

SEREBRAL PARALİZİ

Serebral Paralizi kasların kontrolünü olumsuz etkileyen tıbbi bir durum olarak açıklanabilir. Beyin bölgelerinde oluşan hasar, vücut bölümlerinin ve kaslarının kontrolünü bozar. **Serebral Paralizi** (SP) li çocuklar, diğer çocuklar gibi yürüyemez , konuşamaz, yemez yiyemez veya oynayamazlar. SP nin ayrımını yapmak çok önemlidir. Bu bir hastalık veya bulaşıcı bir durum değildir. SP'li çocuklar hayatları boyunca bununla yaşarlar.

SEREBRAL PARALİZİ NASIL OLUŞUR?

SP doğum öncesi, doğum sırasında ya da doğum sonrasında beyinde meydana gelen bir hasar sonucu oluşur. Hasarı oluşturan bir çok etken vardır.

Hamilelikte **enfeksiyon** ya da **travma** yaratacak bir kazaya maruz kalmak veya annedeki yüksek tansiyon, diyabet gibi tıbbi bir **problem** SP'ye neden olabilir. Doğum anında bebeğin yeterli oksijen alamaması veya zor doğum bebekte beyin hasarı yaratır. Prematüre doğumlarda, dış-yaşam koşullarına uyumu zorlaştırdığından, çocuklar da riskli gruba girerler. Doğum sonrası oluşan bir **enfeksiyon** veya **travma** da beyin hasarı oluşturur.

Unutulmaması gereken önemli bir şey SP beyin hasarıyla oluşan bir doğum defektidir.

SP'NİN TİPLERİ

SP'li çocuklarda etkilenen beyin bölgesine göre kas tonusunun kontrolü bozular. Beyin hasarının yerine ve büyüklüğüne bağlı olarak kas tonusu gergin, gevşek veya her ikisini de içeren karışık tip olabilir. Kas tonusu başımız dik oturmak gibi içinde olduğumuz pozisyonu korumamızı sağlar, kas tonusundaki değişiklikler de hareketlerimizi oluşturur. İstemli olarak değiştirilebilen kas tonusu, SP'li çocuklar için böyle değildir. İstemli hareket yapmayı denediklerinde, vücutlarında düzgün olmayan, sarsıntılı ve titrek hareketler oluşur.

1- SPASTİK SEREBRAL PARALİZİ

Eğer kas tonusu artmış veya sertse, SP'nin bir tipini tanımlamak için spastik terimi kullanılır. Spastik SP'li çocuklar zor ve sarsıntılı hareketlere sahiptir. Çünkü kasları fazla serttir. Bir hareketten diğerine geçmede veya ellerini serbest bırakmada güçlük çekerler.

2- ATAKSİK SEREBRAL PARALİZİ

Azalmış kas tonusu ve hareketlerdeki zayıf koordinasyon, ataksik SP olarak tanımlanır. Ataksik SP'li çocuklar kararsız ve titrek görünürler. Bu çocukların vücutlarında yaşlı insanlarda görülebilen titrek hareketler dikkat çeker. Özellikle bu salınımlar yazı yazmak, sayfa çevirmek, makasla kesmek gibi aktiviteleri yapmayı denediklerinde oluşur. Sıklıkla, yürüdükleri zaman zayıf bir dengeye ve kararsızlığa sahiptirler.

3- ATETOİD SEREBRAL PARALİZİ

Kas tonusu mix tip olduğunda atetoid terimi kullanılır. Tonus bazen yüksek, bazen düşük olur. Atetoid SP'li çocuklar kendilerini dik olarak kontrol etmede, düzgün pozisyonda oturmada veya yürümede zorluk çekerler. Sıklıkla yüz, kollar ve üst gövdelerinde istem dışı ve rastgele hareketler göze çarpar. Elleriyle birşey yapmak istediklerinde, (örneğin burunlarını kaşımak, bardağa uzanmak gibi) konsantrasyona ihtiyaç duyarlar. Çünkü mix tip kas tonusu belirli bir pozisyonu korumayı engeller. Bu nedenle kalem, çatal, diş fırçası gibi cisimleri kullanmakta zorluk çekebilirler.

SEREBRAL PARALİZİ'DEKİ DİĞER PROBLEMLER

Kas hareket kontrolündeki **problemlere**, SP'li çocuklarda görülen diğer **problemler** de eklenebilir.

KONUŞMA VE YEME PROBLEMLERİ

SP'li çocuklarda kol ve bacak hareketlerinin etkilenmesi gibi, ağız, yüz ve baş hareketlerinde de tutulumlar görülür. Bu durum, onların anlaşılır konuşmasını, yiyecekleri ısırmasını, çiğnemesini ve yutmasını zorlaştırır. SP'li bir çocukla karşılaştığınızda konuşmasının anlaşılmasının ne kadar zor olduğunu fark edebilirsiniz. Çünkü o, dudaklarını, çenesini ve dilini hızlı hareket ettiremez. O'nun için sesi oluşturan nefes alış-verişler de kontrolü sağlamakta zahmetli olabilir. Vücut kısımlarının her biri konuşmada çok önemlidir.

ÖĞRENME PROBLEMLERİ

SP'li çocuklarda öğrenme güçlüğü ve **mental** reterdasyon gibi çeşitli öğrenme **problemleri** görülebilir. Öğrenme güçlüğü olan çocuklar okulda birkaç konu dışında eğitilebilirler. Fakat daha şiddetli tutukura sahip **mental** reterdasyonlu çocuklar daha yavaş öğrenme sürecine sahiptirler. **Mental** reterdasyonun farklı seviyeleri vardır. Hafif tutulumlu **mental** reterdasyonda çocuklar okuma ve yazma öğrenebilir, fakat şiddetli tutulumlarda büyük olasılıkla öğrenemeyeceklerdir. Bu çocukların, diğer çocuklardan daha yavaş bir tempoyla öğrenmelerini sağlayan, özel eğitime ihtiyaçları vardır.

NÖBET

SP'li çocukların yarısında, beyin aktivitelerindeki anormal aktiviteler olarak tanımlanan, çocuğun yapacaklarını engelleyen nöbetler görülür. Bunlar sıklıkla SP'ye neden olan hasarlı beyin bölgesindeki anormal aktivitelerdir. Beyin sürekli vücuda mesajlar yollar, bu mesajlar nefes alıp-vermek, vücudumuzdaki hareketler, kalp atışı gibi aktivitelerin devamlılığını sağlar. Nöbet, bir seri anormal mesajlar oluşturarak bu devamlılığı engeller. Nöbet anında hareket durabilir, donuk bir bakış olabilir veya vücutta kontrol kaybı ve düşmeler görülebilir. Bazı kişilerde sarsıntılı hareketler oluşabilir. Nöbet genellikle birkaç saniyeyle birkaç dakika arası devam eder. Birçok çocukta, nöbet sayısını en aza indirmek için tıbbi yöntemler uygulanır.

SEREBRAL PARALİZİ'DE KULLANILAN YARDIMCI ARAÇLAR

1-TEKERLEKLİ SANDALYE: Yürüyemeyen ya da zorlukla yürüyebilen SP'li çocuklar için ulaşımlarını kolaylaştıracak tekerlekli sandalyeler kullanılır. Kollarını kullanabilen birçok SP'li çocuk, tekerlekli sandalyesini kendisi kullanabilir. Ayrıca bir el düğmesiyle kontrol edilebilen motorlu tekerlekli sandalyeler de önerilebilir.

2- **WALKER** (YÜRÜTEÇ): Bazı yürüyebilen SP'li çocuklarda, zayıf dengeden dolayı oluşan düşmeleri engellemek için yürüteçler kullanılabilir. İhtiyaca göre tekerlekli olan yürüteçler de tercih edilebilir.

3- ADAPTE EDİLMİŞ KAŞIK VE KALEMLER: Küçük ve ince cisimler kavramakta zorluk çeken SP'li çocuklar için özel saplarla adapte edilebilir. Genellikle kaşık, çatal ve kalemlerle uygulanarak çocukların kullanması kolaylaştırılır.

SEREBRAL PARALİZİ İÇİN TERAPİ

SP'li çocukların; yürümek, konuşmak ve ellerini kullanmak gibi yeteneklerini artırmak için çeşitli terapi yöntemleri uygulanır. Bazı çocuklar okulda eğitim alırken; bazıları da özel eğitim merkezlerinde terapilere devam ederler.

1-FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON

Fizyoterapistler, hareketleri ve dengeyi geliştiren yöntemleri çocuklara öğretirler. SP'li çocukların yürümesi, tekerlekli sandalye kullanımı, kendi başına oturup-kalkması, merdiven inip-çıkmasını öğrenmesine yardım ederler.

2-KONUŞMA TERAPİSİ

Konuşma terapisti, çocukların, konuşmak, dil kullanım gibi iktisirel yeteneklerini arttırmak için çalışmalar yapar.

3-İŞ-UĞRAŞI TERAPİSİ

İş-uğraşı terapistleri , çocukları ellerini, kollarını, vücutlarının üst kısımlarını daha iyi kullanmaları için çalışırlar. Çocukların daha kolay yazı yazmaları, çizim yapmaları, makas kullanmaları, dişlerini fırçalamaları, giyinme ve kendine bakım yöntemlerini öğretirler.

Kaynaklar

Google