



EKİM 2023 | 1. SAYI



ATAŞEHİR RAM E-BÜLTEN

BU AYKI KONULAR

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE
HİPERAKTİVİTE
BOZUKLUĞU


SEREBRAL PALSİ

CUMHURİYETİN 100.YILI



 atasehirram

 AtasehirRam

 atasehirram34@gmail.com

 www.atasehirram.meb.k12.tr

 Atatürk Mah. 2.Cd No:4

 0216 548 21 21



Ataşehir Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) olarak her ay düzenli yayımlamayı planladığımız e-bültenimizin ilk sayısı ile karşınızda olmaktan mutluluk duyuyoruz.

Kurumumuzun ilk sayısının Cumhuriyetimizin 100. Yılına gelmesi, bizim için, ayrıca büyük bir övünç kaynağıdır. Bu vesileyle başta ülkemizin kurucusu büyük önderimiz Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK ve tüm şehitlerimizi rahmet ve minnetle anıyorum. Her sayımızda yeni bir temaya yer vermeyi planlıyoruz.

E-bültenimizin ilk sayısında “Cumhuriyetimizin 100. Yılı” , “Serebral Palsi” ve “Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu” tema eksenli Özel Eğitim, Fizyoterapi ile Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanlarından, uzman arkadaşlarımızın, alan yazılarına yer verdik. Bundan sonraki sayılarımızda ilçemizde görev yapan meslektaşlarımızın özgün yazılarına yer vermekten de ayrıca mutluluk duyacağımızı belirtmek isterim.

Ataşehir RAM olarak e-bültenimizin alana ve tüm okuyucularımıza katkı sağlamasını umut ediyoruz. E-bültenimizin hazırlanması ve yayıma hazırlanmasında emeği geçen tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ediyor, herkese iyi okumalar diliyorum.

E-Bülten Yayın Ekibi

Aladdin KARACAN
Kurum Müdürü

Burak ŞAHİN
Müdür Yardımcısı

Cansu KILIÇASLAN
Psikolojik Danışman

Emine ÇAPAR
Psikolojik Danışman

Mevlûde Esra AKA
Psikolojik Danışman

CUMHURİYETİMİZİN 100.YILI KUTLU OLSUN

29 Ekim Cumhuriyet Bayramı ve Çocuklar: Eğitim Hakkı

Her yıl 29 Ekim'de, Türkiye bir bayram coşkusuyla aydınlanır. Bu özel gün, Cumhuriyet Bayramı olarak bilinir ve Türk Cumhuriyeti'nin ilanının yıldönümünü kutlar. Bu önemli tatil, Türkiye'nin zengin tarihini, çeşitli kültürünü ve modern Türkiye'nin temellerinin atıldığı ilkeleri kutlama fırsatı sunar. Ancak 29 Ekim, sadece bir bayram değil, aynı zamanda çocukların eğitim haklarına vurgu yapmanın da bir zamanıdır.



Cumhuriyet Bayramı ve Eğitim

Cumhuriyetin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk'ün vizyonu, Türkiye'yi modern, laik ve demokratik bir ulus devlete dönüştürme çabasına dayanır. Atatürk, Türkiye'nin bağımsızlığını ve ilerlemesini eğitim yoluyla sağlama inancına sahipti. Bu nedenle, Cumhuriyet Bayramı, çocukların eğitim haklarının önemini vurgulamak için özel bir anlam taşır.

Çocukların Eğitim Hakkı

Bir ulusun geleceği, çocuklarının eğitimine yatırım yapılmasına bağlıdır. Cumhuriyet Bayramı, Türkiye'deki eğitim sisteminin temellerini atan bir dizi reformun başlatılmasına da işaret eder. Atatürk ve arkadaşları, her çocuğun eşit bir şekilde eğitilme hakkına sahip olduğuna inanıyorlardı. Bu nedenle, Cumhuriyet döneminde eğitim sistemleri geliştirildi, okullar açıldı ve eğitim herkese erişilebilir hale getirildi.

Çocukların Bayramı

Cumhuriyet Bayramı, çocukların özel bir şekilde kutlandığı bir gündür. Okulların ve çocuk etkinliklerinin merkezinde yer alır. Öğrenciler, bayram coşkusu sınıflarında ve okul bahçelerinde yaşarlar. Okullar genellikle öğrencilerin Cumhuriyet Bayramı'nın anlamını öğrenmeleri ve Atatürk'ün ilkelerini anlamaları için özel programlar düzenlerler. Çocuklar, bayram kapsamında çeşitli etkinliklere katılır, şarkılar söyler ve gösteriler düzenlerler.

29 Ekim Cumhuriyet Bayramı, Türk Cumhuriyeti'nin kuruluşunu kutlamanın yanı sıra, çocukların eğitim haklarına vurgu yapmanın bir günüdür. Bu özel gün, Türk toplumunun birlik ve beraberliğini yüceltirken, aynı zamanda eğitim hakkının kutsallığını hatırlatır. Çocukların eğitimine yatırım yaparak, Türkiye, geleceğini daha parlak ve aydınlık bir şekilde şekillendirmeye devam edecektir. Bu Cumhuriyet Bayramı, eğitim ve çocukların geleceği için bir fırsat olarak değerlendirilmelidir.

M.Esra AKA
Psikolojik Danışman

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANI KRİTERLERİ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) dikkatin kolayca dağılması, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik (aklına geleni hemen yapma, sonucunu düşünmeden hareket etme) belirtilerinin kişinin yaşamında en az bir alanı olumsuz etkileyecek boyutta olmasıyla kendini gösteren bir psikiyatrik bozukluktur.

Dikkatsizlik, hareketlilik ya da dürtüsellik hepimizde zaman zaman görülebilir. Ancak bu tanıyı alan kişilerde bu belirtiler çok daha sık, şiddetli ve yaşamı etkileyecek boyuttadır. Bu nedenle DEHB kişinin aile hayatından sosyal ilişkilerine, okul başarısından kendine güven ve benlik saygısına kadar çok çeşitli alanda olumsuz etkileri olan önemli bir ruh sağlığı sorunudur.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin tanımlamasına göre, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu(DEHB), bireyin yaşına ve gelişim düzeyine uygun olmayan dikkat sorunları, aşırı hareketlilik ve isteklerini erteleyememe (dürtüsellik) ile kendini gösteren bir psikiyatrik bozukluktur. Kısaca DEHB tanı ölçütleri;

- 1.Dikkat eksikliği
- 2.Aşırı hareketlilik ve dürtüselliktir.

Dikkat Eksikliği

Dikkat eksikliği, dikkat süresinin ve dikkat yoğunluğunun kişinin yaşına göre olması gerekenden az olmasıdır. Dikkatin belli bir noktaya toplanmaması ve kolayca dağılması, dağınıklık, unutkanlık, eşyalarını kaybetme, dikkatsizce hatalar yapma gibi belirtilerle kendini gösterir.

Dikkat eksikliği sorunu olan çocukların, ilgilerini gerçekten çeken konularda ya da etkinliklerde dikkatlerini uzun süre sürdürebiliyor olmaları anne baba ve öğretmenlerini şaşırtır hatta sırf bu nedenle çocuğun dikkatinde bir sorun olmadığını düşünürler. Aynı çocuk nasıl olur da oturup uzun süre lego ile oynayabiliyorken, kitabı beş dakikadan fazla okuyamaz? Bilgisayar başında saatlerce hatta günlerce hiç kalkmadan durabilen bir genç neden ödev başında 10 dakikada sıkılır?

'Söylediklerim bir kulağımdan girip bir kulağımdan çıkıyor'

'Bilgisayar başında saatlerce oturabiliyor ama ödevin başında 10 dakika'

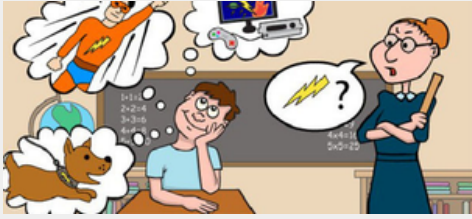
'Ders dinlemiyor sürekli etrafı ile ilgili hayal kuruyor'

Beynin dikkat merkezinin işleyişi ile ilgili yapılan araştırmalar bu sorulara büyük ölçüde yanıt vermiştir. Beynimizde belirli bir konuya dikkatimizi verebilmeyi ve bu dikkati sürdürebilmeyi sağlayan 2 farklı sistem mevcut olup bu sistemlerden birisi hedefimize iyi bir şekilde odaklanmamızı sağlayan sistem, yani "odaklanma" sistemidir. İkinci sistem ise o sırada dikkatimizi başka bir yöne kaymasına engel olan "göz ardı etme" sistemidir. Buna bir anlamda fren sistemi de diyebiliriz. Çünkü dikkatimizin başka bir yöne kaymasını engelleyen, frenleyen sistemdir.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANI KRİTERLERİ

Bir işle uğraşırken yeterince odaklanabilmek için;

- O sırada içimizden gelen başka bir şey yapma isteğine **DUR** diyebilmek,
- O sırada aklımızdan geçen başka düşüncelere **DUR** diyebilmek,
- Çevreden gelen ses, ışık, hareket gibi diğer uyarıları fark etmemek ya da daha az hissetmek gerekir.



Bunların üçünü de başarabilmemizi sağlayan fren sistemidir. Dikkat eksikliği sorunu olmayan kişilerde bu iki sistem eşzamanlı olarak sağlıklı bir şekilde işler ve kişi o sırada içinden gelen başka bir şey yapma isteğine “dur” diyerek, çevredeki ses vb. uyarılardan rahatsız olmayarak asıl yapması gereken işe yeterince dikkatini verebilir.

Yakın zamana kadar, dikkat eksikliği olan kişilerde her iki sisteminde çalışmadığı düşünülüyordu. Ama son yıllarda yapılan çalışmalar dikkat eksikli hiperaktivite bozukluğunda, “odaklanma” sisteminin büyük ölçüde sağlam olduğu, yeterince çalışmayan sistemin “fren” sistemi olduğunu ortaya koymuştur. Fren sistemi çalışmazsa aşağıda tanımlanan 3 temel işlev başarılmaz buna bağlı olarak da dikkat eksikliği olan kişilerin yaşadığı üç temel dikkat sorununa neden olur:

- 1.İlgisini çekmeyen şeylere yeterince odaklanamamak
- 2.Bir işle uğraşırken o sırada aklından geçen başka düşüncelere engel olmamak
- 3.Çevreden gelen uyarılarla dikkatin çok çabuk dağılması ve aynı anda pek çok şeye birden odaklanmak

SONUÇ: Dikkat eksikliğinde temel sorun kişinin belirli bir şeye odaklanamaması değil, o sırada içinden gelen başka bir şey yapma isteğine engel olamaması ya da çevreden gelen uyarıların sesini kısamamasıdır.

Aşırı hareketlilik ve dürtüsellik:

Aşırı hareketlilik (hiperaktivite) bireyin yaşına ve gelişim düzeyine uygun olmayacak biçimde hareketli olmasıdır. Uzun süre yerinde oturamama, otururken elin ayağın kıpır kıpır olması, çoğu zaman hareket halinde olma, çok konuşma gibi belirtilerle kendini gösterir.

Dürtüsellik genel olarak bireyin davranışlarını kontrol edebilmesinde sorun olmasıdır. Bu kişiler bir şey yapmadan önce olası sonuçları düşünmeden hareket ederler. Acelecilik, isteklerini erteleyememe, söz kesme, düşündüğünü hemen yapma, aklına geleni geldiği anda söyleme, sırasını beklemekte güçlük çekme gibi belirtilerle kendini gösterir.

‘Daha karnımdayken bile kıpır kıpırdı’

‘10 yaşına geldi hala söz kesmeyi öğrenemedi’

Dürtüsellik için 3 temel belirtili vardır.

- 1.Sorulan soruları tamamlamadan yanıt verir.
- 2.Sırasını beklemekte güçlük çeker.
- 3.Başkalarının sözünü keser ya da oyunlarında araya girer.
 - Bir şey yapmadan önce sonucu düşünmezler(“Bunu yaparsam ceza alırım”).
 - Bir şey yapmadan önce o davranışın o ortam için uygun oluş olmadığını düşünmezler(“Bunu burada yapmam uygun olmaz”).
 - Söyleyecekleri şeyin karşısındaki kişide nasıl bir etki yapacağını düşünmezler(“Bunu söylersem bana kırılır”)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite hem yaşayan kişi hem de aileler açısından zorlayıcı durumlar yaratabilmektedir. Bu noktada önemli olan tanılamayı doğru yapmak ve öğrenciye uygun hem eğitsel müdahaleler hem de tıbbi tedavilerle beraber ilerlemektir.

Özlem AYDOĞDU
Psikolojik Danışman

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNDA İLAÇ KULLANIMININ ÖNEMİ VE SIK KARŞILAŞILAN SORULAR

DEHB tedavisinde anne babaları en çok endişelendiren konuların başında ilaçlar geliyor. Aileler belirtileri fark etseler bile ilaç önerilecek kaygısıyla bir uzmana başvurmaktan kaçınıyorlar. Araştırmalara göre DEHB tanısı alan ve ilaca başlanan çocukların %75'i bir yıl içinde tedaviyi yarım bırakıyorlar. Bunun en önemli nedeni ilaçlar konusunda ailelerin akıllarına gelen soruların yeterince yanıtlanmamış, endişelerinin giderilmemiş olmasıdır.

Aileler tanıya inanmadıkları ve sorunu kabullenmek istemedikleri için vazgeçiyorlar. En az iki farklı uzman bu tanıyı doğrulamazsa ikna olmuyorlar. İkna olmamış olan ailelere bakıldığında neyle karşı karşıya olduklarını bilmedikleri, neler yapmaları gerektiği söylenmemiş, önerilen ilaçlar hakkında yeterince bilgilendirilmemiş oluyorlar. İlaç verdikleri için zaten tedirginlik duydukları bir sırada bazen bir öğretmenden bir komşudan bazen bir eczacıdan "asla ilaç kullanmayın ilaçlar çok zararlı" yorumunu duyuyor ve vazgeçiyorlar

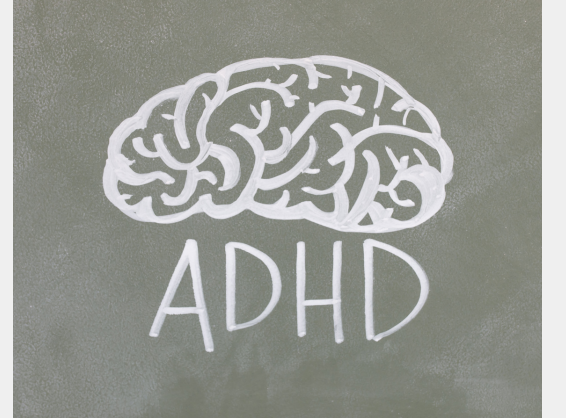
İlaçların DEHB'de sağladığı fayda, gözlüğün miyop bir insana sağladığı fayda gibidir. İlaçla DEHB'li bir kişinin çevresini ve kendisini daha net görmesini sağlar. Nasıl miyobu olan bir kişinin sadece isteyerek daha iyi görmesini bekleyemezsek dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan bir kişinin de ilaç kullanmadan fren yapabildiğini bekleyemeyiz.

İlaçlar neleri değiştirecek?

İlaçlar DEHB'in üç temel belirtisinde %60- 80 oranında düzelme sağlarlar. Dikkat süresi ve yoğunluğu artar. Dikkat dağınıklığına bağlı olarak kaybedilen zaman azalır daha kısa sürede ve daha verimli çalışılır. Sınavlarda yapılan basit hataları azalır daha iyi sonuçlar ve ardından kendine güven de artış başlar.

İlaçların olumlu etkileri

- Dikkat süresi ve yoğunluğu artar.
- Daha dikkatli olmanın nasıl bir şey olduğu görülür.
- Aşırı hareketlilik ve dürtüsellik azalır.
- Uyarı eleştirisi ve olumsuz geri bildirimler azalır.
- Öğretmenler ve arkadaşlarla ilişkiler olumlu yönde değişir.
- Aile ile ilişkiler olumlu yönde değişir(anne Baba tutumları da değişirse).
- Kişi gerçek kapasitesini görmeye ve kendine güvenmeye başlar.



İlaçsız tedavi mümkün değil mi?

DEHB'de fren sisteminin çalışmıyor olmasının nedeni sistemin çalışması için gerekli maddelerin o bölgede yeterince bulunmuyor olmasıdır. İlaçlar bu maddenin orada bulunmasını sağlayarak tedavi ediyorlar. İlaçlar dışında başka hiçbir yöntem, terapi ,teknik Bu sistemin çalışmasını sağlayamaz. Çocuğa nasıl davranması gerektiğini terapi ile, telkinle, ödül ile öğretebilirsiniz ama fren sistemi çalışmayan bir çocuk yine de kendini durduramaz ve yapmaması gereken şeyleri yapar.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNDA İLAÇ KULLANIMININ ÖNEMİ VE SIK KARŞILAŞILAN SORULAR

İlaçlar neleri değiştirmeyecek?

İlaçlar çocuğu başka bir çocuk haline getirmez. Çocuğun kişiliğini, zekâsını, karakterini değiştirmez. En önemlisi de çocuğun alışkanlıklarını değiştirmez. İlaçlarla birlikte çocuğun freni çalışmaya başlar. Artık bir şey yapmadan önce durup düşünecek zamanı vardır, yani düşünerek hareket etmeyi başarabilir. Ama bu değişim onun birdenbire söz dinleyen, kurallara tam olarak uyan bir çocuk haline geleceği anlamına gelmez. Bunu sağlamak için çocukla olumlu bir ilişki içinde olunması ve bulunduğu ortamda kuralların ve sınırları net olarak belirlenmiş olması gerekir. Bu da ancak anne baba eğitimi ile sağlanabilir.

İlaçlar dikkat yoğunluğunu artırır dikkat süresini uzatır. Ama bu çocuğun birdenbire ödevini kendi başına yapacağı, odasını toplamaya başlayacağı anlamına gelmez. DEHB'de ailelerin tutumlarına ilişkin yapılan çalışmalarda anne babaların dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarını komutlarla yönettiği, her adımda hatırlatma, denetleme, telafi etme gibi yaklaşımlarla günü kurtardığı ama bu dönemde çocukların da kendi kendini idare etmek konusunda geri kaldıkları bulunmuştur. İlaçlar çocuğun kazanmamış olduğu bu becerilerini kazandırılmaz. Ama onu öğrenmeye daha hazır hale getirir. Yani kendini idare edebilmeyi öğrenebilmesi için uygun bir zemin hazırlar. Bu bir fırsat suresidir. Bu süre içinde Öncelikle anne babanın çocuğu komutlarla yönetmekten vazgeçmesi gerekir. Bu onu tamamen kendi haline bırakmak anlamına gelmez. Ailelerde bu süreçte anne baba eğitimlerine katılarak bunu planlı bir şekilde nasıl başaracaklarını öğrenmelidir.



İlaçlar sorunu tamamen ortadan kaldıracak mı?

İlaçların dikkat ve davranış kontrolü üzerine olumlu etkisi ilaç kullanıldığı sürece vardır. Beyinde var olan yapısal ve işlevsel farklılığı tamamen ortadan kaldırmazlar. Kullandıkları süre boyunca etkili olurlar. Bu nedenle uzun süreli olarak kullanılmaları gerekmektedir. Bununla birlikte ilaçlar düzenli olarak ve uzun süre (en az 1 yıl) kullanıldığında, ilgili beyin bölgeleri sürekli uyarılmaya bağlı olarak korunmuş olurlar, o bölgedeki sinaps sayısı artar ve daha fazla sinaps daha iyi işlev anlamına gelir

İlaçlar bağımlılık yapar mı?

Aileler en fazla endişelendiren konulardan birisi de çocuklarının ilaca bağımlı olacakları ya da başka maddelere bağımlı olmaya yatkın olacakları endişesidir. Bu sorunun cevabı, "kesinlikle hayır"dır. DEHB tedavisi için kullanılan ilaçlar, önerilen dozlarda ve önerilen şekillerde kullanıldığında bağımlılık yapmazlar. İlaçlar birdenbire kesildiğinde, DEHB belirtileri yeniden başlayabilir ama bunun dışında herhangi bir sorun yaşanmaz. Bir maddenin bağımlılık yapması için en önemli etken o maddenin keyif verici, rahatlatıcı etkilerinin olmasıdır. DEHB için önerilen ilaçların hiçbirisi keyif verici değildir. İlaç almadığı bir gün çocuk ya da genç buna bağlı yoksunluk belirtisi yaşamaz.

Sonuç olarak DEHB Tedavisinde kullanılan ilaçlar

- Bağımlılık yapmaz
- İlerde başka maddelere bağımlılık gelişmesine neden olmaz
- Büyümede gerilik yapmaz.
- Çocukları uyuşturmaz
- Vücutta herhangi bir organ ya da dokuya zarar vermez

Arzu KUTLUOĞMUŞ
Psikolojik Danışman

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANILAMA SÜREÇLERİ

DEHB'nin tanılama süreçleri; tıbbi, psikososyal ve eğitim alanlarında yapılan değerlendirmeleri içerir. Bu değerlendirmelerde; çocuğun zihinsel, fiziksel, ruhsal, sosyal gelişim özellikleri ve akademik becerileri, eğitim performansları ve ihtiyaçları dikkate alınır. Tıbbi tanılama, Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri tarafından yapılır. Eğitsel tanılama ve eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinde, rehberlik ve araştırma merkezleri (RAM) yetkilidir.

Tıbbi Tanılama Süreci

Tedavi edilmediğinde sonuçları çocuğun tüm yaşantısını etkileyebilecek DEHB, tıbbi bir bozukluktur. Bu nedenle DEHB tanısı, kesinlikle Çocuk ve Ergen Psikiyatristi tarafından yapılan klinik değerlendirme ile konulur. Tanı için, çocuğun gelişimsel süreçte başlayan ve devam eden belirtilerinin birden fazla ortamda, benzer belirtiler şeklinde görülmesi gerekir. Bu nedenlerle DEHB'nin gerek tanısında gerekse takibinde, ailesi ve öğretmenleri ile iş birliği içinde olmak çok önemlidir. Birçok kaynaktan bilgi alınmalı ve çocuğun birden fazla ortamdaki davranışları detaylı değerlendirilmelidir.



Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama Süreci

Hekimin yaptığı tıbbi tanılama sonrasında, hekim çocuğun akademik alandaki güçlüklerinin önemli işlev kaybına neden olduğuna kanaat getirirse ya da öğretmenleri tarafından çocuğun böyle bir ihtiyacı olduğu düşünülürse, çocuk için eğitim tedbiri alınması gerekir. Bu durumda ailenin bilgisi ve onayı dâhilinde öğretmeni ve okul idaresi kararı ile direkt çocuk RAM'a yönlendirilebileceği gibi aile tarafından takip eden hekimin "Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Kurulu Raporu", "Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu" ve "ÇÖZGER (Çocuklar İçin Özel Gereksinim Sağlık Kurulu Raporu) ile RAM başvurusu yapılabilir.

Eğitsel değerlendirme ve tanılama, Millî Eğitim Bakanlığına bağlı rehberlik ve araştırma merkezlerinde (RAM) yapılır. Çocuk ve Ergen Psikiyatristi tarafından DEHB tanısı konulan çocukların eğitsel haklarından faydalanabilmeleri için RAM'da yapılan eğitsel değerlendirme sonucunda eğitsel açıdan DEHB ihtiyaçlarının belirlenmesi gerekir

Okul tarafından yapılan yönlendirme sonrasında aile, öncelikle çocuğun okuduğu okulun bağlı bulunduğu RAM'dan randevu almalıdır. Aile ve çocuk randevuya giderken, yanlarında sınıf rehber/branş öğretmeni ve okul psikolojik danışmanı tarafından e-rehberlik sistemi üzerinden doldurulan ve okul müdürü tarafından onaylanan 'Eğitsel Değerlendirme İsteği Formu' ve alındı ise sağlık raporu bulundurulmalıdır.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANILAMA SÜREÇLERİ

Sonrasında ister aileler çocuğun okulunun bağlı bulunduğu RAM'dan online randevu alabilir veya okullar resmî olarak RAM'dan randevu talep edebilirler. Randevu günü çocuk ve ilgili raporlarla RAM'a gidilir. Çocuk RAM'da çalışan uzman kişiler tarafından bire bir eğitsel değerlendirmeye alınır ve bilişsel alanı ölçen testler uygulanabilir. Sonunda eğitsel açıdan tanılır ve eğitim ihtiyacı belirlenip aile ve okulu ile paylaşılır. Bu değerlendirmeler sonucunda, zekâsı açısından ek olarak eğitsel tedbire ihtiyacı olmayan DEHB'li çocuk kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitim uygulamaları kapsamına alınır.

Okullarda oluşturulan Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) Kurulunun düzenlediği, ailenin ve öğretmenlerin katıldığı bir toplantı sonrasında çocuğun BEP'i hazırlanır ve uygulanır. Eğitsel tedbir alınan DEHB'li çocuklar, örgün eğitim içerisinde akranları ile aynı müfredat ile eğitim almakta, ancak kazanımları mevcut sorunlarına özel olarak değerlendirilir. Her DEHB'li çocuk için özel ve farklı olan bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) sonucunda, çocuğun eğitim hakkı korunmuş olur. İhtiyaç hâlinde çocuk, okullarda bulunan destek eğitim odasından faydalanabilir. DEHB'li çocuklara, merkezi sistem sınavları öncesinde RAM tarafından sınav tedbiri alınması hâlinde bu sınavlarda ek süre ve tek kişilik salonda sınava girme hakları da bulunmaktadır.



M.Remzi KÖSE
Özel Eğitim Öğretmeni

SEREBRAL PALSİ

Serebral palsi; doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında ilerleyici olmayan ancak yaşla birlikte değişebilen beyin hasarı sonucunda ortaya çıkan, hareketi kısıtlayıcı, kalıcı motor fonksiyon kaybı, postür ve hareket bozukluğu olarak tanımlanmaktadır.

Motor geriliğine ek olarak duygusal, bilişsel, iletişim, algılama, epilepsi, davranış bozuklukları ve ikincil olarak gelişen kas iskelet sistemi sorunları eşlik edebilmektedir.



Tüm serebral palsililerin yaklaşık %75'inin hamilelik sırasındaki nedenlere bağlı olarak, %10-15'inin zorlu doğum nedeniyle, bir kısmının yeni doğan dönemdeki rahatsızlıklara bağlı olarak, geri kalan %10'unun ise, yaşamın erken haftalarındaki kaza ve hastalıklara bağlı olarak ortaya çıktığını söyleyebiliriz.

En sık görülen belirtileri;

- Yuvarlanma,
- Tek başına oturma veya sürünme gibi motor beceri gelişiminde gecikmeler,
- Kas tonusunda aşırı sertlik veya gevşeklik, konuşma gelişiminde gecikmeler ve
- Konuşma zorluğu,
- Abartılı refleksleri sayabiliriz.



Erken tanı ile gereken önlemlerin zamanında alınmasıyla birlikte serebral palsi önlenmesi, ortaya çıkması halinde ise etkisinin azaltılması mümkün olmaktadır. Tedavi ve eğitim sürecinin en önemli unsuru ailenin ve çocuğun uyumu ve ilgisidir.

Çocuğun eğitsel gereksinimlerini karşılamak ve toplumda bağımsız yaşayabilmesi için gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazandırmak serebral palsili öğrencilerin eğitimindeki en önemli amaçlardandır.

Dilara DURU
Özel Eğitim Öğretmeni

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLER

Serebral Palsi (SP) bebek ve çocuk beyinde oluşan bir hasara bağlı kalıcı duruş, hareket ve denge kusurudur. Beyindeki zedelenme ilerleyici değildir ancak çocuğun yürüme, denge kurma ve hareketlerindeki güçlük zamanla artabilir.

SP'de Görülebilecek Sorunlar:

- Hareket güçlüğü
- Spastisite (kaslarda aşırı gerginlik)
- Kaslarda güçsüzlük
- Denge kusuru
- İstem dışı hareketler
- Zeka sorunları
- Dikkat ve algı bozuklukları
- Havale (nöbet)
- Görme bozukluğu ve şaşılık
- İşitme sorunları
- Konuşma güçlüğü
- Beslenme bozukluğu ve büyüme geriliği
- Salya akıtma
- Diş çürükleri

Serebral palsi ve getirdiği sorun ve yetersizlikler yaşam boyu devam ettiği için onlara bakım verenlerin yaşamları da büyük ölçüde etkilenmektedir. Serebral palsili bireylerin anne-babalarının depresyon ve umutsuzluk düzeyi, yaşam kaliteleri ile ilgili literatürde pek çok araştırmaya rastlanmaktadır. Bu araştırmalardan bazılarının ortaya koyduğu sonuçlara bu yazıda değinilmiştir.

Dilek ve arkadaşlarının (2013) yaptığı, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı rehabilitasyon polikliniğine başvuran 49 SP'li çocuk ve annesi ile hastane personeli ve yakınlarından seçilen sağlıklı çocuğu olan 30 annenin katıldığı araştırmada serabral palsili çocukların annelerinin stres yükü ve yaşam kalitelerine değinilmiştir .Spli hastaların tedavi sürecinde aile desteğine ihtiyaç duydukları ve dolayısıyla bu ailelerin bazı güçlüklerle karşılaştıkları düşünülmüş ve bu durum araştırmanın hipotezini oluşturmuştur. Yapılan çalışmanın sonucunda SP'li çocukların annelerinde yaşam kalitesinde bozulmanın ve depresyona eğilimin sağlıklı çocuğu olan annelere oranla daha fazla olduğu görülmüştür.



SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLER

Malatya ilinde 2012 yılında yapılan bir başka araştırma ise serebral palsili çocukların hem anne hem babalarıyla yürütülmüştür. Serebral palsili bireylere verilen bakımın uzun soluklu ve yoğun çaba gerektirmesi bakım verenin yaşamında depresyon gibi sıkıntılara yol açabilmektedir. Bu zorlukların üstesinden gelmek anne ve babalar için zaman zaman kontrol altına alınamamaktadır. Bu sebeple bu araştırmada bakım sorumluluğunun anne-babaların sağlığı ve gösterdikleri depresif belirtiler üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Araştırmaya göre serebral palsili çocuklara bakım veren annelerin depresyon düzeylerinde artış olduğu görülmüştür. Babaların ise bakım sorumluluklarının artması ile depresyon seviyelerine artış olduğu ancak bakım verme sürecine daha az dahil olduklarında bu durumun gözlenmediği görülmüştür. Bu bulgular serebral palsili çocuğu olan anne babaların desteğe ihtiyacı olduğunu ortaya koymaktadır (Balki, Canbay, 2012).



2010-2012 yılları arasında, bir üniversite hastanesinin çocuk nöroloji polikliniğinde takip edilen 59 SP'li çocuğun anneleriyle yapılan çalışmada aile yükü ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. SP'li bireylerin bakımında önemli olan düzenli hastane kontrolleri, bireyi yalnız bırakmama ve bakım için ihtiyaç duyulan ekonomik güç annelerin günlük yaşamını etkilemektedir. Bu olumsuz etkiler bakım veren annelerin geleceğe dair beklentilerinin, motivasyonlarının ve umutlarının azalmasına sebep olabilir. Araştırma sonucunda da aile yükü ile umutsuzluk toplam puanı arasında orta düzeyde pozitif ilişki saptanmıştır. Diğer bir deyişle aile yükünü arttıran ekonomik güçlükler, annelerin yetersizlik algısı, fiziksel sosyal ve duygusal yükler ile annelerde geleceğe dair olumsuz duyguların artışı ve motivasyon kaybı arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu söylenebilir (Çalışır, Karabudak, Karataş, Meşalean, Tosun, 2018).

Serebral palsili bireylere bakım verenlerin günlük yaşamlarında yaşadıkları sorunlar ve bunun yanında sosyal ve ekonomik güçlüklerin anne-babalarda gelecekle ilgili kaygılara umutsuzluğa ve depresyona yol açtığını gösteren pek çok araştırma vardır. Serebral palsili çocuğu olan anne-babaların ihtiyaçlarının gözetilmesi bakım verilen çocuğun da şartlarının iyileşmesine katkı sağlayacaktır. Bu araştırmalardan bakım veren anne ve babaların ne tür bir desteğe ihtiyaç duydukları konusunda bilgi edinilmeli ve buna yönelik çeşitli çalışmalar ve politikalar geliştirmek için faydalanılmalıdır.