SERÇEV

Serebral Palsili Çocuklar Derneği

ISSN: 2146-2666 Yıl: 8 • Sayı: 27 • Eylül 2018 • Üç ayda bir ücretsiz yayınlanır • www.sercev.org.tr

s10-11
MAKALE
Dans Terapisi

s32-35
HABER
Umut ve Farkındalık İçin Birlikteyiz

s40-41
RÖPORTAJ
Engelsiz Sanat

/ sercevdernegi / SERCEV01 / serebralpalsilicocuklardernegi / SERÇEV Derneği

SERÇEV
SEREBRAL PALSİLİ
ÇEVİN FELÇLİ ÇOCUKLAR DERNEĞİ

Çocuklarımıza verdiğimiz destek, **bizim için en büyük hizmet.**

Tıpkı SERÇEV gibi biz de çocuklarımızı çok seviyoruz. İşte bu yüzden Serebral Palsi hastası çocuklarımızın yaşıtları gibi yaşaması, topluma kazandırılması için büyük bir özveriyle çalışan SERÇEV'i desteklemekten gurur duyuyoruz.

halkbank.com.tr | 0850 222 0 400 Halkbank Dialog

HALKBANK

BAŞYAZI

– A. Süheyla
GÜRKAN
SERÇEV Yönetim Kurulu Başkanı

Merhaba,

Sağlıklı yaşamak ne demektir?
Bu soru hepimiz için farklı olabilir. Değişik cevaplar da verebiliriz. Kimi kişiye iyi gelen bir uygulama, diğerini iyi gelmeyebilir. Hekimlerin çoğu kanıta dayalı bilgi üzerinden yürür. Tedavi etmek ve doğru yönlendirmek hekimlerin görevidir. " sağlıklı yaşamak" diye bilmek için, önce tanımını iyi bilmek gerekir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; sadece bir hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak tam iyilik hali olarak tanımlanır. Engelli bir bireyin ailesiyle birlikte sağlıklı yaşamak için verdiği mücadele, kimsenin tahmin edemeyeceği kadar zordur. Serabral palsi yani çoklu engel grubuna sahip olan çocuğumuz ve ailesi her zaman doğru tedavi yöntemlerinin arayışı içindedir. Bu sayımızda sizler için değerli hocalarımızın alternatif tedavi yöntemleri ile ilgili makalelerini derledik. Çeşitli tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bulacağınız dergimizde umuyorum ki sizlere yol gösterecek bir içerik sunabilmişizdir. Engelsiz Gezi Rehberi köşemiz bu sefer bir üniversiteye konuk oluyor. Başkent Üniversitesi'ne bir de bu gözle bakın diyoruz. Behramoğlu, bir şiirinde, ''Dünya daha güzel olacak inanıyorum buna. Bir insan kalbinin güzelliğine, çocukluğuna, sonsuz cesaretine, olanaklılığına inandığım kadar.'' Diyor. Başarılarla, inançla dünya daha güzel olacak biz de inanıyoruz. Başarı hikayeleri köşemiz bir cesur, başarılı kadınla aydınlanıyor bu sayımızda. Dergimizde emeği geçen tüm herkese teşekkürlerimi iletiyorum. Siz değerli okuyucularımıza yol gösterici bir kılavuz olmasını umuyor, keyifli okumalar diliyorum.

İÇİNDEKİLER

6

SERÇEV ULUSLARARASI ÇOCUK TİYATRUSU FESTİVALİNDE

10

DANS TERAPİSİ

12

ENGELSİZ GEZİ REHBERİ: BOZCAADA

Başka

16

DİLDE AŞKIN BAŞKACASI

YÖNETİM KURULU BAŞKANI
A. SÜHEYLA GÜRKAN

BAŞKAN YARDIMCISI
E. SİNEM ERSOY

BAŞKAN YARDIMCISI
ABDÜLKADİR GÖĞÜŞ

BAŞKAN YARDIMCISI
İPEK BAĞCI

SAYMAN
ÇİĞDEM DURAK

GENEL SEKRETER
SEVDA DİNÇ

YÖNETİM KURULU ÜYELERİMİZ

ÇAĞRI ERBAŞLI
NEVİN KOÇAK
BANU SİREL
IŞIL YÖNTER
HÜSEYİN TURAN

DENETİM KURULU ÜYELERİMİZ

ADİL TÜTÜNCÜ
HASİP YAZAR
HİKMET YAŞAR ŞENER

DANIŞMA KURULU

AYŞENUR MUMCU
AYLİN ATİLLA KONAK
BERİVAL TUĞRAL
DİDEM KÖYCEĞİZ
ELÇİN ER
ESRA BİLGEN
ERSOY AKÇA
GÜLDEN MUTLU DİNLER
GÜLCAN AKSOY
HAYRİYE AYDOĞAN
HALE VAYVAY
HÜSEYİN FATİH ÇELEBİ
İLKNUR HARRANİ
LEYLA AYKAN
NAZMİ ALACADAĞLI
OGAN ÖZDOĞAN
SEHER ARSLAN
ŞADAN TUTUMLU
ŞEBNEM ŞENEL
TOLGA KÖŞMAZ
VEDAT AZAP
YUSUF SAMED İLERİSOY
ZEYNEP ÇETİN

AKADEMİK KURUL

PROF. DR. BANU ANLAR
PROF. DR. GONCA BUMİN
PROF. DR. KIVILCIM GÜCÜYENER
PROF. DR. MİNTAZE KEREM GÜNEL
PROF. DR. MUHARREM YAZICI
DOÇ. DR. AKMET MUTLU
DOÇ. DR. GÜLAY CEYLANER
DOÇ. DR. NAZAN BAYKAN
DOÇ. DR. SERDAR CEYLANER
DOÇ. DR. BÜLENT ELBASAN
YRD. DOÇ. DR. ESRA ÇALIKVAR
YRD. DOÇ. DR. HANDAN DOĞAN
DR. AYNUR DEMİRALP
DR. FZT. NUMAN DEMİR
DR. ERSİN UFUK TİMUÇİN
UZM. DR. EBRU BİLGE DİRİK
UZM. DR. CENK ÖZTÜRK
KLİNİK PSİKO. MUSTAFA SUNGUR
FZT. NÜKHET TANACI AKÇAY

26 DRAMAYLA YAPI BOZUM ARASINDA BİR KÖPRÜ OYUN OYNAMAK

36 ÖZGÜN SERÇEV İÇİN SAHNEDE

30 HAYAL UMMANIM

22 OKULDA ERGOTERAPİ UYGULAMALARI

38 MÜZİK TERAPİSİ

ENGELSİZ SANAT 40

HABERLER

JCI BAHÇEŞEHİR İLE SERÇEV'İN FARKINDA OL 9

KOŞAN BİLİR 20

BARIŞ ÇİÇEKLERİ 29

UMUT VE FARKINDALIK İÇİN BİRLİKTEYIZ 32

1.PİLAV GÜNÜ GERÇEKLEŞTİRİLDİ 42

ONLAR DEĞİL BİZ 43

PROJE PLANLAMA KURULU

İBRAHİM ARSLAN
İDİL ÖZDOĞAN
MERAL TUTAN
NURAN ŞAHİN
S. ÇAĞLAR GÜDENLER
SERBAY ACAR

** Yazılı İzin olmadıkça, içeriğin bir kısmını ya da tamamının kullanılması yasaktır. Kullanılan görsellerin yasal haklarından ve yazıların içeriklerinden yazarlar sorumludur.*

ISSN: 2146-2666
SERÇEV Serebral Palsili Çocuklar Derneği Yayın Organıdır. 3 Ayda bir yayınlanmaktadır.

Adres: *KIZILIRMAK MAH. MUHSİN YAZICIOĞLU CAD. SERÇEV ENGELSİZ OYUN PARKI İÇİ ÇUKURAMBAR - ANKARA*
Tel: *0312 286 10 84 - 85*
Fax: *0312 286 10 70*
Gsm: *0532 692 14 28*

Tasarım
91 AJANS
Bahçelievler Mah. Prof. Dr. Muammer Aksoy Cad. 47/7, Çankaya
Tel: 0 312 806 97 56
info@91.com.tr
*www.**91**.com.tr*

Yayın Temsilcisi
Serçev Limited Şirketi

Yazı İşleri Müdürü
Mehmet Gürkan

Fotoğraf
ENFOD

Yayın Türü
Süreli Yayın
(3 ayda bir ücretsiz yayınlanır)

Basım Tarihi
EYLÜL 2018

Basım Yeri
SEMİH OFSET
Zübeyde Hanım Mahallesi, 628 Sk. No:26, Altındağ/Ankara
Tel: 0 312 341 40 75
info@semihofset.com.tr
*www.**semihofset**.com.tr*

Katkı, destek ve önerileriniz için:
sercev@sercev.org.tr
*www.**sercev**.org.tr*

SERÇEV SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLAR DERNEĞİ

Bültenimizin yayınlanmasındaki katkılarından dolayı Türkiye Halk Bankası A.Ş.'ye Teşekkür ederiz.

SEREBRAL PALSİLİ BİREYLERE BAKIM VERENLERE EĞİTİM

Serebral Palsili Bireylere Bakım Verenlere Avrupa Kredi Transfer Sistemi ile Eğitim

CP-CARE projesi serebral palsili bireylere bakım verenlerin eğitimine odaklanan, Erasmus kapsamında Ulusal Ajans tarafından kabul edilmiş bir Avrupa Birliği projesidir. Serebral palsi çocukluk döneminde en sık rastlanan ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde günlük yaşam becerilerinde kısıtlılıklara yol açan bir problemdir. Avrupa'da her 1000 doğumdan 2 veya 3'ünde görülürken, ülkemizde bu oran 4,4 olarak bildirilmiştir. Yaşamın erken dönemlerinde gelişmesini sürdüren beyinde oluşan herhangi bir bozukluk nedeni ile kas iskelet sisteminde olduğu kadar bilişsel, dil konuşma, sosyal, öz bakım ve emosyonel alanlarda geriliklere neden olabilir. Beyindeki problem her ne kadar ilerleyici olmasa da; ileri dönemde ortaya çıkan kısıtlılıklar bağımsızlığı önemli ölçüde etkiler. Serebral palside görülen bozuklukların yönetimi multidisipliner bir ekip ile mümkündür. Farklı branşlardan hekimler fizyoterapist, ergoterapist, sosyal çalışmacı, dil ve konuşma terapisti, özel eğitim öğretmeni ve ekibin temel elemanlarındandır.

"Serepral Palsi Avrupa'da her 1000 doğumdan 2 veya 3'ünde görülmektedir."

Mobil Uygulama Sayesinde Herkes Ücretsiz Faydalanabilecek

Serebral palsili bireylerin rehabilitasyonu kadar bakımı da önemlidir. Ülkemizde serebral paslili bireylere bakım veren kişilerin eğitimi ile ilgili herhangi bir mezuniyet sonrası eğitim veya sertifika programı olmaması dikkat çekicidir. İşte Serebral Palsili Bireylere Bakım Verenlerin Avrupa Kredilendirme Sistemine Uygun Mesleki Eğitimleri CP-CARE (Specializd ECVET Training for Physiotherapists and Caregivers for People with Cerebral Palsy) Projesi; serebral palsi tanısı almış olan kişilere bakım verenlerin ve fizyoterapistlerin güncel yaklaşımları içeren standart bir müfredat doğrultusunda eğitimlerini hedefliyor. Gazi

Üniversitesi'nden Doç. Dr. Bülent ELBASAN'ın koordinatörü olduğu, Türkiye'den SERÇEV, Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı ve Bilge Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile birlikte Belçika, İspanya ve Bulgaristan'dan ortakların dâhil olduğu proje bir ERASMUS + KA2 Ulusal Ajans Merkezli Mesleki Eğitim ve Stratejik Ortaklıklar Projesidir. Proje kapsamında serebral palsili bireylere bakım verenlerin eğitimi ile ilgili Avrupada da uygulanacak ortak bir program oluşturularak, bireylerin doğru, etkin ve güncel bir bakım hizmetinden yararlanmalarına fırsat sunulacaktır. Ayrıca projenin önemli bir çıktısı olarak hazırlanacak mobil uygulama ile programa ülkenin her tarafından ücretsiz ulaşım imkanı oluşturulacaktır.

Projede Belçika, İspanya ve Bulgaristan'dan Ortaklar Bulunuyor

Projenin açılış toplantısı 15-16 Ocak 2017 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi ev sahipliğinde gerçekleştirildi. Açılış toplantısı ile birlikte de "Innovation in Cerebral Palsy Care and Rehabilitation" konulu uluslararası bir konferans düzenlenerek farklı ülkelerdeki uygulamalar hakkında bilgi alışverişi sağlandı. Projenin 2. Uluslararası Ortaklar Toplantısı 5-6 Eylül 2017 tarihleri arasında İspanya'nın Madrid şehrinde gerçekleştirildi. Bu toplantı kapsamında eğitim müfredatı ile ilgili genel çerçeve ve alt başlıklar belirlendi. Toplam 9 modülden oluşan müfredatta, genel tanımlar, ikincil problemlerin önlenmesi, serebral palside yararlanılan değerlendirme ve müdahale yönetmeleri, yardımcı teknoloji ve serebral palsi, rehabilitasyon programları, serebral palside kullanılan tamamlayıcı tıp uygulamaları ve tükenmişlik konularına yer verildi. Projenin 3. toplantısı 21-25 Şubat 2018 tarihlerinde İstanbul'da Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı ev sahipliğinde gerçekleştirilirken, farklı ülkelerden 2'şer kişinin katılımı ile hareketlilik etkinliği de gerçekleştirildi. Projenin 3. Uluslararası ortaklar toplantısı 12-13 Temmuz 2018 tarihleri arasında Bulgaristan'ın Borovetz şehrinde geçekleştirildi. Tüm ortakların hazır bulunduğu toplantıda hazırlanmış olan müfredatın detayları görüşülerek son versiyonu oluşturuldu.

Proje 2019'da Sonlanıyor

Alanında uzman birbirinden değerli akademisyenlerin Ulusal Danışma Kurulu'nda yer aldığı projeye Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı'ndan temsilciler ile birlikte serebral palsili bireyler ve aileler de destek vermektedir. Bu sayede konu ile ilgili tüm paydaşların görüşü alınarak programın oluşturulması hedeflenmektedir. Eğitim müfredatının eş zamanlı olarak Android bazlı telefon, tablet vb. ortamlarda farklı dillerde kullanılması sağlanarak, eğitim içeriğine her yerde her zaman ulaşılma imkânı sunulacak. Projenin 30 Kasım 2019'da sonlandırılması planlanıyor.

İLK KARNE HEYECANI

"Evladınızın özel gereksinimleri farklı ise gelecekle ilgili endişeleriniz oluşur ve günler ilerledikçe, engellerle karşılaştıkça endişelerinizin giderilmesi için çözümler üretmeye başlarsınız. İşte meslek lisemizin ilk temeli; bu endişelerin en üst noktası olan gelecek kaygısıyla, 2012 yılında evlatlarımızın ortaöğretimi bitirip, eğitim dışında kalmasıyla atıldı. " yazılmış SERÇEV Dergisinin 2017 Eylül ayında.

Tazecik bir ilk engelsiz meslek lisesi olarak Türkiye'ye kazandırılmış bir okulun son ders zili ve ilk karne heyecanı yaşandı geçtiğimiz Haziran ayında. SERÇEV Engelsiz Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi 2018-2019 eğitim öğretim dönemini tamamladı. Karnelerini öğretmenlerinin elinden alan öğrenciler hem gururlu hem de Türkiye'de bir ilk olan tamamen erişilebilir okullarında okumaktan mutlu olarak yaz tatillerine başladılar. Yeni eğitim öğretim dönemine sayılı günler kala tüm öğrencilere başarı dolu bir yıl dileriz.

BAŞIMIZ SAĞ OLSUN

SERÇEV'e vermiş olduğu katkılarla, serebral palsili çocukların hayatlarına dokunmuş olan Yönetim Kurulu önceki üyemiz Sayın Süha Günel'i kaybetmenin derin üzüntüsünü yaşıyoruz.

HER ÇOCUĞUN OKUMA POTAMSİYELİ VARDIR

— DOÇ. DR. Z. NAZAN **BAYKAN**

Erken okuryazarlık dediğimiz zaman, günümüzde, dinleyici, konuşmacı, okuyucu ve yazar olarak okuma ve işitsel konuşma dilini anlamayı kast ediyoruz. Bu bağlamda erken okuryazarlık, doğumla birlikte başlayan, gün içinde tekrarlayan planlı ve doğal yollarla hikayeler, masallar, magazin ve kitaplarla çocuğun interaktif etkileşimi ile gelişen bir süreçtir.

Çoğul engelli çocuklarımızda, zorunlu olarak, gün içinde yapılan tıbbi tedavi ve

re/-habilitasyon çalışmalarının geniş bir zaman dönemini kapsaması nedeni ile erken okuryazarlık uygulamaları, tipik gelişen çocuklar kadar sık yapılamamaktadır. Çoğu kez bu çocuklarımızda var olan periferik ve santral işitme kayıpları da çocukların hikayeyi, klasik yöntemle okunduğu veya söylendiği zaman işitememeleri nedeniyle anlamamalarına ve ilgisiz kalmalarına neden olur. Bunun sonrasında çoğul engelli çocuklarımızın görsel, işitsel, dokunsal, işitsel ve dokunsal, Braille ile yazılmış kitap, magazin gibi materyallere ulaşımları kısıtlanmakta bu da onların iletişim, bilişsel gelişimlerini ve okuryazar olma becerilerini en erken dönemde engellemektedir.

Çocuklarda, özellikle yatak zamanı okunan hikâyelerin, çocuğun anlayacağı ve çocuğun görüp anlam vereceği koşullara adapte edilmemiş olması, çocuğun anlamasını, kelimelere anlam verebilmesini engellediği için ilgisiz kalmasına neden olur, bu durumu anne çocuğum kitap okunmasından, resimlere bakmaktan hoşlanmıyor diye niteleyebilir ve bu nedenle uygulamaz. Bu çocuğun yazılı ve görsel materyallere ulaşmaması sonucunu doğurur ki sıklıkla çoğul engelli çocuklarımızda bu sonuç, çocukların okuma yazma becerileri kazanamaması ve konuşmamasına neden olur. Bu durumda müzikli, sesli, dokunsal ve hareket özellikleri olan kitaplar ile üç boyutlu kabarık şekillerin olduğu kitaplar tercih edilebilir.

Erken okuryazarlık için çoğul engelli yani görme ve ilave engelli çocuklarımızda gerekli aktivitelerin yapılması, bunun için zaman yaratılması çok önemlidir. Ülkemiz koşullarında serebral palsinin öncelikli olarak motor bozukluk diye tariflenmesi ve duyu bozukluklarının re/-habilitasyonunun okul yıllarına ertelenmesi ne yazık ki bu konuda, en kıymetli dönemin, 0-3 yaşın kayıp edilmesine neden olmaktadır. Bu amaçla yapılacak ilk iş ortamın çocukların gereksinimine göre ayarlamalar yapmaktır. Burada en önemli konu çocuğun işlevsel görme değerlendirmesidir.

En erken dönemden itibaren kitabı tutma, kapağını elleme, önünü, arkasını çevirme, soldan sağa yazıları takip etme, kitap başlık ve yazarın konumlarını bilme, renklerle ilgilenme, dokunup hissetme, sayfa çevirme gibi aktivitelerle başlayan kitaplarla iletişim daha sonra çocuğun resimlere bakıp tanımasını, onlara anlam verip taklit becerilerini geliştirmesini, okurmuş gibi yapmasını sağlar. Görme ve ilave engelli çocuklarımızda var olan becerilerine göre kitapların adapte edilmesi gerekir. Ancak bu koşulda çocuklar kitaba ilgi duyar, gördüklerini kelimelerle bağdaştırır, anlam verir, hafızaya yerleştirir ve öğrenir. Konuşma ve okuma becerileri gelişir.

Serebral görme bozukluğu olan çocuklarımızda sıklıkla görülen bir zorluk üç boyutludan iki boyutluya geçişte zorlanmadır. Bu durum çocukların resim algılamasını zorlaştırır. Bu nedenle oluşturulacak hikaye kutucukları ile hikayenin kahramanlarını ve hikaye içinde yer alan ögeleri bir sepetin içine koyarak, sıra ile çocuğa göstererek, kitaptaki resimlerle eşleştirmemiz çocuk için çok anlamlıdır.

Serebral görme bozukluğu olan çoğul engelli çocuklarımızda kitapların adaptasyonunda yazılı materyalin, resimlerin ve kitabın modifikasyonu gerekebilir.

Yazılı metni modifiye ederken çocuğun okuyabildiği punto kadar büyütmek, harflerin aralarını ve satır aralarını genişletmek icap edebilir. Bazı koşullarda renkli yazmak da çocuğun ilgini çekip, dikkatini yoğunlaştırmasını sağlayabilir. Şekil algısı olmayan bir çocukta ve görmeyen bir çocukta Braille alfabesine dönüş yapılmalıdır. Kontrast görmede zorlanan bir çocukta sayfayı siyah bir zeminin üzerine koymak faydalıdır.

“Yazılı metni modifiye ederken çocuğun okuyabildiği punto kadar büyütmek, harflerin aralarını ve satır aralarını genişletmek icap edebilir.”

Az gören veya kortikal görme bozukluğu olan çocukta resimlerinde modifiye edilmesi gerekir. Bazen kitabın ana kahramanı Ör. Kırmızı şapkalı kızın resmi kesilerek çıkarılıp, arka plan karmaşası olmasın diye zıd renkli bir zemine yapıştırılarak daha net görmesi sağlanabilir. Gene ana kahramanın çevresini, çocuğun en çok ilgi duyduğu ör. renk sarı ise, sarı renk bir band ile çevrelemek çocuğun dikkat etmesini sağlar.

Çocuk sayfaları çevirmek istiyorsa sayfaları kalın bir siyah karton üzerine yerleştirmek çevirme becerisini kolaylaştıracak ve özgüven gelişimini sağlayacaktır. Sayfaları ağzına alan çocuk için sayfaları kalın, plastik koruyucu şeffaf zarflara yerleştirmek yararlıdır.

Özetle doğumla başlayan erken okuryazarlık döneminde, serebral palsi gibi görme ve ilave engelli ve görme ve işitme engelli çocuklarımızın en erken dönemden itibaren yazılı, dokunsal ve işitsel magazin, masal ve hikaye kitapları ile içiçe ve etkileşimde olmalarını sağlamamız, bu materyalleri onların işlevsel görme raporuna göre adapte etmemiz, yavaş yavaş ve tane tane konuşarak anlatmamız, birlikte geçirilen zamandan annenin de zevk aldığını çocuğa hissettirmemiz çocuğun dil ve okuryazar olma becerilerini destekleyen önemli çalışmalardır ve erken müdahale programı kapsamında olup okul yıllarına ertelenmemelidir. Her çocuk öğrenir ve her çocukta okuma potansiyeli vardır. Biz uzmanların görevi çocuğun her konuda yapamadığı değil işlevsel olduğu becerilere yönelerek, çocuğu motive ederek çocuğun tam kapasitesini ortaya çıkarmak ve uygun destek yöntemlerle özgüvenli bir birey olmasını sağlamaktır

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

Ne yapmak istiyor?

– Mehmet
GÜRKAN

Güz üniversite sınavını kazanınca çığlıklar attık. Kayıt zamanı geldiğinde Başkent Üniversitesi, Kahramankazan Meslek Yüksek Okulu yollarına düştüğümüzde çığlıklarımız içimizdeki sese dönüştü.

Okul engelliler için uygun muydu?

Daha önce okuduğu okullarda Gökkuşağı hariç, kendi engelimizden çok, okulun ve idarecilerin engeliyle mücadele etmiştik.

İdareciler nasıl değerlendireceklerdi?

İlkokula giriş sırasında Ankara'da üç okul, yeterli kadrosu, bina yapısı olmadığı gerekçesiyle okula kayıt yapmamış geri çevirmişti. Anayasal haklarımız ve Atatürk'ün Eğitimle sözleri.. Yutkunarak geri gönderildiğimizde, ''Baba bu okullar beni neden almıyor?'' diyen oğlumuza, O zaman da cevap verememiştik. Şimdi de..

Tüm okullarımızda, sözde değil de gerçekten Kaynaştırma Eğitimi uygulanmaya başlasa, mümkünse yetenekleri ölçüsünde çocuklarımız Okullara ve bölümlere alınsa, Her yıl yeni engelli ve aileleri aynı ıstırapları çekmeseler.. Kaynaştırma öğrencilerimizi spor ve sanatla da desteklersek tadından da yenilmez hani..

Cevabı yıllar sonra SERÇEV'i kurduğumuzda arkadaşlarımızla birlikte vermeye çalıştık. Ülkemizde bir Allah'ın kulu yok muydu? Okulun kapısına kadar gelebilmiş, duymasında, yürümesinde, konuşmasında, engeli olan ama okumak isteyen çoklu engel grubundan Serebral Palsili bir çocuğu idareci olduğu okula kabul edecek.. Biz Ankara'da bunları yaşıyorsak, başka illerimizde neler yaşanıyordu kim bilir?

Daha sonra Meslek Lisesi'ne kayıt yaptırmaya çalıştığımız bir idareci '' Ne bekliyorsunuz bu çocuktan, ne gerek var? Duaya götürün .'' Demişti. Sosyalleşmesi için, psikolojisi için, Beden ve ruh sağlığı için gerekli olduğunu anlatmaya çalışsak da.. Beceremeyiştik...

Öğrenciler nasıl karşılayacaktı?

Öğrenci arkadaşları genelde her yerde destek olmuşlardı. Velilerin işe karıştığı dönemler hariç. Bazı velilerimiz engelliliği bulaşıcı bir hastalık olarak görmüşler, çocuklarını çocuklarımızdan uzak tutmaya çalışmışlardı.

Öğretmenler nasıl karşılayacaktı?

'' Ben sizin çocuğunuzla uğraşamam'', diyen çok öğretmenlerimiz oldu. Onlara işlerini kolaylaştırmak için destek vereceğimizi, gerekirse aynı sırada yanında oturacağımız sözünü vererek ikna edip oturmamız yetmedi. Tüm öğretmen ve velilerin sempatisini kazanabilmek için okulun tuvaletinin temizliğine bilfiil katkıda bulunmuştuk.

Kafamızda bu deli sorular ve düşünceler geçiyor, ancak eşimle birbirimize yansıtmadan yolumuza devam ediyorduk..

Okulun kapısına vardığımızda, kendimizi tanıtıp kayıt yaptıracağımızı söyledik. Bir telaş başladı. Telsizle bildirim yapıldı. Kapılar açıldı. Okul sekreteri ve daha sonra Doçent olduğunu öğrendiğimiz hoca tarafından karşılandık. Kafamdaki deli sorular tekrar devreye girerek, ''Acaba yanlış alarm mı verildi? Kurucu Rektör Mehmet HABERAL Hocanın geldiğini mi sandılar? Diye düşünsem de.. Aylar sonra M.Haberal hoca okula geldiğinde kimse farkına bile varmamıştı.

Kayıt yaptırdık. Okulun tanıtımı dersler ve işleyiş hakkında Güz ve biz bilgilendirildik.

Yunus EMRE'nin dediği gibi, ''Rüyada mı gerçeği yaşıyoruz; Gerçekte mi rüyayı''..

Yıllarca her okula kayıt yaptırma mücadelesi veren biz şaşkınlıkla eve dönerken, bu sefer kayıt yaptırabildiğimiz, insan yerine konularak karşılandığımız için şaşkınlık içindeydik.

Deli sorular yakamızı, beynimizi bırakmıyor..

Ya okul açılınca ne olacak? Öğretmenler, sınavlar, öğrenciler…

Nihayet Okul açıldı. Yeni bir heyecan, yeni bir ruh okuldayız.

Üst katta olan özellikle Teknik dersler giriş katına alınmış, ayrı sınıflarda yapılan dersler giriş katında ve aynı sınıfa alınmış, sınıfın yanındaki tuvalet tümüyle Güz'e ayrılmış.. Derse giren öğretmenlere yaklaşıyoruz. Güz'ü anlatalım diye. Öğretmen tebessüm edip, konuşmamıza fırsat vermiyor, ağzıyla olmasa bile gözleriyle ''Merak etmeyin. Biz varız. Burası Başkent Üniversitesi'' Diyor. Bazı öğretmenler teneffüse çıkmayıp Güz'le özel çalışmaya devam ediyor. Yetişemediği yerde Güz'ün arkadaşlarından yardım istiyordu. Güz'ün ihtiyacı olur gerekçesiyle Koridorda dolaşırken sınıfın kapısı yarı açıktı. Gördüğüm manzara şuydu. Hoca sınıfı bilgisayarın etrafında toplamış ders anlatıyor. Güz'ün kolu hocanın omuzunda.. Bu Özkan hocamızdı. Bu resim beynimizde yer etti. Ağladık.. Ağladık..

" Yıllarca her okula kayıt yaptırma mücadelesi veren biz şaşkınlıkla eve dönerken, bu sefer kayıt yaptırabildiğimiz, insan yerine konularak karşılandığımız için şaşkınlık içindeydik."

Neler yapılabiliyormuş meğer. Handikapı var mı? Var tabii.. Bütün kurumlar, Üniversiteler böyle yaparsa Sivil Toplum Örgütlerine gerek kalır mı?

Sınavlarda mümkün olduğu kadar Güz için şıklı sorular, birisi okuyan, birisi kodlayan iki hocanın desteğiyle özel olarak yapıldı sınavları.. Sınav gibi değil oyun gibi.. Terapi gibi, onure ederek, severek..

Dilimizde bir insanı anlatmak için ''10 parmağında 10 marifet var'' derler. Bu tanım Okul müdürü Feride İffet Şahin için yetersiz kalıyor. Onun sevgi ve anaçlıkla başlayan marifeti yayıldıkça yayılıyor. Erkan Yıldız, Hüdaver Atasoy, Gözde Kubat, Bircan Demiral, Nida Birgül, Özkan Kutlucan, Mustafa Ayan, Reyhan Canatan İlbey, Servet Tulum, Halil Özcan, İlknur Özen ve adını yazamadığımız nice öğretmenlerimiz, güzel insanlar. Sevginiz, dostluğunuz ve ülkemize olduğunuz rol model nedeniyle çok teşekkürler.

Üniversitenin Engellilerle yapacağı bir toplantıya davet edildik. 7-8 engelli toplantıya katılırken, Biri Rektör Yardımcısı olmak üzere 11 yetkili kişi toplantıya katıldı. Sağlık, sosyal Dairesi Başkanlığının çalışmaları ve yapmaları gerekenler ve yapılacaklar konusunda notlar alındı. Bilgilendirildi. Sağlık sorunu

yaşayan öğrencilerin Üniversite Hastanesi'nde tüm destekleri verdiklerini, vereceklerini anlattılar. Daha sonraları da, engelli öğrencilerin sağlık sorunlarını hastanede ücretsiz olarak takip ettiler.

Üniversitenin ikinci handikapları ise teşekkür edecek makam bulamıyorsunuz. Teşekkür etmeye çalıştığınızda kimse dinlemiyor. Olsun. Ben buradan haykırmak istiyorum. Mezuniyette Güz'e sarılıp öperek ''Biz senden çok şey öğrendik. Sensiz ne yapacağız'' diyerek ağlayan öğretmenimiz ellerinden öpüyorum.

Öğrenci arkadaşlarına gelince; Onlara sayfa değil, kitaplar az gelir. Onur'un bitmek tükenmek bilmeyen desteği, ödev ve sunumlarını Güz'le birlikte onun adına hazırlaması, Cem'in teneffüs arasında Güz'ün dersini yetiştirebilmesi için çabası, Kayhan, Ulaş, Erdoğan, Baran, Metehan, Kerem, İsmail, Mert, Hamza, Can, Mehmet ve diğerleri. Güzün montunu giydirenler, çantasını taşıyanlar, yalnız kalmaması için yanında oturanlar, sandalyesine oturtanlar, ve bütün bunları 2 yıl boyunca yaptılar.

Engel derecemizin yüksekliğine rağmen, kar-Kış demeden, bırakın devamsızlığı geç bile kalmadan bir dönem geçirdik. İkinci yılımızda yaşadığımız nöbet nedeniyle 3-5 gün derslerimiz aksattık. Bilmeyenler için hatırlatalım. Kahramankazan Ankara'ya yaklaşık 50 Kilometredir.

''Ne bekliyorsunuz bu çocuktan? Ne olacak?'' diyen sevgili Meslek Lisesi Müdürüm!!!

Tavırları değişti, sorgulamaları değişti, yorumları değişti. Sizi bile hoş görmeyi öğrendi.. Hacı Bektaşı Veli'nin dediği gibi, İyiliğe iyilikle karşılık vermenin herkesin çıkarına, ama kötülüğe iyilikle karşılık vermenin olgun kişilere has olduğunu öğrendi.. Affetmeyi öğrendi. Ve tüm dualarını siz ve sizin gibi düşünen insanlara ayırdı..

Dilerim engelli çocuklarımız üniversitelere sınavsız girmeye başlarlar da, bu mutluluğu, bu gelişmeleri tüm engelli çocuklarımız yaşar.

Güz artık Başkent Üniversitesi Kahramankazan Meslek Yüksek Okulu Kontrol Otomasyon Bölümünün İlk mezunlarından.. Sınıf üçüncüsü olarak..

Tüm Başkent Üniversitesi ekibi, güvenlik görevlisinden müdürüne, rektörüne kadar yüreğinize sağlık. Sizlerin çoğalması Engellerimizin azalması demek..

“ Tüm Başkent Üniversitesi ekibi, güvenlik görevlisinden müdürüne, rektörüne kadar yüreğinize sağlık. Sizlerin çoğalması Engellerimizin azalması demek..”

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI İÇİN Ne Yapalım?

Hastalıklı dişler, ağız sağlığını etkilediği gibi insan vücudundaki diğer organların sağlığını da tetikler. Türkiye'de yanlış beslenme, ağız, diş sağlığı bakımı ve düzenli diş hekimi kontrolüne yeterince önem verilmemesi ise diş hastalıklarına yol açar. Bu kadar önemli bir konu tabi ki serebral palsili bireyler için de oldukça önem arz eden bir noktadır.

Merhaba Nüket Hanım sizi biraz tanıyabilir miyiz?

Ben Dr. Nüket Berk sırasıyla Konya Maarif Koleji, Ankara Fen Lisesi, Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesini bitirdikten sonra, aynı üniversitenin Ortodonti ABD da ortodonti ihtisasımı tamamladıktan sonra 1983 yılında tek kişilik muayenehanemde serbest çalışma hayatına atıldım. 1995 yılında ise Türkiye'deki ilklerden birisi olan Denta Form'u kurup, pek çok diş hekimliği dalındaki uzmanı bir araya getiren klinik sistemine geçiş yaptım. Şu anda da kızım ve ortağım Gizem Berk Kırcı, değerli hekim arkadaşlarım pedodontist Dr. Songül Uluçam Ülkenli ve Dt. Bilge Belgin ile birlikte bir ekip çalışması gerçekleştirmekteyiz.

Engelli bireylerin diş problemleri oranı engelsiz bireylere göre nasıl?

Elbette engelli bireylerde ağız ve diş problemleri, engelsiz bireylere oranla daha yüksek oluyor.

Diş problemi yaşayan engelli bireylerin oranı yüksekse bunun sebebi ne olabilir?

Bunun birden fazla nedeni var. Ağız ve diş sağlığının en önemli aşaması elbette dişlerin etkin fırçalanmasıdır. Engelli bireylerin el becerileri fırçayı etkin kullanmaya yetmeyebilir. Ayrıca engelli bireylerde kaslarla ilgili sorunlar da yiyeceklerin mekanik temizliği yapmasının önüne geçebilir. Bazı hastalarda da genetik yatkınlık bir faktör olarak karşımıza çıkabilir.

Engellilerde ağız ve diş sağlığını korumak için neler yapılmalıdır?

Öncelikle koruyucu diş hekimliği uygulamaları ve kontrolleri normal bir bireye göre daha sık yapılmalıdır. Velilere veya bakımlarını üstlenenlere mekanik temizlik ile ilgili eğitim verilmelidir.

Kendi dişini fırçalayamayan çocuklar için bakım verenlere ya da ailelere önerileriniz var mı?

Elektrikli fırça ile engelli bireyin dişlerini fırçalamak daha rahat olacaktır. Yine beslenme ile ilgili çok dikkatli olmaları gerekir. Çürüğe yatkınlığı arttırabilecek bol karbonhidratlı ve yapışkan besinlerden mümkün olduğunca kaçınmak ve çürüğe yol açan besinlerin tüketimini takiben dişlerin fırçalanmasını ihmal etmemelidirler. En azından ağız su ile çalkalatılmalı, bunu da yapamayacaklara bir bardak su içirtilmelidir. Ağız kuruluğu yaşayan engelli bireyler için de hekimlerinin önerisi alınmalıdır.

> "Elektrikli fırça ile engelli bireyin dişlerini fırçalamak daha rahat olacaktır. "

Engelli bireylerde sıklıkla görülen salya probleminin diş ile ilgili yaşanan bir problemden olma ihtimali var mı? Buna nasıl müdahale ediliyor?
Salya ile ilgili problemler dişlerle değil; dil, dudak ve çevre doku kasların kasılma gücüyle alakalıdır. Çevre doku kasları ve dili kuvvetlendiren çeşitli aparatlar verebiliriz. Bu aparatlarla kuvvetlenen kaslar sayesinde salya ile ilgili oluşan problemler daha aza indirgenebilir.

Engelli bir çocukla engelsiz çocuğun gördüğü aynı tedavide sonuca ulaşma noktasında farklılık oluyor mu?
Engelli çocukların diş tedavileri genel olarak genel anestezi veya sedasyon altında tamamlanmaktadır. Bu sebeple yapılacak tedavilerin endikasyonları daha radikal kararlarla verilmektedir.

Engelli bir çocukla engelsiz çocuğun gördüğü aynı tedavide sonuca ulaşma noktasında farklılık oluyor mu?
Hastanın uyumu ise bizim için çok önemli. Ortodontik tedavi gibi ayda 1 görülen hastaların tedaviye izin vermemesi halinde gerekli olmasına rağmen bu tip tedavileri maalesef uygulamamız mümkün olmamaktadır. Ancak pek çok engelli çocuk hastamızda bizlerin ve ailenin gayretiyle gerekli uyum ve güveni sağladığımızda her tür tedaviyi sağlıklı çocukta olduğu gibi uygulayabilmekteyiz.

Aileler engeli çocuklarını hangi yaştan itibaren diş hekimine götürmelidir?
Her çocukta önerdiğimiz gibi 2,5 ila 3 yaşından itibaren bir diş hekimi veya tercihen bir pedodontist'in görmesi önemlidir. Hastanın durumuna göre kontrol aralıklarını ise hekiminin belirlemesi gerekir.

Günde kaç kez diş fırçalama öneriyorsunuz?
Diş fırçalama sıklığı en az günde 2 defa, yemeklerden sonra, doğru ve etkili bir biçimde olmalıdır. Eğer mümkünse günde 3 defa dişlerin fırçalanması daha da iyi olur.

Serebral palsili bireylerde acısız ve ağrısız tedavi mümkün mü?
Ağrısız ve acısız tedavi ancak lazer kullanımı ile mümkün olmaktadır. Ancak lazer tedavilerinin yapılabilmesi için hastanın uyumlu olması ve başını sabit tutabiliyor olması şarttır. Bunu sağlayan hastalarda özellikle ön diş dolgularını ve diş etinde yapılacak cerrahi işlemleri hiç anestezi yapmadan acısız ve ağrısız bir şekilde lazer ile tedavi etmek mümkündür. 2004 yılından beri Denta Form' da çeşitli dalga boylarındaki sert ve yumuşak doku lazerleriyle diş ve dişeti tedavileri yapılmaktadır

> "Ağrısız ve acısız tedavi ancak lazer kullanımı ile mümkün olmaktadır"

ENGELLERİ Aşanlar!

AK Parti Genel Merkez Sosyal Politikalar Başkanlığı farklı alanlarda başarı sağlamış bireyleri, takımları, kurum ve kuruluşları değerlendirmek ve ödüllendirmek amacıyla Aralık 2017 tarihinde ‘’Engelleri Aşanlar’’ programı gerçekleştirilmiş ve Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, SERÇEV’e ‘’Engel Tanımayan Sivil Toplum Örgütü’’ ödülünü takdim etmiştir.

KAMU YARARINA DERNEK STATÜSÜ

Ülkemizin çoklu engel alanındaki en güçlü seslerinden biri olan SERÇEV, İçişleri Bakanlığının 20.04.2018 tarihli ve 2092 sayılı Kamu Yararına Çalışan Dernek Sayılma Talebi yazısı üzerine; 5253 sayılı Dernekler Kanunun 27.Maddesine göre, Bakanlar Kurulunca 14.05.2018 tarih 2018/12000 sayılı kararı ile ‘’Kamu Yararına Çalışan Dernekler Statüsü’’ kazanmıştır… SERÇEV’in kamu yararına dernek statüsünü kazandığını siz değerli destekçilerimizle, ailelerimizle ve çocuklarımızla paylaşmaktan mutluluk duyarız.

Gülümsetin

Reklamınız Bu Alanda Sizi Bekliyor
Reklam Bağışlarınızla Serebral Palsili Çocukların İhtiyaçları Karşılanmaktadır.
Detaylı Bilgi İçin sercev@sercev.org.tr

RENGARENK SAHNE

Müzisyen Billy Joel, "bence müzik, kendi başına bir ilaç ve hangi kültürden olursak olalım insanlığın kendini anlatabilmesinin en iyi yoludur" der. Bütün renkleri bir arada barındıran bir güçtür müzik ve bu güçle kendini anlatabilme sanatını gerçekleştirmiş olanlar ilacını bulmuştur hayatın.

Müziği meslek olarak seçemeyen ama onu yaşayıp yaşatmak isteyenleri bir araya getirerek bir çatı altında her yaştan ve her düzeyden insanı buluşturan Türkiye Polifonik Korolar Derneği, ulusal müzik kültürümüzün evrensel boyut kazanmasında katkıda bulunmak amacı içerisinde bir dernektir.

Türkiye Polifonik Korolar Derneği tarafından 1996 yılından bu yana her yıl Ankara'da Türkiye Korolar Şenliği düzenlenmektedir. 23.Türkiye Korolar Şenliğinin 02-10 Haziran tarihleri arasında gerçekleştirdiği programda hem MEV Gökkuşağı 4.Sınıflar Korosu hem de SERÇEV Korosu iki farklı tarih ve oturumda Cumhuriyet Senfoni Orkestrası Konser Salonu'nda sahne almışlar ve dinleyenlere keyifli dakikalar yaşatmışlardır.

`Sosyal Medya`yı da interpress'le izleyin.

Interpress markanız, rakipleriniz ve sektörünüz hakkında **Sosyal Medya** yansımalarını eşzamanlı, kapsamlı ve gereksiz içerikten arındırılmış olarak sunar.

interpress®
medya takip merkezi 1940

www.interpress.com

SEREBRAL PALSİ'DE TAMAMLAYICI ve ALTERNATİF YÖNTEMLER

— Uzm. Fzt.
Feride **BİLİR**

Serebral Palsi ile ilgili sorunları hızla çözebilecek mucize yöntem arayışları, maalesef "Alternatif Yöntemler" adı altında bazı metodları gündeme getirmektedir. Ne yazık ki bazı çevreler bu beklentiyi kullanarak, SP tedavisi için kendi yöntemlerini bir mucizeymiş gibi sunmaktadırlar.

Ailelerin zaman kaybetmemeleri için önerimiz; bilinçli olmaları, konuyu iyi araştırmaları ve SP'nin asıl tedavisinin bilimsel olan ve kanıta dayalı yaklaşımlar olduğu unutulmamalarıdır. Alternatif yöntemler sadece destekleyici olabilir, o da dönem dönem hayatınıza katılabilir. Alternatif tedavileri ana tedaviymiş gibi sunduklarında lütfen kabul etmeyiniz. Serebral palsi tedavisinde hiç bir yöntemin fizyoterapinin yerini tutamayacağı unutulmamalıdır.

"Alternatif tedavileri ana tedaviymiş gibi sunduklarında lütfen kabul etmeyiniz."

Alternatif Terapi Yöntemleri Hakkında Bilgiler

Serebral palsi (SP)'nin rehabilitasyonu bilimsel fakat uzun bir süreçtir. Bu süreç, çocuğun yaşına, SP'nin seyrine, çocuğun etkilenme oranına ve eşlik eden diğer problemlere göre değişiklik gösterebilmektedir.

Aileler bu süreçte bazen umutsuzluğa kapılmakta veya "mucize yöntemler" arayışı içine girmektedirler.

Serebral Palside önerilen alternatif terapiler, geleneksel veya temel uygulamaların yerine kullanılan yöntemlerdir. Sektörler gün geçtikçe yeni, geleneksel olmayan tedavi yöntemleri ortaya çıkarmaktadırlar.

Bir tedavi yönteminin bilimsel olarak kabul edilebilmesi için üzerinde bilimsel çalışmalar planlanması ve karşılaştırmalı olarak net sonuçların ortaya konması gerekir.

Ancak SP ile ilgili sorunları hızla çözebilecek mucize yöntem arayışları, maalesef "Alternatif Terapiler" adı altında bazı metodları gündeme getirmektedir. Bazı çevreler de bu beklentiyi kullanarak, SP tedavisi için kendi yöntemlerini bir mucizeymiş gibi sunmaktadırlar. Burada ailelerin uyanık olmalarını ve konuyu iyi araştırmalarını öneriyoruz.

Litaretür tarandığında Alternatif terapiler tek olarak değil 'Complementary and alternative therapy' olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ülkemizde başlıca alternatif terapi yaklaşımları şu başlıklar altında incelenebilir

1. Refleksoloji
2. Hiperbarik Oksijen Tedavisi
3. Adeli Giysisi-Suit Terapi (uzay terapisi)
4. Hipoterapi (atla tedavi)
5. Kraniosakral Tedavi
6. Akupunktur
7. Virtüel Rehabilitasyon
8. Robot Yardımlı Yürüme Tedavisi vb.

1 Refleksoloji

SP'de magazinsel boyutu ile de popüler olan refleksoloji uygulamalarının iddiası ilgili sinir uçlarına manuel baskı ile uygulanan terapilerdir. Kökeni Çin tıbbına dayanmaktadır. Tedavileri destekleyici yöntemler arasında yer almaktadır. El ve ayaktaki belli bölgelerin vücudun haritasını temsil ettiğine inanılmaktadır. Bu bölgelere uygulanan özel dokunma ve masaj benzeri uygulamalarla hedef alınan bölgeye tedavi edici sinyaller yollandığı ve bu mekanizma ile iyileşme olduğuna inanılır.

Terleme, kabızlık gibi bazı sorunlar üzerinde geçici etkilere sahip olduğu düşünülen refleksoloji uygulamalarının tedavi sonuçları ve SP'li çocuklarda iyileşmeye yönelik katkılarına ait bilimsel çalışma sonuçları yeterli değildir. Bu nedenle mucize yöntemler olarak adlandırılmasının ve ailelerin bu tür yöntemlere umut bağlamasının ve zaman ayırmasının faydalı olmak yerine çocukları fizyoterapi den uzaklaştıracağı için zararlı olabileceğini görüyoruz. Aileleri gerçekleşmesi mümkün olmayacak beklentilere sokması açısından da zaman kaybettirici olduğunu düşünüyoruz.

2 Hiperbarik Oksijen Tedavisi

%100 oksijen ile beyinde uyuyan bölgelerin uyanmasını hedefleyen, basınçlı odalarda, uzman kişiler tarafından yapılması gereken tedavi yöntemidir.

Özellikle yara iyileşmesi amacıyla kullanılmaktadır. Hasar gören dokularda oksijen ile iyileşmeyi sağladığı düşünülerek SP'de kullanılmaktadır.

2 açık uçlu çalışmadan biri etkin bulundu, diğer çalışmada ise etkisiz olduğu gösterildi.

111 çocuk üzerinde yapılan plasebo kontrollü bir çalışmada (diğer grupta sadece basınçlı hava kullanıldı ve) fark götürülmedi.

Kulak ağrısı, zar delinmesi, kanama, pnomotoraks, myopi, oksijene bağlı nöbetler gibi yan etkilerinin olabileceği bildirilmiştir.

Bu tedavinin bilimsel olarak SP'li çocuklarda motor gelişim üzerine etkinliği gösterilememiştir.

3 Uzay Terapisi (Suit Terapi / Adeli Suit)

Yerçekiminin harekete yardım etmesi ya da yerçekimine karşı dirençli çalışarak çocukların fonksiyonel seviyesi temel alınarak egzersiz paternlerini uygulayan bir tekniktir. Rus kozmonotların sıfır yerçekimi sonucu osteopeni ve kas astrofinisini önlemek için kullandıkları yöntemden esinlenmiştir. Eklemler giysi içindeki elastik kordonlarla sıkıca sarılır ve bu şekilde eklem basınç hissinin gelişmesi sağlanır.

İddiaları; "Dinamik proprioseptif düzeltme tekniği denmektedir. Patolojik sinerjileri azaltarak normal muskuler sinerjiyi restore etme, Afferent vestibulo-propriseptif impultu normalize etme" dir.

Yöntem dirence karşı ağırlık kaldırır gibi kontrollü egzersiz ve elastik kordonlar basınç sağlar.

Yöntemin kasların ve postüral kontrolün üzerine etkisi olduğu düşünülmektedir.

Bu yöntemin de Nörogelişimsel tedavi ile adale suitin etkinliğinin karşılaştırıldığı randomize çalışmada; proprioseptif duyuyu kullanmada, mekanik düzeltmede ve antigravite kaslarının kontrolünde etkili olduğunu ancak Nörogelişimsel tekniğe üstünlüğü olmadığı bildirilmiştir.

Halen bilimsel literatürde geçerli araştırma ve etkinliği gösteren yeterli sayıda çalışma yoktur.

4 Ata Binme (Hippoterapi)

Hippoterapi uygulamalarının "hippoterapi sertifikası" almış uzmanlar tarafından verilmesi gerekmektedir. Bu yöntemin yapılabilmesi için fizik, teknik, şartların uygun olması gerekir. Uzman kişiler tarafından uygulandığında, hastaların fiziksel kapasitelerinde ve sosyal katılımlarında artış olduğu bulunmuştur. Ülkemizde sertifikalı az sayıda hippoterapi uygulama merkezi ve az sayıda uzman bulunmaktadır. Bu anlamda özellikle eğitim verebilecek bu merkezlerin tercih edilmesi önerilmektedir.

Pelvis, lomber bölge ve kalça eklemlerinin hareketleri sonucu kas tonusunun azalması; baş ve gövde kontrolünün artması ile postür, denge ve genel iyilik halinde artış sağlanmaktadır.

Haftada 1 saat, 18 haftalık uygulamalar yapılmaktadır. Elektro fizyolojik etmenler (EMG gibi) desteğinde yapılan tek yönlü ve kontrollü çalışmalarda etkinliği gösterilmiştir.

Araştırmalarda tedavinin etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmıştır. At binilmesi sosyallik açısından da değerlidir.

5 Akupunktur

Çin tıbbının en eski yöntemlerindendir. Akupunktura göre; Q inin 14 meridyende dolaşımı ile sağlıklılık hali olur. Akışta bir kesilme yin ve yang'ın denge halini etkileyerek yapar. Belirlenmiş haritalara iğne batırılarak bu dengenin yeniden sağlandığı ileri sürülmektedir.

Akupunktur ile kol/bacağın daha sıcak olması, ağrılı spasmların giderilmesi, hareketlilikte iyileşme, uyku düzeni, ruhsal dinginlik ve barsak fonksiyonlarında düzelmeler gibi iyileşmeler olabilir.

Verilerin çoğu bireysel düzeydedir. Bu alanda daha çok kontrollü çalışmaya gereksinim vardır.

6 Virtüel Rehabilitasyon

Bilgisayar kullanarak gerçek dünyanın bir simülasyonunu, İnsan-bilgisayar etkileşimini birden fazla duyu yolunu kullanarak geliştiren tedavi şeklidir. Çok tekrarlı hem bilişsel hem de fiziksel aktivite gerektiren bir uygulamadır. Bireyin ilgi ve katılımını maksimum düzeyde sağlayan bir yöntemdir. Simüle edilen bir ortamda öğrendiği becerileri gerçek dünyaya aktarmak veya genelleme yaparak gerçeğe dönüştürmeyi hedefler.

Pediatrik rehabilitasyonda yavaş yavaş tedavi modalitesi olarak yerini almaktadır. Serebral palsi'de etkilenen, başta motor defisit, üst ve alt ekstremite fonksiyonu ve postural kontrolü düzeltmede etkin olacağını savunmaktadır.

Virtüel Rehabilitasyon ile ilgili yapılan çalışmalar birçok açıdan yetersizdir. Çalışmaların en büyük kısıtlılığı vaka sayısının az olması, Çalışma gruplarının homojen olmaması ve Kontrol gruplarının olmamasıdır.

7 Robot Yardımlı Yürüme Tedavisi

Serebral palsi'de yürüme yeteneğini geliştirmek amacıyla robotik bir cihaz yardımıyla etkilenmiş kısımların kullanılmasını teşvik eden, çocuk makinaya bağlı olduğundan, özellikle alt ekstremiteleri yürüme hareketlerini taklit etmeye yönlendiren bir yöntemdir.

Robot Yardımlı Yürüme Hipotezi: "Tekrarlı yürüme hareketiyle alt ekstremitelerden gelen duyusal ve görsel algı ile birlikte refleks yürüme kalıbı beynin reorganizasyon ve adaptasyon yeteneğini (plastisite) geliştirmesi" olarak ifade ediliyor.

Daha yeni bir teknoloji olan robotik yürüme aracının yürümeyi stimüle edici (uyarıcı)potansiyel etkileri olduğu çalışma tarafından gösterilmiştir.

Ancak serebral palsili çocuklarda bu hipotezi kanıtlamak için randomize kontrollü (rastgele seçilen hastalarda / karşılaştırmalı) çalışmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Henüz bu yönde yeterli çalışma yoktur.

Diğerler Alternatif Tedavi Yaklaşımları

Masaj, Su havuzu tedavileri, Feldenkrais yöntemi, Kraniosakral tedavi, Osteopati, Reiki-Bioenerji, Müzik, Işık, Sanal oyunlar gibi birçok tedavi bulunmaktadır. Uzun yıllar sahip olduğumuz deneyimimiz bizi ailelerin Çocuk Nörologlarına ve/veya Çocuk Fizyoterapistlerine sormadan "alternatif yöntemlere" yönelmemeleri gerektiğini söylüyor.

Çocuğunuzu deneme tahtası haline getirmeden ve bilimselliği kanıtlanmış yöntemleri uygulamak ve Fizyoterapistleri ile yakın iletişim içinde çocukları ile çalışmalarını ve Fizyoterapi tekniklerinin çocuklarının günlük yaşamlarına taşınmasını öneriyoruz.

Alternatif Tedavi Yaklaşımları Hakkında Özet Bilgi

- Alternatif tedavi yöntemleri günümüzde bazı aileler tarafından tercih edilmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu tür yöntemlere mesafeli yaklaşılırken, gelişmekte olan ülkelerde bu tarz yöntemler; rehabilitasyon yöntemlerine eş tutulmaya çalışılarak aileler yanıltılmaktadır.
- Serebral palsi (SP) vb hastaların kendi tedavi protokollerine bağlı kalmaları çok önemlidir. Bazı alternatif yöntemleri tedavinin alternatifi olarak değil, ancak destekleyicisi olarak kabul edilebilir. Günümüzde maalesef SP'de problemleri tamamen giderecek "mucize yöntemler" bulunmamaktadır.
- Ailelerin çocuklarının daha iyi düzeye gelmeleri için gösterdikleri çabalardan faydalanmak isteyen kişilere ve kurumlara karşı dikkatli olmak gerekmektedir. Alternatif yöntemler kanıtsal rehabilitasyon yöntemlerinin yerini alamaz.
- Sıklıkla başvurulan alternatif tedavi yöntemlerinin Özellikle motor gelişim (yani çocuğun başını tutabilmesi, oturabilmesi, emekleyebilmesi, yürüyebilmesi, ellerini kullanabilmesi gibi), vücut kontrolü, algı ve anlama düzeyinin artması, salya ve yemek yeme kontrolünün düzelmesinde etkin bir yararı olmadığını söyleyebiliriz.
- Bu yöntemlerin en fazla Temel fizyoterapi uygulamalarına yardımcı teknikler oldukları kesinlikle unutulmamalıdır. Aksi halde aile bunu zaman ve para kaybı olarak yaşayacak ve hayal kırıklığına uğrayacaktır!

ENGELLERİ ÇÖZÜM ARACINA ÇEVİRMEK

— Sevgi ATEŞ
Yönetmen

Oyunun, insanlara aktif bir paylaşım alanı içinde kısmi özgür deneyimler yaşattığı düşünüldüğünde, her oyun alanının bir bireyleşme mekanizmasını harekete geçirdiği düşünülebilir. Herkes kendi bireyleşme mekanizmasını hem kendi içinde taşır hem de kendi dışında. Dolayısıyla kendi engellerimizi yenmeye çabaladığımız bir alanı kurarken ne tür engellere takılırız? Bu engeller bizi ne derece tutkularımızdan, amaçlarımızdan uzaklaştırır? Bunu keşfettiğimizde, engel kavramının tanımını da değiştirebilecek gücü bulacağımıza inanıyorum. Temelde engelsiz olduğumuzu düşünmek, engelimiz olmadığını varsaymak her zaman bizim için iç rahatlatıcı bir motivasyon kaynağıdır. Engeli fiziksel somut bir kavram olarak tanımlamak, bahaneler denizinde kendimize ayırdığımız bir tutam umuttan başka bir şey değildir. Engelin tanımını doğru yaptığımızda, henüz başaramadığımız yahut başarmak için kendimizi harekete geçirmediğimiz ideallerimizin gerekçe diye sığındığımız bahanelerini de fark edip hayatımızdan çıkarmaya başlayabiliriz. Biraz kendimizle yüzleşelim, başaramamamızın nedeni başkası ya da olaylar değil, bizizdir çoğunlukla.

Çok geniş olduğunu düşündüğüm zaman denizinin esasında daracık sınırları olduğunu ve her gün bu sınırların kenarında yüzdüğümüzü hatırlamak için fiziksel bir engele sahip olmamıza gerek yok. Aksine fiziksel engel diye tanımladığımız şeyin varlığına sahip olan bireyler zamanın ne kadar değerli ve yapılacakların ne kadar çeşitli, ahenkli olabileceğinin ayrımında olan insanlardır. Birçoğumuz fiziksel ya da zihinsel olmasa bile kimi zaman çevresel kimi zaman kişisel nedenlerden ötürü psikolojik engellerle dolu olabiliyoruz. Bu engeller hayatımızı engellemeden önce harekete geçmemiz ve hayatımızı sakat bırakma ihtimali olan her engeli fark etmemiz gerekiyor. İşte selebral palsili olan bireyler tam olarak bunu yapabilmektedirler, hayatla aralarına engel koyan faktörleri alternatif

bir çözüm aracına çevirebilmektedirler. Dolayısıyla onlar hayatla bağ kurabilecek yöntemleri keşfetmek konusunda bizlerden daha yaratıcı ve aktif olabilmektedirler. Buna karşılık psikolojik engeller fiziksel engellerden daha sinsi ve daha zararlı olabilmektedirler, genellikle de buz dağının görünmeyen tehlikeli kısmını oluşturmaktadırlar.

Peki, fiziksel engeli olan birey hayatla bağını koparmadan devam edebilme gücünü bulabilirken hatta yaratabilirken, fiziksel engeli olmayan çoğu birey bunu neden başaramamaktadır? Bir şeyin görünürlüğü kimi zaman ona karşı hazırlıklı olmayı daha kolay sağlayabilir. Ancak görünmeyen psikolojik engelleri aşmak için drama nasıl bir fayda sağlayabilir? Psikolojik engelleri kaldırmak için onları önce keşfetmeliyiz, görmeliyiz, hissetmeliyiz ve onları inşaa edenleri tanımalıyız -bu çoğunlukla kendimiz ya da çevresel faktörler olmaktadır- bahanesiz, en yalın halleriyle. Bir şeyi tanımlamadan, bir şeyle yüzleşmeden daha da önemlisi varlığını kabul etmeden onu yenemeyiz. Fiziksel engelli bireylerin fiziksel engeli olmayan birçok insandan çok daha yetenekli, hayat dolu ve güler yüzlü oldukları dikkatinizi çekmiştir. Özellikle kendisiyle, engeliyle şakalaşıp konu malzemesi edenleri çok fazladır, çoğu mecrada bunlarla karşılaşmak mümkündür. Bu elbette kolay olmasa gerek ancak var olan sorunu yenmenin çözümünü ya da bahanesini dışarda değil, her ikisini de kendi alanlarında buldukları kaçınılmaz bir gerçektir. Bu her insan için kolay olmayabilir dolayısıyla bu süreci daha akışkan, daha zararsız bir şekilde meydana getirmede drama etkinlikleri çok yararlı faydalar sağlamaktadır. Drama, oyun alanı içinde kişiyi kendisiyle barışık kılarak bu süreci atlatmasını, kendi psikolojik engellerini önce fark etmesini, onları tanımlamasını, onların oluşmasına neden olan bireysel ve fiziksel etkenleri bulmasını kolaylaştırıp ardından bu süreçte hangi metotları uygulayabileceğini keşfetmesini sağlar. Dolayısıyla bu oyun "kendiyle oynama" etkinliğini başlatır. Kişi kimi zaman farkında olarak kimi zaman ise olmayarak oyun partneri olarak önce kendisiyle baş başa kalır. Kendi yaratım süreçlerini tanımlar. Psikolojik engellerin kaldırılmasında bu yardımı profesyonel bir liderden almak sürecin ve bireyin psikolojik gelişim süreci açısından çok önemlidir. Fiziksel engelli bireylerin drama ile ilişkisi bu durumdan biraz daha farklıdır. Burada keşfedilmeyi bekleyen daha büyük bir alan vardır, birey eğer var ise hem psikolojik ve hem de fiziksel engeliyle ilgili bir takım alanları zorlar. "Fiziksel engelli" yakıştırması bile bireyin bir takım şeyler için önceden engellendiği olarak algılanır ve bu yerleşik toplum düzeninde maalesef benimsenmiştir. Bunun nedeni bir eylemi gerçekleştirmenin belli basmakalıp yöntemler yoluyla gerçekleştirilmesidir. Toplumun çoğunluğundan fiziksel olarak farklı olan insanlar, bir eylemi gerçekleştirirken, toplumun çoğunluğu gibi öğrenilmiş yollardan gitmeyi tercih etmeyebilir ve evet bedensel bir takım unsurlar buna izin vermeyebilir. Aslında o eylemi sadece toplumun çoğunluğu gibi gerçekleştirmediği için engelli konumuna düşürülür. Bacakları olmayan bir insan ayakları yerine elleriyle yürüyebilir, bunu keşfedebilir yahut tekerlekli sandalyeyi tercih edebilir. Bir başkası protez ayak takabilir bir başkası değnek kullanabilir. Burada esas tutulması gereken şey eylemin gerçekleştiğidir, ancak toplumsal ezberler yüzünden eylemin gerçekleşmesinden çok nasıl gerçekleştiğine odaklanıyoruz. Onlara bizim gibi bacakları olmadığı ve bizim gibi iki ayak üzerinde yürüyemedikleri için acımayı kendimize hak biliyoruz. Bu acıma hali bizim olmamışlığımız ile alakalı bir sendrom bence. Onların, bizim onlara acımamız yerine iyileştirilebilir formlar üzerine kafa yormamıza daha çok ihtiyaçları var. Acımayı kendimize bırakalım, bir ara vakit bulursak kendi hesabımıza kendimize acıyarak kullanırız bu hakkımızı. Öncelikle bizim de onların yeni yollar keşfetmesi gibi kendimiz için, psikolojik engellerimizi kaldırmak için kendimizle oynamaya ihtiyacımız var. Bedensel bir eksikliğimiz, engelimiz olmamasına rağmen olduğumuz yerde sayıyor olmak, bir şeyleri başaramamamızın nedenlerini kendimiz dışında hep başka şeylerde, başka kişiler de arıyor olmak başka birine acımaktan daha acınası bir durumdur. Şöyle bir durup bakalım kendimize aynadan, sözde ve görünürde olmayan engellerimize rağmen bizi asıl engelleyeni görebiliyor muyuz? Görebilenler kendini alkışlasın başarmanın yarısına gelmişsiniz, göremeyenler ise umutsuzluğa kapılmasın çünkü biliyoruz ki başlamak yolun yarısıdır. İki kol iki bacak bir kafa bir gövde, görünürde ne kadar kusursuz görünse de esasta daha büyük engelleri saklayabildiğini unutmamak gerek çünkü engelli olmadığımızı düşünmek kibir denizinden kana kana içmektir.

" Fiziksel engelli bireylerin fiziksel engeli olmayan birçok insandan çok daha yetenekli, hayat dolu ve güler yüzlü oldukları dikkatinizi çekmiştir."

ENGELSİZ HAYAT İÇİN KOŞUYORLAR

engelsiz hayat

Tercüman Gazetesi tarafından 1973 yılında gündeme getirilen Asya'dan Avrupa'ya koşma fikri, 1979 yılında büyük zorluklar ile yola çıkılarak start olan o dönemki ismiyle ''Asya-Avrupa Koşusu'' bir avuç insanın katılımı ile atletizme gönül verenlerin gayretleri ile gerçekleşebildi.

İlk adıyla 'Asya-Avrupa Koşusu' 11 Kasım 2018'de Vodafone 40. İstanbul Maratonu olarak İyilik Peşinde Koşanlarla birlikte İstanbul'da düzenlenecek. Bu büyük organizasyonu değerli kılan şeylerden birisi de bünyesinde Adım Adım platformu içerisinde yer alan, tamamen şeffaf ve hesap verebilir STK'ların projeleri için gönüllü koşucularıyla birlikte yer alması oluşturuyor.

SERÇEV, şimdiye kadar serebral palsili çocuklar için attığı adımlara bir yenisini daha ekledi. Hem de gerçek adımlarla, yani koşarak! 12 Kasım Vodafone 39.İstanbul Maratonu'yla başlayan koşu süreçleri ''Engelsiz Eğitim Engelsiz Hayat'' projesi için koşulan dört maratonla son buldu. 11 Kasım Vodafone 40.İstanbul Maratonu'nda ise bambaşka bir projeyle yer alacak olan SERÇEV, proje ismini '' Engelsiz Hayat'' olarak güncelledi.

SERÇEV'in ''Engelsiz Hayat'' Projesi Nedir?

Çoklu engele sahip yüzlerce serebral palsili birey ve ailesi doğru cihaza ulaşmakta kimi zaman problemler yaşamaktadır. Temin edilen cihazlar kişiye özeldir. Yanlış seçilmiş ya da bireyin ölçüsüne göre olmayan tekerlekli sandalyeler bireye zarar verebilmektedir. Fizyoterapist raporları ve çözüm ortağı firmalarla birlikte en doğru cihazlar seçilsin, hayat serebral palsili çocuklar için daha kolay olsun diyerek cihaz yardım kampanyasını bu sene Vodafone 40.İstanbul Maratonu'yla birlikte başlatan SERÇEV, bu sene gerçekleştireceği yardımseverlik koşularında cihaz kampanyası için gönüllü koşucularını bekliyor.

28.000 +
Koşucu

212.000 +
Bağışçı

23.000.000
Toplanan Bağış

ADIM ADIM Kimdir?

Adım Adım, Mart 2008'de, yurtdışında 'charity run' olarak bilinen kolektif yardımseverlik koşusunu Türkiye'de tanıtmak ve yaygınlaştırmak için kurulan ilk sivil toplum oluşumudur. Adım Adım Oluşumu, başta koşu olmak üzere yüzme, bisiklet, dağcılık gibi dayanıklılık gerektiren sporlar aracılığıyla ülkemizin önemli sosyal sorumluluk projelerine maddi kaynak ve tanıtım desteği sağlamaktadır.

2008-2017 yılları arasında 28.000+ koşucu, 30 sivil toplum kuruluşu için 212.000+ bağışçıdan, 23.000.000+ TL bağış toplamış ve 120.000+ kişinin, doğanın ve hayvanların hayatlarını değiştirmiştir.

İyilik Peşinde Koş Platformu Ne Yapar?
Ülkemizde gerçekleştirilen ulusal ve uluslararası koşularda farkındalık yaratmak isteyen STK'ların içinde bulunduğu "İyilik Peşinde Koş" platformunda, her STK kendi kampanyası için koşuyor. Şu an 46 STK'nın içinde bulunduğu platforma bireysel ve kurumsal koşucu kayıtları yapılabiliyor. Herhangi bir profesyonel koşuculuk kriteri ise aranmıyor.

Bireylerin sadece projesine destek vermek istediği bir STK seçip, sanal bir profil yaratması yetiyor. Profili yarattıktan sonra seçtikleri STK'ların koşucuları haline gelen bireyler, profilleri aracılığı ile hem çevrelerinde farkındalık yaratıyor hem de o STK'nın kampanyasına kaynak yaratmış oluyor. Platformun internet sitesinde herkesin kendi adına oluşturabileceği profil sayfasına girdiğinizde, koşucunun hangi STK'nın kampanyasına, neden destek verdiğini görebiliyor ve kolay bir şekilde bağışta bulunabiliyorsunuz.

> "En iyi cihaz, engelli bireye en uygun olan cihazdır. "

Doğru Cihaz Neden Önemlidir?
Engelli bireylerin yılın 365 günü kullandığı cihazlar, en önemli yardımcı destekleyici araç olma görevini üstlenmektedir. Engelli çocuklar için ebeveynleri, çocuklarının bilinçsel gelişimi için hareket kabiliyetine ihtiyaç duyduklarını genellikle fark etmezler. Bu hem çocuk hem de aile için zararlı olabilir. Araştırmalar iki yaşındaki çocukların bile uygun manüel veya elektrikli tekerlekli sandalyeler sayesinde, bağımsız bir hareket kabiliyetine sahip olabildiklerini ve yaşıtları tarafından daha kolay kabul görmesini ve okulda daha iyi bir performans sergilemesini sağladığını göstermiştir. (Yavuz Soydan, 2008) Dolayısıyla kullanıcıya ve kullanım şartlarına uygun cihaz tasarımları, imalatı ve özellikle seçimi birinci dereceden önemlidir. En iyi cihaz, engelli bireye en uygun olan cihazdır. Piyasada yüzlerce cihaz bulunmakta ve bunların hepsi engelli bireye uygun olmamaktadır. Tekerlekli sandalye gibi cihazlar, bireyin sadece engel durumunu değil kişiliğini de ifade etmesini sağlayan güçlü bir kişisel açıklamadır. Süreçlere ve kullanıcıya uygun bir cihaz temini, en az insanların elbise, gözlük gibi temel ihtiyaçlarının seçimi kadar önemlidir. Yanlış yapılacak bir cihaz tercihi faydadan çok daha fazla zarar vererek, onarılmaz hasarlara neden olabilir. Uygun seçilmiş ve çok daha fazla özelleştirilmiş cihazlar bir çok birey için mobilite sağlamasının yanında daha fazla fonksiyon, kontrol ve rehabilitasyon sağlamaktadır. Cihazlar; kullanacak bireyin kişisel ölçümlerine ve yeteneklerini kısıtlamayacak şekilde seçilmeli ve yapılandırılmalıdır. Dolayısıyla her cihaz her bireye uygun değildir. Doğru cihaz hayatı kolaylaştırır ve engelsiz hayat yaratmakta yarar sağlar.

Engelsiz Hayat Sizinle Mümkün!

"Engelsiz Hayat" Kampanyasına Nasıl Destek Verebilirsiniz?

Doğru cihazın önemini vurgulayan SERÇEV, her cihazın her bireyin özelliklerine göre yapılandırılması gerektiğini kampanyasına yansıtmaktadır.

Siz de 11 Kasım Vodafone 40.İstanbul Maratonu'na kayıt yaptıktan sonra Adım Adım platformunda iyilik peşinde koşan STK'lar arasında bulabileceğiniz Serebral Palsili Çocuklar Derneği (SERÇEV) ile koşarak serebral palsili çocukların doğru cihaz teminiyle engelsiz hayatta yer almasına destek olabilirsiniz.

Bireysel olarak koşucu profili açıp destek verebileceğiniz gibi, kurumunuzda birlikte çalıştığınız arkadaşlarını ile desteğinizi çok daha etkin bir şekilde gösterebilirsiniz. Kurumunuzun desteğini alıp koşuyor olmanız; hem iş arkadaşlarınızla birlikte yapacağınız sosyal paylaşımlar sayesinde daha verimli bir çalışma ortamınızın oluşmasına, hem de amacınız doğrultusunda yapacağınız koşular sayesinde çalışma hayatında dinç kalmanız anlamına gelecektir. Şimdiye kadar 500'ün üzerinde kurum, Adım Adım İyilik Peşinde Koş platformunda yer aldı. Bu kurumlarda sosyal sorumluluk bilinci ve çalışanlar arasında iletişim artarken, aynı zamanda kazandıkları güven sayesinde çok daha büyük projelere imza atıp başarı seviyelerinin arttığını hatırlatmak isteriz.

Tüm bu süreç boyunca sizlerle birlikte süreci etkin bir şekilde yürütmek için Adım Adım SERÇEV hesaplarına ulaşabilir; sosyal medyadan takip ederek süreçle ilgili haberdar olabilirsiniz. Engelsiz Hayat kampanyasına bireysel ya da kurumsal düzeyde destek vermek istiyorsanız SERÇEV Adım Adım ekibinin **adimadim@sercev.org.tr** mail adresine mail atabilirsiniz.

engelsiz hayat

KÜÇÜK KURBAĞANIN HİKAYESİ

— Dilan **MARANGOZ**

Öncelikle herkese merhabalar. Adım Dilan Marangoz 09.04.1992 yılı Ankara doğumluyum. 7 aylık 1 kilo 200 gram prematüre bebek olarak dünyaya geldim. Küvezdeyken hemşireler bana küçük kurbağa adını takmış. Sağ kolum ve bacağımda kas tembelliği var hemperaziyim. Kendimi bildim bileli fizik tedavi ve rehabilitasyon alıyorum hastane ve özel rehabilitasyon merkezlerinde...

7 yaşındayken ilk defa epilepsi nöbeti geçirmişim ve ortaokula kadar ilaçlar kullandım. Orta sonda doktor kontrolünde ilaçlarım sonlandı. 2006 yılında Ankara'dan İstanbul'a ailecek taşındık. 2006 yılından beri İstanbul Kadıköy/Moda da ailemle yaşamaktayım. Kadıköy Anadolu Meslek lisesinde "Fotoğraf Bölümü "okuduktan sonra, 2009 yılında butik bir dershane de sınava hazırlanarak 2010 yılında Özel yetenek sınavı ile OKAN ÜNİVERSİTESİ (Görsel Sanatlar) bölümünü kazandım. Okulumu okuduğum yıllar süresince Okan Üniversitesi 'Engelsiz Yaşam Topluluğunu' kurdum ve bu kulübe başkanlık yaptım. 2015 yılına kadar çeşitli sempozyum ve paneller organize ettim ama o senelerde ben henüz 9 yaşındayken kurulan Serebral Palsili Çocuklar Derneği'ndeki ablam Edibe Sinem Ersoy'dan çok büyük destekler gördüm hakkını ödeyemem.

2015 yılının ekim ayında annem çok talihsiz bir şekilde beyin Anevrizması geçirdi yaklaşık iki hafta yoğun bakımda kaldıktan sonra çok değerli hocamız -onun ve ekibinin hakkını ödeyemeyiz- İlhan Elmacı Sayesinde hayata sımsıkı tutundu ve bizi bırakmadı. O yıllarda hem annemle ilgilendim hem de annem iyileşsin, çaresiz kim varsa her türlü desteği vermeye kararlıyım dedim.

“Hedefim, hayallerim bizlerin sesini yurt içinde ve yurtdışıda en iyi şekilde temsil edebilmek.”

Şuanda yaklaşık 7 tane derneğe gönüllü üyeyim. 2016 yılında rahmetli Osman Yağmurdereli’nin kurmuş olduğu, Osman Yağmurdereli Sanat Akademisinde Kamera Önü Oyunculuk Eğitimi aldım. TRT 1 kanalında bir bölüm dizi filmde diyaloglu yer aldım. Okul yıllarımda zorunlu stajımı Doğan Haber Ajansında ve gönüllü stajımı da bir dijital matbaa da gerçekleştirdim.

Yaklaşık 2 yıldır -2017/2018- birebir hoca eşliğinde spor yapıyorum. Hocamın İsmi: Ayşegül Gezikol. Uzun bir süre masaj tedavisi aldım. Şuan da yaklaşık iki yıldır benim ve çevremin desteği ile açmış olduğum İnstagram’da bir farkındalık sayfam var yurt içinden ve yurt dışından birçok insana uzaktan destek olmaya çalışıyorum. Bir nevi (Kişisel Koçluk) pozitif enerji vb. diyebiliriz. 26 yıllık ömrümün iki yılını sporla toparladım ve minimuma indirdim.

“Hedefim, hayallerim bizlerin sesini yurt içinde ve yurtdışıda en iyi şekilde temsil edebilmek.”

2018 Ekim ayından beri, Bilişim Eğitim Merkezine bağlı infolang dil okullarında Zeynep Kokalp hocamdan bire bir İngilizce dersleri almaktayım. Bütün bunlara ek olarak aile şirketimizde ailemle birlikte inşaat sektöründe çalışıyorum. Hedefim, hayallerim bizlerin sesini yurt içinde ve yurtdışıda en iyi şekilde temsil edebilmek. Umarım bunu en kısa zamanda yapabilirim. Sizlerle sayfalarımı paylaşıyorum sevgi ile kalın :)

— Prof. Dr. Mintaze Kerem **GÜNEL**

Hacettepe Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Öğretim Üyesi

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARDA

BOBATH

(Nörogelişimsel Terapi-NDT) uygulamaları

Serebral palsi (SP) ilk defa 1861 yılında Dr. William Little tarafından tanımlanmış ve Little hastalığı olarak adlandırılmıştır. Daha sonra Burges (1888) ve Phelps (1947) tarafından günümüzde kullanılan "Serebral Palsi" adı verilmiştir.

SP anne karnında olabildiği gibi doğum esnası veya doğum sonrasında gelişimini tamamlamamış beynin farklı nedenlerle etkilenmesi sonucu ortaya çıkan kalıcı, ilerleyici olmayan bir bozukluktur. Kas sertlikleri yada kasılma problemleri, duruş bozuklukları ve fonksiyon içinde hareket zorlukları ile karakterize olan SP tablosuna (hastalık yerine bir tablo yada şemsiye terim demek daha doğru olmaktadır zira bir hastalık değildir) duyu, algı,iletişim, bilişsel,davranış bozuklukları ve nöbetler de eşlik edebilmektedir. Beyinde oluşan zedelenmenin kendisi ilerleyici olmamasına rağmen çeşitli kas iskelet sistemi deformiteleri gibi ikincil bozukluklar ve zaman içinde farklı kompanzasyon mekanizmalarının etkisi ile oluşan üçüncül bozuklukların tabloya dahil olması ile yetersizliklerin ve özürün sonuçları ilerleyebilir. Sonuç olarak SP, hareket yeteneğinde etkilenim temel olmakla birlikte gelişimsel bir bozukluk olarak karşımıza çıkar.

SP' de "tedavi" yerine tüm problemlerin yönetimi ve rehabilitasyon yaklaşımları ön plandadır ve hedef; genellikle çocuğun yaşıtlarına eş değer bağımsız olması, yaşamda aktif olması ve katılımcı olabilmesi üzerinedir. Yetersizlikleri doğru şekilde tedavi edildiği takdirde, pek çok çocuk normale yakın bir yetişkin yaşamı sürebilir.

SP'li çocuklarda medikal prosedürler, cerrahi yaklaşımlar, ilaç tedavilerinin yanında retabilitasyon yaklaşımları ön planda yer almaktadır.

Günümüzde SP'li çocukların fizyoterapisinde en çok kullanılan nörogelişimsel Terapi yaklaşımı (Yani Bobath Terapisi)dir. Bobath Terapisi (NGT) Berta ve Karel Bobath tarafından 1940'lı yıllarda bulunmuştur. Pediatrik rehabilitasyon alanında çalışan pek çok terapist yıllar içerisinde bu yöntemin geliştirilmesine katkıda bulunmuşlardır. Bu yöntem fonksiyonel hareketlerin yapılabilir olmasını sağlamak

Dr. William Little

prensibine dayanır. Terapistin çocuğu yönlendirmesi, çocuğun hareketlere olanak verecek gövde-kol-bacak kuvvet ve kontrolünün sağlanması, ailenin eğitimi en önemli unsurlarıdır.

"Amaç, motor öğrenme prensipleri doğrultusunda normal hareket, normal fonksiyon ve gerekli aktivite deneyiminin kazandırılmasıdır."

Normal hareket, çeşitli ortamlarda etkili bir şekilde yerine getirilen; fonksiyonel olmayı sağlayan görev olarak tanımlanabilir ve bir alışkanlıklar zinciridir. Bu nedenle Bobath uygulamalarında bir aktivite en normale yakın hareket biçimleri kullanılarak başarılır ve sonra motor öğrenmenin ve otamatikleşmenin sağlanması için tekrarları sağlanır. Özellikle bu tekrarların ev ortamında fonksiyon içinde yapılması çocuğun hareketi öğrenmesini ve kullanmasını mümkün kılar. Amaç, motor öğrenme prensipleri doğrultusunda normal hareket, normal fonksiyon ve gerekli aktivite deneyiminin kazandırılmasıdır.

“Bobath uygulamaları 1960’lardan günümüze nörofizyolojik ve gelişimsel alandaki gelişmelere paralel olarak, klinik uygulamalardan edinilen deneyimler ve ailelerden alınan geri bildirimler ile ortaya çıkmıştır. ”

Berta ve Karel Bobath bu yaklaşımı 1960’lı yıllarda doğuştan hareket bozukluğu olan SP’li çocuklarda kullanmaya başlamışlardır. Günümüzde çocuklarla çalışan fizyoterapistler SP’li çocuklar ve SP tablosunun oluşma riski olan bebekler başta olmak üzere duyu-motor bozukluklara neden olan farklı tablolarda bu yaklaşımı yaygın olarak kullanmaktadırlar. Gelişmeye açık dinamik bir yapıya sahip olan Bobath yaklaşımı ilk uygulamalardan başlayarak günümüze kadar gelişmiş ve bazı değişikliklere uğramıştır.

1960’lı yıllardan günümüze nörofizyolojik ve gelişimsel alandaki gelişmelere paralel olarak, klinik uygulamalardan edinilen deneyimler çocuk ve ailelerinden alınan geri bildirimler ile gelişen, dinamikleşen Bobath uygulamaları; günümüze fonksiyonelliği sağlamak için aktivitelerle eğitim, hareketin koordinasyonu ve dengenin geliştirilmesi, iç içe geçmiş aktivitelerin bir hareket akışı içerisinde çalıştırılması önem kazanmıştır.

SP’li çocuklarda hareketin zor yapılmasına neden kasların kasılma problemleridir. Ya daha çok kasılmakta, ya değişken kasılmakta yada daha az kasılmaktadır kasla. Buna bağlı değişik klinik tipler ile karşımıza çıkar. Beyinde nörolojik sistem alanlarının etkilenme yerlerine göre de kol-bacak-gövde etkilenimleri değişmekte ve etkilenim

“Bobath bir teknik değildir, rijit değil değişkendir ve hala gelişmektedir”

yeri ve şidedetine göre farklı tiplerde tablolar oluşmaktadır. Fonksiyon içinde hareketi aktive etmek ve günlük yaşam içinde uygulamaları sürdürmek günümüz Bobath yaklaşımının temel anlayışıdır. Bobath bir teknik değildir, rijit değil değişkendir ve hala gelişmektedir.

Uygun el teması ve yardımcı araçlarla desteklenmiş pozisyonlamalar, normal hareket ve duyu deneyimini sağlayarak, zorlu hareketlere eşlik eden kas tonusu problemlerini azaltabilir ve çocuğun fonksiyonel olmasına yardımcı olabilir. Örneğin kullanılan uygun bir sandalye ve düzenlenmiş oturma pozisyonu ile denge ve postür kontrolünü sağlayan çocuğun ellerini fonksiyonel kullanmasını destekleyebilir. 'Terapatik el tutuşları' Bobath uygulamalarında önemli yer tutar.

Bobath yaklaşımı, öncelikle, SP'li çocuğun performansını gözleme, analiz etme ve yorumlama, sonrasında çocuğun potansiyelini değerlendirme ve sonuçta sınırlılıkları içinde maksimum bağımsızlık düzeyine ulaştırmayı hedeflemektedir.

Bobath yaklaşımı bu hedeflere ulaşmak için farklı fizyoterapi uygulamalarını, ortez ve adaptif araç-gereç kullanımlarını da içermektedir. Bobath yaklaşımı dahilinde SP'li çocuklarda temel problemin postüral kontrol, hareket ve koordinasyonda bozukluk olduğu düşünülmesine rağmen, nöromusküler problemlerin, kişisel özellikler, genetik, motivasyon, algı-motor deneyimler, çevresel gereklilikler ve nöral iyileşme düzeyi ile yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Özetle Bobath yaklaşımı, öncelikle, SP'li çocuktaki var olan performansı gözleme, analiz etme ve yorumlama, sonrasında çocuğun potansiyelini değerlendirme ve sonuçta sınırlılıkları içinde maksimum bağımsızlık düzeyine ulaştırmayı hedefleyen, çocuğu-aileyi-çevresini bir arada değerlendiren ve müdahalelerin bütüncül uygulanmasına olanak veren bir yaklaşımdır.

Bobath uygulamları genel vücut düzgünlüğü, istemli ve otamatik hareketlerin fonksiyon içinde yapılabilmesinin sağlanması, kas-kemik-eklem –omurga da oluşabilecek bozuklukların önlenmesi yada erken dönemde önüne geçilerek en aza indirgenmesi, kuvvet-endurasın performansın artıırlması yanısıra, üst ekstremite ve el fonksiyonlarının artıırlması, duyusal bütünlüğün sağlaması, günlük yaşamda aktif olması, oyun oynaması, okul aktivitelerinde bağımsızlık, yemek yeme-çiğneme-yutma aktivitelerine yardım, iletitişim-konuışma eğitimi iiçin de çözümler sunan bir yaklaşımdır.

Üniversitede 4 yıllık meslek eğitimleri sonrası 320 saatlik, 40 gün süteli bir eğitim sonrası fizyoterapist-ergoterapist ve dil-konuşma terapistleri Bobath terapisti olarak bu uygulamları SP'li çocuk ve ailelerine sunmaktadırlar.

Ayrıntılı Bilgi İçin:
www.bobathterapistleri.org

HERASUIT METODU

VE YOĞUN EGZERSİZ PROGRAMI

Uzay teknolojisinden esinlenilerek geliştirilen bu tedavi metodu temelini Rusya'dan alır. Orjinaline "Penguin Suit " adı verilmektedir.

İlk başta bu kıyafet,kozmonotların uzayda uzun süre karşılaştıkları yerçekimi eksikliğinin olumsuz etkilerini (kas atrofisi,osteoporoz) önlemek amacıyla dizayn edildi.1990'lı yıllarda "Suit",nöromusküler rahatsızlıkları olan çocuklarda kullanıldı.1997'de Amerika'da çocukların hizmetine sunuldu.2002'de "Therasuit"metodu dizayn edildi.2003 Amerikan Gıda İlaç Dairesi tarafından FDA belgesi aldı ve 2005 yılında Rehacare-Dusseldorf 'da yılın buluşu ödülünü aldı.

Therasuit Metodu,Serebral Palsi,Gelişim geriliği,Travmatik beyin hasarı gibi nörolojik rahatsızlıklardan etkilenmiş kişiler için holistik bir yaklaşımdır.Çeşitli teknikler ve metodların en iyilerini kombine eder ve egzersiz fizyolojisine dayanır.Anahtar nokta,bireyin kişisel ihtiyaçları,kuvveti ve zayıflığına dayanarak oluşturulan kuvvetlendirme programıdır.Kuvvetlendirme egzersizlerinin kombine edilmesiyle günlük yaşam aktivitelerinde bariz değişiklikler gözlenir.Therasuit metodu, temelde yoğun ve spesifik bir egzersiz programına dayanır.Patolojik reflekslerin elimine edilmesi ve yeni, doğru ve fonksiyonel hareket becerilerinin geliştirilmesi büyük önem taşır.

"Therasuit vücudu mümkün olduğunca normale yakın düzeltmeye çalışır"

Therasuit metodu, çeşitli ekipmanlar ve egzersizler kullanır. Bunlardan bir tanesi, Therasuit dediğimiz soft dinamik proprioseptif ortez.Therasuit vücudu mümkün olduğunca normale yakın düzeltmeye çalışır.Doğru postüral düzgünlüğün yeniden geliştirilmesi,kas tonusu,duyu ve vestibular fonksiyonu normalize etmede kritik rol taşır.

Evrensel Egzersiz Ünitesi (Kafes sistemi) ise,istenen hareketleri izole etme becerisini geliştirmek ve hareketten sorumlu kas gruplarını güçlendirmek için kullanılır.Evrensel egzersiz ünitesi,eklem hareket açıklığı,kas ve eklem fleksibilitesi ve elbette fonksiyonel becerileri kazanmaya yardımcı olur.

— Serap
AKBULUT

Fizyoterapist

Serap AKBULUT KİMDİR?

2003 yılında Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu'ndan mezun oldum.Aynı yıl Bio-etik özel eğitim merkezinde,özel gereksinimli çocuklar ile çalışmaya başladım.Bu dönemde,Refleksoloji ve Kraniosakral terapi eğitimlerini tamamladım.

2006 yılında merkezimizin Amerika'da uygulanan Therasuit Metodu'nu Türkiye'ye getirmesiyle birlikte,yoğun egzersiz programı ve Therasuit metodu ile ilgili sistemin kurucusu Isabela Koscielny'den sistemin eğitimini aldım.

Bu tarihten itibaren Therasuit terapisti olarak yoğun egzersiz porgramı ile çalışmalara başladım.Aynı zamanda bu sisteme ihtiyacı olan kurumlara ve ailelerin evlerine kurulumunu yapıp eğitimlerini vermekteyim.

Özel gereksinimli çocuklarımıza vermiş olduğumuz hizmetin yanında,yetişkin bireylerin tüm omurga,postür ve ağrı problemlerine de çözüm olmak adına,merkezi Almanya'da bulunan Osteopati okulunun Türkiye'de eğitim alan ilk öğrencilerinden biri olarak eğitim ve çalışmalarıma devam etmekteyim.

TİPİK YOĞUN EGZERSİZ PROGRAMI

Çocuklardan yetişkinlere kadar nüromusküler rahatsızlığı olan ve çok çeşitli tanılara sahip bireylere bire-bir uygulanan etkili bir Fonksiyonel Kuvvetlendirme Egzersiz Programı uyguluyoruz.Program, 3 ya da 4 hafta,hafta içi her gün,günde yaklaşık 3 saat şeklinde uygulanır.

Bu yaklaşım,bağımsızlığın geliştirilmesi odaklıdır.Her bir egzersiz seansında Therasuit,Evrensel egzersiz ünitesi,örümcek ağı,masaj ve fitness aletleri gibi çok çeşitli ekipman ve teknikler kullanılır.

Tipik bir yoğun fonksiyonel egzersiz programı neler içerir?

1. Isınma ve derin doku masajı
2. Tonus azaltılması ve duyusal entegrasyon teknikleri
3. Patolojik hareket paternlerinin azaltılması
4. Aktif hareket paternlerinin azaltılması
5. Hareketten sorumlu spesifik kas gruplarının gerilmesi/ kuvvetlendirilmesi
6. İlerleyici direnç egzersizleri
7. Denge,koordinasyon ve endurans eğitimi
8. Transfer,fonksiyonel beceriler ve yürüme eğitimi içerir.

Endikasyonları

1. Serebral Palsili Çocuklar
2. İnme hastaları
3. Travmatik beyin yaralanması
4. Spinal kord yaralanması
5. Nöromusküler hastalıklarda uygulanmaktadır.

SERÇEV LİSESİ'NDE İLK DERS ZİLİ ÖĞRETMENLERE

2017 yılında eğitim hayatına başlamış olan SERÇEV Engelsiz Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, engelli ve engelsiz çocukların bir arada eğitim aldığı ve tamamen erişilebilir bir okul olmasından dolayı Türkiye'de bir ilk olma özelliği göstermektedir. Engelli bireylere eğitimde yaklaşımlar ise eğitmenler için oldukça önemlidir.

SERÇEV, gerçekleştirmiş olduğu çoklu engelliler için ulusal eğitim sistemi modeli projesiyle, çoklu engelliler için yepyeni bir eğitim modeli tasarlanmasına yönelik ihtiyacı dile getirmiştir. Çeşitli çalıştaylar, eğitici filmlerden oluşan multimedya DVD ve kılavuz kitap ile ülkemizde ilk defa birden fazla engeli olan çocukların koordineli eğitim ihtiyaçlarının karşılanması maksadıyla bir model geliştirme ihtiyacı gün yüzüne çıkmıştır. Serebral palsili çocukların doğru eğitimle yönlendirildiklerinde, yapabilecekleri bir çok şey olduğu bilincinde hareket eden SERÇEV, yeni açılan lisede eğitim veren öğretmenlere bu konuyla ilgili bilgi vermek amacıyla bir eğitim düzenlemiştir. Proje kapsamında hazırlanan multimedya DVD'lerin izletildiği eğitimde özel eğitim bilimlerinden, psikolojiye çoklu engel sahibi çocukların eğitim ihtiyaçlarına cevap vermeye çalışmış ve öğretmenleri ve eğitim yöneticilerinin bilgi ihtiyaçlarına destek olmaya çalışılmıştır.

KÖPEK İLE TERAPİ

Köpekler ve insan ilişkisinin ne zaman başladığı kesin olarak belli olmasa da, 14.000 yıl önce insanların ve köpeklerin bir araya geldiğine dair kanıtlar vardır. Bazılarına göre ise, çok daha öncesine dayandığı söylenmektedir.

İki farklı ırkın bu kadar uzun yıllardır bir arada olmasını sağlayan en önemli neden; "koşulsuz sevgi"dir. Bu ender sevgi beynimizdeki muhakeme yapma, hayal kurma ve sadakatin alanlarına yani aslında bazen "kalp" dediğimiz bölümlere dokunuyor.

İnsanların en yakın dostu diye anılan köpeklerin; genelde sosyal hayvanlar olması, eğitilebilir olmaları, kendi öz referanslarının olması örneğin, bizim gibi hoşlandıklarının ve hoşlanmadıklarının bir listesinin olması ve bizim gibi duygusal hareket edebilmeleri onları vazgeçilmez yapmaktadır.

Limbik sistemin etkisi altında hareket eden köpek dostlarımız, temelde altı duyu barındırırken, epilepsi nöbetlerini 20 dakika önceden hissedebilir, pankreas ve mide kanseri kokusunu alabilir, aynı zamanda nefes kokusundan diyabetiklere de alarm verebilir.

Peki bu dostlarımız hayatımıza farklı bir bakış ve enerji katarken, aynı zamanda terapide nasıl bir rol alıyorlar? Terapi veya eğitim amaçlı düzenlenen seanslarda, köpek dostlarımız ya tedaviye entegre ediliyor ya da terapinin kendisi oluyorlar.

Eğitim seanslarında; çocukların harfleri bir araya getirmesine yardım ederken, fizyoterapi seansları içerisinde kurulan oyunun içine dahil olup, çocuğa yol göstererek oyun arkadaşı oluyorlar. Veya amacı biraz daha terapatik olan seanslarda, sakinleşmeyi sağlamak için terapinin kendisi oluyorlar.

"Seanslar sırasında çocuğun yapabildiklerine ve yapabileceklerine odaklanmak çok önemlidir."

Köpek ile terapinin bir çok kullanım alanı olsa da; en çok stress azaltmak, psikolojik rahatsızlıklar, iş-uğraşı terapisi, fizyoterapi ve konuşma terapisi seansları içerisinde destek amaçlı var olmaktadırlar.

Seanslar sırasında çocuğun yapabildiklerine ve yapabileceklerine odaklanmak çok önemlidir. İster grup seansı olsun, isterse bireysel seans, yapılan sekiz seans sonunda değerlendirme yaparak yeni stratejiler geliştirmek önemlidir.

Seanslarımızın hedeflerini üç başlıkta topluyoruz. Genel hedefler, spesifik hedefler ve operasyonel hedefler. Genel hedefimiz; iyilik halini arttırabilmektir. Bunda tabiki danışanın fiziksel ve psikolojik sağlığı, bağımsızlık seviyesi ve sosyal yeterliliği ile çevre faktörleri çok önemli. Spesifik hedeflerde ise; köpeğin nasıl entegre edileceğini bilen profesyoneller olmalı. Çünkü bu hedef, kişinin veya grubun ihtiyaçlarına bağlıdır. Operasyonel hedefler; her seans sırasında ölçülebilir ve değerlendirilebilir olmalıdır. Bu hedefler, aktivitelere ve oyunlara bağlanırken, örneğin bir seansta danışanın kolunu kaç defa kaldırdığını da not alabilmeliyiz. İlerlemeleri kaydederken, reaksiyon ve motivasyona bakmalı, köpek ile iletişim sırasında kognitif ve motor verilen cevapları düşünerek hareket etmeli ve değerlendirmeliyiz. Emosyonel ve iletişimsel alana bakarken, dil-konuşma açısından da ulaştığımız ve ulaşabileceğimiz hedefleri de not edebilmeliyiz.

Dünyada bizlere bir çok yardımda da bulunan köpek dostlerımız ile geçirilen seanslar; eğlenceyi, iletişimi ve bir çok farklı motor aktiviteyi içerir. İspanya'da aldığım eğitim sırasında eğitimcinin öğleden sonra sorduğu soru hala aklımdadır. "Bugün uyandığınızdan beri size sarılan oldu mu?". Belki evimden bu kadar uzakta bu soru geldiğinde "tabiiki hayır" diyebildim ama, hayata devam ettiğim ve bir köpekcikten ayrı kaldığım her an bu cümlenin anlamını daha çok öğrendim. Sarılmak sevildiğini hissetmek ve bunu belki de küçük karşılıklar ile yaşayabilmek, bir çoğumuzun derinlerde hedefi değil mi? Herkes sevilmek, ilgi görmek ve en başta sevmek için çabalamıyor mu? Belki okuyan bir çok insan ile aynı fikirde olmayabiliriz. Ama biliyorum ki var olmak; sevmek ve sevilmek ile başladı.

EMU GRUP MEDİKAL LTD. ŞTİ.
Turgut Özal Mah. 2177 Cad. 7/B Batıkent-Y.Mahalle/ANKARA
www.emugrup.com.tr
T: 0312 322 0 368 F: 0312 323 0 368
Kişiye özel tasarımlar
wheelchairs

KURY

SERÇEV
SEREBRAL PALSİLİ
ÇOCUKLAR DERNEĞİ
BAĞIŞLARINIZ İLE
GÜZEL YARINLARA...
DESTEKLERİNİZ İÇİN BANKA HESAP NUMARALARIMIZ
İŞ BANKASI : TR78 0006 4000 0014 2005 5888 88
DENİZ BANK : TR68 0013 4000 0135 3097 9000 01
YAPI KREDİ BANKASI : TR85 0006 7010 0000 0082 7492 68