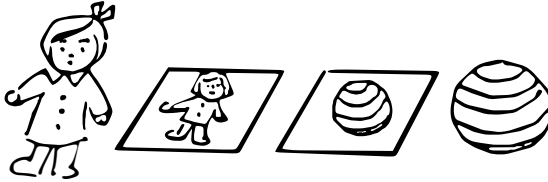
– Basit bir şekli oyuğundan çıkarıp yerine takmayı gösterin.



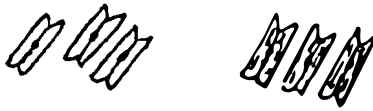
– İki parçalıdan başlayarak aşama aşama daha fazla sayıdaki bul yapı yapmasını sağlayın.



– Gerçek nesne ile resmini eşleştirmesini isteyin. Bebeği bebek resmiyle, topu top resmiyle eşleştirme gibi.



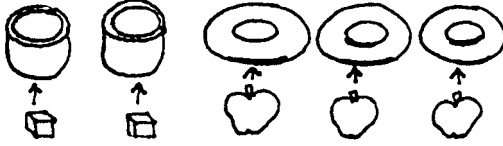
– Nesneleri renklerine göre ayırmayı öğretin. Kırmızı mandallar bir tarafa, sarı mandallar bir tarafa gibi.



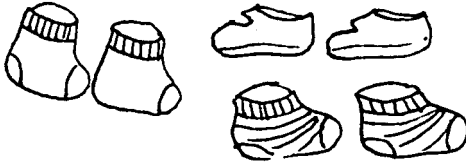
– Nesne resimlerini uygun gölgeye yerleştirmesini sağlayın.



- Herbir kaba bir nesne koymayı gösterin. İki kap ve nesneden başlayıp çocuk öğrendikçe sayıyı arttırın.



- Evdeki çorapları eşleştirme (aynı renk, aynı desen) ayakkabıları eşleştirme (çiftini bulma) gibi oyunlar oynayın.



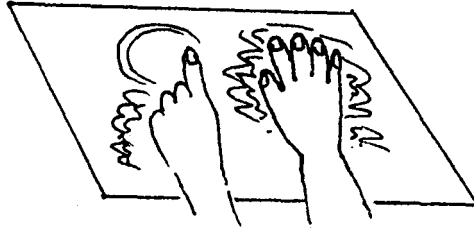
- Nesnelere büyüklüklerine göre ayırtmayı ve gruplamayı öğretin. Farklı büyüklükteki iki toptan "büyük topu bana ver" deyin.



– Farklı büyüklükteki kavanozlara uygun kavanoz kapağını bulup kapatmasını isteyin. Bu kavanozları boy sırasına göre dizdirebilirsiniz.



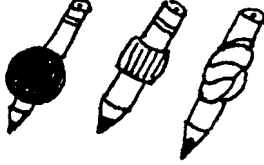
– Parmak boyası kullanarak boyama yapmasını sağlayın. Parmak ve elleriyle kalın karton veya muşamba üzerini serbestçe boyamasını isteyin. Gerekirse elinde tutup yönlendirin.



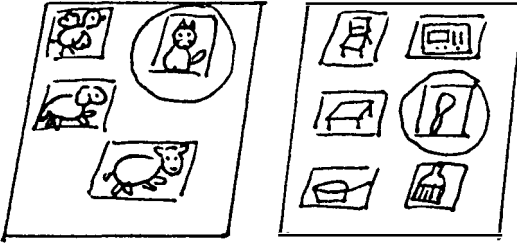
– Kalın keçeli kalemle bir kartona karalamalar yapmasını sağlayın. Çocuk karalama aşamasını geçtiyse sırasıyla dik, yatay çizgi, artı, daire, kare, üçgen çizmeyi öğrenir. Bir aşamadan diğerine geçişte çocuğun hazır bulunuşluğu önemlidir. Acele etmeyin.



– Eğer kalemi kavramakta ve çizmekte zorluk çekiyorsa çocuğa uygun özel kalemler kullanabilirsiniz.



– Bir karton üzerine hayvan veya eşya resimleri yapıştırın. Çocuğunuza "Bana kedi resmini göster" veya "Bana kaşığı göster" deyin. Çocuğun durumuna göre parmak boyasıyla ya da kalemlle resmi yuvarlak içine almasını veya üzerini boyamasını sağlayın.



– Gazetelerden, dergilerden önce, sonra, daha sonra gibi bir seri olayları içeren kartlar hazırlayıp birlikte dizebilirsiniz.



DİL GELİŞİMİNİ DESTEKLEYİCİ AKTİVİTELER

– Çocuk karyolada yatıyor veya oturuyor olabilir. Görüş alanı dışında bir yerden çingırağı sallayıp, tepki verip vermediğini belirleyin. Verirse kucaklayarak, öperek v.b. ödüllendirin.

– İsmi ile çağırın.

– bana bak. Bakmıyorsa başını size çevirin.

– Bebek, top gibi onun bildiği nesnelere "bana topu ver" gibi isteyin.

– Tek tek vücut kısımlarını göstermeyi öğretin. Örneğin önce gözlerini, sonra burnunu gibi. Eğer kendisi uzanıp dokunmakta zorluk çekiyorsa elinden tutarak göstermesi için yardım edin.

– İki oyuncakı yanyana koyun, birini "bana arabayı ver" diye isteyin. Bunu başaran çocuk için üç oyuncaktan birini isteyin.

– Çocuğunuz hareket edebiliyorsa (yuvarlanarak, sürünerek, emekleyerek, diz üstü, yürüyerek) evin değişik kısımlarına gidip bir şeyler getirmesini söyleyin.

– Çocuğunuzun çıkardığı sesleri siz de çıkarın. Onunla göz göze gelip konuşun, şarkılar söyleyin. Vücuduna dokunun.

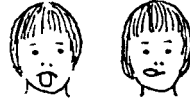
– Çocuğunuzla bir ayna karşısında şunları yapın.

Ağzını açıp kapama
Dudaklarını büzme uzatma
Dilini kıvrırma, dudaklarını yalama



Solunum çalışmaları :

Burundan derin nefes alma
Nefesi bir süre tutma ve verme



Üfleme çalışması :

Pamuğu, kağıdı üfleme
Mum üfleme
Köpükten baloncuk yapma
Flüt, düdük üfleme
Balon şişirme



– Sizin çıkardığınız sesleri taklit etmesini sağlayın.

– Çocuğa çıkarttığı seslerden "baba, mama" gibi kelimeler üretmesini öğretin.

– Kendini ve yakın çevresini tanımasını sağlamak için aile albümüne bakın ve eşyaları, taşıtları, hayvanları ve bitkileri resimlerden tanıma ve isimlendirmeyi öğretin. çıkardıkları sesleri birlikte taklit edin.

– Fiilleri anlama ve isimlendirmeyi öğretin. "Bu adam ne yapıyor?" "Koşuyor, yürüyor, uyuyor" gibi.

ÖZBAKIM BECERİLERİNİ KAZANDIRMA

Beslenme

Beyin hasarı sonucu bazı çocukların çene, ağız ve dil kasları etkilenebilir. Emme, çiğneme, yutma problemleri olabilir. Ayrıca çocuğun baş ve boynunun aşırı derecede kasılı olup geriye doğru gitmesi çocuğun çiğnemesini ve yutmasını zorlaştırır.

Serebral palsili çocuk yemek yerken ya da yedilirken, baş, boyun, gövde düzgün ve güvenli bir şekilde oturtulur. Bunun için özel sandalyeler kullanılabilir.

Emme güçlüğü olan bebeklerin dudaklarına, ağız köşelerine, yiyeceğine batırılmış emzikle dokunup, emme refleksini uyarmaya çalışın.

Aşırı ısırma ve öğürme refleksinin varlığı, sakız çiğner gibi ağzın devamlı hareket etmesi, dilin dışarı çıkması çocuğun yiyecekleri ağzına almasını, çiğnemesini ve yutmasını zorlaştırabilir.

Isırma ve öğürme refleksini azaltmak için çocuğun yanaklarından başlayarak dudaklarına, diş etlerine dokunun. Daha sonra çocuğun dayanma gücüne göre parmağınızı ağzına sokarak diline dokunun.

Eğer yemek yerken dilini dışarı itiyorsa kaşıkla dilin arkasını aşağıya doğru bastırın. Çocuk dilini içe-

riye çekecektir. Yiyeyeği ocuğun ağzına bıraktıktan sonra dudakları ve çeneyi kapatak yutmasını sağlayın.

Beslenme programında oğunleri sıkılaştırmalı, her oğunde az miktarda ve besin değeri yüksek gıdalar verilmelidir.

Kendi kendini beslemeye hazır ve bunu başarabilecek çocuklar için önüne sevdiği bir yiyeyeği koyun. Onu eli ile alması için teşvik edin. Gerekirse ağzına götürmesi için yönlendirin.

Eli ile yemek yemeyi başaran çocuklar için bir adım öteye giderek kaşıkla yemeyi öğretebilirsiniz. Çocuğun kaşığına bir miktar yiyecek koyun. Gerekirse elinden tutarak ağzına götürmesini sağlayın.

Kaşıktaki yiyeyeği ağzına gtrebiliyorsa yiyeyeği kendisinin tabaktan almasını teşvik edin. Yardıma ihtiyaı varsa elinden tutun, giderek yardımı azaltın. nce preli sonra da taneli yiyecelere geçebilirsiniz.

Çocuğunuzun tutuş pozisyonuna göre bazı özel kaşıklar kullanabilirsiniz.







TUVALET EĞİTİMİ

Hareket güçlüğü olan çocuğun tuvalete kendiliğinden gitmeyi başarıncaya kadar yardıma ihtiyacı olacaktır. Onun tuvalet eğitiminde ilk amaç tuvaleti geldiğinde haber verebilmeyi öğrenmesidir. Bu aileye kolaylık sağlar. Konuşma problemi varsa ses çıkarak, uygun bir işaretle size haber verebilmeyi öğrenir. Bu gibi çalışmalarda çocuğun işaretini kaçırmamak için takip etmelisiniz.

Tuvalet eğitimine başlarken çocuğun düşmekten korkmayacağı, vücudundaki kaşıntıyı artırmayacak şekilde oturabileceği bir oturma temin etmeniz gerekmektedir. Eğer evdeki klozeti kullanıyorsanız, arka destekleri ve yan tutma çubukları yaptırabilirsiniz.

Tuvalet eğitimine iki yaşın üzerinde başlanılabılır. Çocuğun çiş ve kakasını tutmaya yarayan kaslar bu yaş civarında gelişir. Hareket güçlüğü veya öğrenme güçlüğü olan çocuklarda tuvalet eğitimi yaşı gecikebilir.

Tabloda çocuğunuzun en erken kalkış ve en geç yatış saatine göre yarımşar saat ara ile "saatler" bölümünü doldurun. Onbeş günlük süre ile çocuğunuzun çış ve kaka saatlerin belirleyin.

-  = kakasını tuvalete yapınca
-  = çışini tuvalete yapınca
-  = kaka ve çışini tuvalete yapınca
- K** = kakasını bez veya külotuna yapınca
- Ç** = çışini bez veya külotuna yapınca
- KÇ** = kaka ve çışini bez veya külotuna yapınca
-  = Altı kuru ise

Bu onbeş gün süresince yalnızca gözlem yapın. Tuvalet programınızı değiştirmeyin. Onbeş günün sonunda gözlem formundaki kaka için aldığınız işaretleri kırmızı kalemle yuvarlak içine alın. Böylelikle kaka saatlerini belirlemiş oldunuz. Kaka eğitimi ile tuvalet eğitime başlamak size kolaylıklar sağlar. Kaka saatleri seyrek, ıkınma, yüz kızarması gibi belirtiler size ipucu verir.

Programda belirlediğiniz saatlerde veya çocukta belirtiler farkettiğiniz zaman tuvalete götürün. Beş da-

kaka bekleyin. Kakasını yaptıysa ödüllendirin. Yapmadıysa tuvaletten çıkarıp, on dakika sonra tekrar getirin. Yine yapmazsa bir sonraki zamanı bekleyin. Bir hafta süreyle programı uygulayın. Başarılı olduysanız devam edin. Eğer çocuk çok farklı saatlerde kaka yapıyorsa yeni bir program hazırlayıp uygulayın. Tuvalet eğitimi sırasında çocuğu azarlamayın. Başkalarının yanında bahsetmeyin. Kaka eğitiminde başarılı olduysanız yani artık çocuğunuz bezine kaka yapmıyorsa ya da nadiren yapıyorsa çiş eğitimine geçebilirsiniz.

Çizelgede belirlediğiniz saatlere göre çiş zamanlarını mavi kalemle yuvarlak içine alın. Artık bezini çıkarabilirsiniz. Külot yeterli olacaktır. Çocuğunuzun etrafı kirletmesine kızmayın. Bir süre sabırlı olun. Çişi geldiğinde sallanıp, bacaklarını çaprazladığında ya da tabloda belirlediğiniz zamanlarda çocuğunuz tuvalete götürün. Beş on dakika bekleyin. Yaparsa ödüllendirin. Yapmazsa bir sonraki çiş zamanını veya belirtileri bekleyin. Tuvalet eğitimi uygularken sabırlı olmalısınız. Çocuğunuzuzu fazla sıkmadan belirlenen saatlere sadık kalarak sistemli bir program takibi yapınız.

HASTALIKLARDAN KORUNMA VE BAKIM

Beyin felçli çocukları diğer çocuklardan ayıran önemli farklılıklardan biri de vücutlarını kontrol edememelerinden doğan çarpma, düşme sonucu yaralanmalarla sık sık karşılaşmalarıdır.

Bu çocuklarımızın evlerinde onları kazalardan koruyucu önlemler alınmalıdır. Mümkünse yumuşak bir zeminde dolaşmaları sağlanmalı, sert yüzeyler ile az temas ettirilmelidir. Çocuk kendine yetmeyi öğrendiğinde önlemler seyretilebilir. Merdivenli evlerde merdiven genişliği yeterli olmalı, basamakların dik kenarları yumuşatılmalı, mümkünse yumuşak kaymayan bir malzeme ile kaplanmalıdır.

Çocuk yürümeyi öğrendiğinde ona cesaret vermeli ancak düşmesini önleyici önlemler alınmalıdır. Çocuğa yürürken tutunabileceği tahta korkuluklar evlerde dış duvarlara yaptırılabilir. Mobilya seçimine de dikkat edilmeli, olası kenarlarda çocuğun en az zarar göreceği tipte mobilya seçilmelidir. Soba, fırın gibi ısı üreten aletlere önlem olarak koruyucu kafes yada bir eşya ile kapatılmalıdır.

Serebral paralizili çocuğa yapılacak en iyi bakım onun kendisini korumasına yardımcı olmaktır. Çocu-

ğun bağımsız yapabileceği işleri yapabilmesi için güçlendirilmesi gerekir. Onun sosyal gereksinimlerini karşılamaya, arkadaşları, ailesi ve çevresi tarafından kabul edilmesine yardımcı olunmalıdır. Bu çocukların da kendisi gibi çocuklarla birlikte olabileceği kurumlardan yararlanması aileyi ve çocuğu rahatlatır. Bu eğitim merkezlerine sürekli devam eden çocuk kendisini yalnız hissetmez ve daha kolay uyum sağlar.

Çocuğun tüm bunları tek başına başaramamasının nedeni, onun konuşmasının, vücut hareketlerinin, vücut pozisyonunun, yüz ifadesinin normal sağlıklı çocuklardan farklı olmasıdır. Çocuk hareketlerini düzenleyemediği için bazı davranışlarda bulunması çok zordur. Bu da kendisinde stres ve huzursuzluk yaratır. Çocuğun daha kolay kabul göreceği, topluma uyum sağlamada amacı görev üstlenen eğitim merkezlerinden yararlanması gerekir.

Serebral parazilili çocuklar yavaş beslenmelidir. Beslenme sabırla yapılmalı ve dengeli olmalıdır. Dengeli beslenme her öğünde 5 ana besin gurubu olarak bilinen karbonhidrat, yağ, protein, vitamin ve mineraleri içeren besin maddelerini almak demektir. Aşırı adale kasılmaları çocuğun besin gereksinmesini artıracığından normal yaşlılarına göre daha fazla bes-

lenmesi gerekmektedir. Çocuk sık sık tartılarak kontrol edilmeli, yaşına uygun vitamin ve mineralleri kullanması sağlanmalıdır. Bu konuda bir diyet uzmanına ya da eğitim merkezinde görevli uzman hemşireye danışılabilirsiniz. Çocuğun gereğinden fazla beslenmesi, onun şişmanlamasına neden olur ki bu da onda ek hastalıklara neden olur. Serabral paralizili çocuklar çabuk yorulurlar.

Çocuklarda yorgunluk belirtileri gözlenmeli, uykusuna ve dinlenmesine dikkat edilmelidir. Çocuğun fizik hareketliliği ve psikolojik durumu adeste kasılmasını etkileyebilir buna rağmen onu hareket etmeye yönlendirmeli, öğrendiği egzersizlerin, evde de uygulanması sağlanmalıdır.

Çocuğun genel sağlığı kontrol ettirilmeli, büyüme ve gelişmesi takip edilerek diş sağlığının korunması için günde en az iki kez diş fırçalamasının sağlanması, unlu ve şekerli besinlerin kontrollü olarak verilmesi gereklidir. Çene kaslarını denetleyemediği için ağızdan sürekli akmakta olan salyasını yutması gerektiği sık sık ona hatırlatılarak öğretilmelidir. Yutma güçlüğü olabileceği her zaman akılda tutularak sı-

vı gıdalar azar azar verilmelidir. Verilen gıdaların yanlışlıkla nefes borusuna kaçarak çocuğun boğulma tehlikesi ile karşı karşıya gelebileceği her zaman akılda tutulmalıdır.

Her çocukta olduğu gibi serebral paralizisi olan çocuklarda da hastalıklar görülebilir, bu nedenle ilaç kullanmak gerekebilir. İlaç tedavisi olan çocuğa ilaçları saatlerinde ve aksatmadan verilmeli, hekimin önerdiği sürede kullanması sağlanmalıdır. Aksi halde önerilenden erken son verilen ilaç tedavileri çocuğun bir sonraki hastalığının daha ağır geçmesine neden olacaktır. **Özellikle nöbet önleyici bir ilaç kullanması gerekiyorsa bu ilacın da her gün aynı saatte, önerilen sürede ve dozda kullanılması çocuğun sağlığını korumasına yardımcı olacaktır.**

Çocuğun temizlik ve banyosuna özen göstermek onun kendine güvenini artıracaktır. İstemsiz ve denetimsiz kas hareketleri onun daha çok terlemesine yol açacaktır. Ter ile birleşen bakteriler de çocukta kokuya neden olur. Çocukları mümkünse her gün değilse de iki günde bir ılık su ile yıkamalıdır. Saçlarını kendisinin taramasını sağlamak, elbiselerini değiştire-

bilmesinde ona destek olmak da çok önemli bir yaklaşımdır. Bütün çocuklarda olduğu gibi serebral paralizili çocukları da aşırı korumak veya ilgisiz davranmak çocuğun ruhsal gelişimini olumsuz yönde etkileyecektir.

Çocuğunuzun da normalde olduğu gibi cinsel gelişme dönemlerinden geçeceğini bilerek büyüme çağına gelen çocuklarınız için eğitim merkezinde görev yapan sosyal hizmet uzmanı ya da uzman hemşireden bilgi alabilirsiniz.

Aile içinde çocuğunuza olumlu davranışlar kazandırmak konusunda aile üyelerini, varsa kardeşlerini uyarmak, çocuğunuzun göz önünde ve oyun oynadığı arkadaşlarının, tanıdığınız aile çocuklarından oluşmasına önem göstermeniz, onun zarar görmesini bir ölçüde engelleyebilir.

Çocuklarınıza sevgi ile yaklaşım onlara güvenerseniz, çabuk öğrenecek ve bağımsız yaşama kavuşacaklardır.

AİLEYE.....

Serebral palsili çocuklar da aynen diğer çocuklar gibi, ana babaları tarafından sevmek ve okşanmak isterler. Ancak, çocukla aşırı derecede sürekli ilgilenmek, çocuğun gelişimine yarar sağlamaz. Çocuğun her dediğini yerine getirmek belki sizin için daha kolay ve rahatlatıcı olabilir, fakat bu tutumlarınız çocuğunuzun kendi başına bir şeyler becerebilme gücünü düşürecek ve belki çevresine son derece bağımlı, kendine güvensiz bir kişi olmasına neden olabilecektir. Bu tutum ve davranışları aşırı sulandığı için solan çiçeklere benzetebiliriz.

Çocuğunuza bazı şeyleri, kendi başına yapabilmesi konusunda güven vermeniz ve onu desteklemeniz çok önemlidir.

Toplumumuzun serebral palsili çocuğa karşı tepkileri genellikle meraklı, acıyan, tedirgin edici bazen de hoşnutsuz ve korkuludur. Bu tepkilerden sakınmak için çocuğunuzu daha kısıtlı çevrelerde tutmak zorunda kalabilirsiniz. Ortada utanılacak bir durum yoktur. Toplumun bu tür tepkilerine karşı güçlü olmalısınız, çünkü kısıtlı sosyal çevrede kalan çocuklar yeterli sosyal uyaranlar almadıkları için sosyal ve duygusal gelişmeleri zayıf olur. Mümkün olduğunca normal yaşamınıza devam etmelisiniz.

Benzer sorunu olan aileler ile işbirliği içine girin. Böylelikle kendinizi yalnız hissetmez, ortak sorunları paylaşmaktan dolayı rahatlar ve kendinizi geliştirme imkanı bulursunuz. Dernek, vakıf gibi gönüllü kuruluşlarda aktif görevler almanız kendinizi daha güvenli ve güçlü hissetmenizi sağlayacaktır.

Çocuğunuzun rehabilitasyonu ile uğraşan kişiler ile iletişiminizi güçlü tutmaya çalışın : sizi zorlayan her türlü sorunu onlarla paylaşmaktan çekinmeyin.

Çocuğunuzun durumunu olduğu gibi kabul ediniz. Bu tutum sizi sonu gelmeyecek, çocuğunuz ve sizin için zararlı olabilecek arayışlara girmenizi engelleyerek, daha gerçekçi tutumlar sayesinde kendinize ve çocuğunuza daha yararlı olabilirsiniz.

Bazı anne ve babalar enerji ve zamanlarının çoğunu serebral palsili çocukları için harcayarak kendi sosyal yaşamlarını ihmal ederler. Böylelikle toplumdan soyutlanmış ve mutsuz bir duruma düşerek, bu görünümünü çocuklarına da yansıtarak kaygılı ve ebeveynlerine bağımlı bir çocuğun oluşmasına neden olurlar. Oysa serebral palsili çocuklarını zaman zaman tanıdık birilerine bırakarak dışarıda eğlenmeye, sinemaya vb. gidebilen anne babalar daha mutlu ve rahat bir yaşam sürdürerek, bu tutumlarıyla çocuklarına çok önemli bir tedavi biçimi uygulurlar.

Diğer yakınlarınızı ve çocuklarınızı da bilmeden ihmal edebilirsiniz. Serebral palsili çocuğun kardeşlerinin de kendilerine göre ihtiyaçları vardır, onları özür-lü kardeşleriyle ilgili yoğun sorumluluklarla ezerek, gelişmelerine olumsuz katkılarda bulunabilirsiniz. Diğer çocuklarınızla da ilgilenmeli ve onları sevmelisiniz.

Onun sorunlarını anlamak ve ona yardım etmek için çaba gösterin, fakat olabildiğince doğal olmaya çalışır.

Kaygısız, mutlu ve başarılı bir çocuk, mutlu ve normal bir aileden çıkar.

**KONU İLE İLGİLİ OLARAK MÜRACAT EDEBİLECEĞİNİZ
BAZI KURULUŞ ADRESLERİ VE TELEFON NUMARALARI**

- 1- SHÇEK Erol Sabancı Spastik Çocuklar Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
Acıbadem Caddesi No: 190 81020 Küçükçamlıca
Üsküdar - İSTANBUL
Tel : (0216) 339 09 99 - 339 82 12
- 2- Türk Spastik Çocuklar Derneği
Acıbadem Caddesi No : 190 81020 Küçük Çamlıca
Üsküdar İSTANBUL
Tel : (0216) 339 82 12
- 3- Türk Spastik Çocuklar Vakfı
Acıbadem Caddesi No : 190 81020 Küçük Çamlıca
Üsküdar İSTANBUL
Tel : (0216) 339 09 99 - 339 82 12
- 4- Türk Spastik Çocuklar Derneği ZONGULDAK Şubesi
Terakki Mahallesi Hastane Sokak Acil Servis Karşısı
ZONGULDAK
Tel : (0372) 253 42 60
- 5- Türk Spastik Çocuklar Derneği ISPARTA Şubesi
SHÇEK İl Müdürlüğü Binası ISPARTA
Tel : (246) 218 16 13
- 6- Türk Spastik Çocuklar Derneği SİNOP Şubesi
Gazi Caddesi No : 20 / SİNOP
Tel : (368) 261 35 52

- 7- Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Yüksek Okulu Hacettepe Üniversitesi - ANKARA
Tel : (0312) 324 38 47
- 8- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Padiatrik Nöroloji
Ünitesi - ANKARA
Tel : (0312) 311 37 11
- 9- İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD
Gelişim Nöroloji Birimi - İSTANBUL
Tel : (0212) 534 00 50
- 10- İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji ABD Çocuk Nöroloji
İSTANBUL
Tel : (0212) 534 00 50
- 11- İzmir 9 Eylül Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
Yüksek Okulu - İZMİR
Tel : (0232) 277 50 30 - 277 87 14

Ayrıca her ilde bulunan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunun İl Müdürlükleri ile Milli Eğitim Müdürlüklerine bağlı Rehberlik Araştırma Merkezleri sizlere gündüzlü veya yatılı kurumlar hakkında ve diğer konularda danışmanlık yapabilirler.

KAYNAKÇA

Akkök, F., Sucuoğlu, B. **Anne - Baba Rehberliği El Kitabı** Temel Becerileri Kazandırma Yöntemleri. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Geliştirme Vakfı, Ankara. 1989.

Yalaz, K., Epir.S. **Denver Gelişimsel Tarama Testi - Türkiye Standardizasyonu.** Hacettepe Çocuk Sağlığı Vakfı, Ankara, 1988.

Hall, D.M.B., Jolly, H. **The Child With a Handicap.** Blacwel Scientific Publications. 1984.

Kavaklı, A., Pek, H., Bahçecik, N. **Çocuk Hastalıkları Hemşireliği.** İstanbul, 1995.

Livanelioğlu, A. **Serebral Paralizi ve Rehabilitasyonu** H.Ü. Özürlü Çocuklar Rehabilitasyonu ve Eğitimi Sempozyumu., Panel Konuşmaları, Konferanslar, Bildiriler. H.Ü. Fizik Tedavi Rehabilitasyon Y.O - Fizyoterapistler Derneği. Ankara. 8-9.-10 Nisan 1993.

Otman, S., Sade, A. **Beyin Özürlü Çocuklar İçin Ev Programı.** H.Ü. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyonu Yük. Ok. Yayınları: 2. Ankara

Nelson, N. **Portage Erken Çocukluk Dönemi Eğitim Programı Kontrol Listesi** (Çeviri-Düzenleme N. Güven S. Bal, N. Metin), H.Ü. Çocuk Sağlığı ve Eğitim Bölümü. Ankara, 1992.

Potter, P., Perry, A. **Basic Nursing Theory and Practice.** The C.V. Mosvy Company. st Luis, 1987.

Sade, A., Otman, S. **Serebral Paralizide Değerlendirme ve Tedavi Teknikleri**. H.Ü. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu Yayınları : 7. Ankara, 1991.

Türk Spastik Çocuklar Derneği. **Yarım Felçli Çocuklar**, – Ev Egzersizleri İçin Tavsiyeler-, El Kitabı / No: 1, İstanbul. 1973.

———— **Spastik Çocukların İlk Seneleri**, – Ev Egzersizleri İçin Tavsiyeler – El Kitabı – / No: 2. İstanbul, 1973.

———— **Kasılı Beyin Felci**, – Ev Egzersizleri İçin Tavsiyeler-, El Kitabı –/No: 3. İstanbul, 1973.

Türk Spastik Çocuklar Derneği Zonguldak Şubesi. Bülten. sayı : 1. Zonguldak, 1992.

Whaley, F.L., Wong, L.D. **Nursing Care of Infants and Children**. The C.V. Mosby Company. St. Lois.

