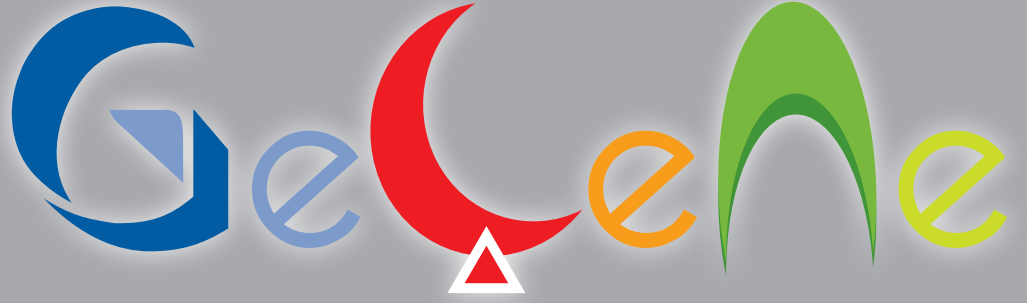




Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği • Çocuk Sağlığı ve Gelişimi Dergisi • 2013 • Sayı: 6

EĞİTİM NEDİR? ÖĞRETİM NEDİR?

AŞIDAN ÖNCE ATEŞ DÜŞÜRÜCÜ VERMEK GEREKLİ MİDİR ?

SEREBRAL PALSİ NEDİR?

ERGENLİK DÖNEMİNDE BESLENMENİN ÖNEMİ

YENİDOĞAN BEBEKTE BESLENME SORUNLARI

ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE OBEZİTE İLE MÜCADELE





editör

Eğitim yaşamın ilk gününden başlar ve ömür boyu devam eder. Anne-baba, aile bireyleri, öğretmen, okul, ortam eğitim yolu ile çocuğun kişiliği belirler.

Çocuğun en yakını olan anne-baba ve aile bireylerinin yaklaşımının eğitimdeki önemi tartışmasızdır.

Çocuğun toplumdaki konumunu davranışları, çalışma düzeni, öngördüğü kararlardaki tutarlılık her zaman alabildiği eğitimle ilgilidir.

Çocuğun sağlığından sonra en önemli konu eğitimidir. Bu nedenle anne-babaların çocuklarının sağlığına verdikleri önemi eğitim alanının da göstermeleri gerekir.

Bireyler sağlıklı yaşamı, mutluluğu, başarıları kendi aldığı kararlara belirlerler.

Çocuklarımız için sağlıklı ve eğitimde başarılı bir yaşam dileğiyle.

Gelişimsel Çocuk Nörolojisi
Dernek Başkanı
Prof. Dr. Kalbiye YALAZ

Yayın Sahibi

Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği adına Dernek Başkanı Prof. Dr. Kalbiye YALAZ,
Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Banu ANLAR

Yayına Hazırlayanlar

Banu ANLAR, Birgül BAYOĞLU, Deniz YILMAZ,
Handan ERCAN, Damla SEYDAN, Hazan OĞUZ, Kaan TÜRKÖZ

Yayına Katkıda Bulunanlar

Yüksel YILMAZ, Nesrin ŞENBİL, Mintaze Kerem GÜNEL
Nihal TANRIÖĞER, Sezen AKSU



derneğimizden

GÇN Derneğimizin Aylık Eğitim Toplantıları Devam Etmekte;

Psk. Dr. Demet Açıkgöz "Nöropsikoloji ve Psikometrik Testler",

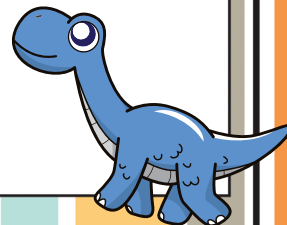
Yeni Doğan Çocuk Doktoru Sinan Traş "Prenatal Santral Sinir Sistemleri Koruyucu Yöntemler",

Fizyoterapist Erhan Karadeniz "Serebral Palsi (C.P) de Destekleyici Fiziktedavi Yöntemleri ve Destekleyici Medikal Aletler" hakkında sunum yaptı.

Aynı zamanda DENVER II Gelişimsel Tarama Testi Sertifika Programlarımız devam etmektedir.

Ankara Hastanesinde Pediatri Asistanlarına ve İstanbul da Spastik Çocuklar ve Özürlüler Merkezinde DENVER II ile ilgili Çalıştay düzenlendi. İstanbul da yapılan Çalıştaya çok sayıda Psikolog, Öğretmen, Doktor ve Pedagog katıldı.

Gelişimsel Çocuk Nöroloji Derneği Çocuk Gelişimi Değerlendirme ve Danışma Merkezi Ankara öncelikli olmak üzere farklı illerden gelen ailelere çocuk gelişimi, erken girişim, anne-babalık becerileri ve gelişimsel sorunlar konusunda bireysel danışmanlık hizmeti yürütmektedir. Telefonla danışmanlarımızdan randevu alabilirsiniz.



EĞİTİM NEDİR, ÖĞRETİM NEDİR?

Yüksel YILMAZ, Çocuk Nörolojisi Uzmanı



Eğitim, yaşamı sürdürmek için gereken yeterliliği (deneyim, donanım, bilgi, birikim, tutum, davranış) kazanma sürecidir.

Canlıların bir kısmı içgüdüleri ve deneyimleme ile yaşamını bağımsız sürdürme yeterliliğini kazanırken, bazı canlılar ve insan yavrusu doğumdan itibaren öncelikle anneleri, daha sonra yakın bireyler ve toplumun diğer öğeleri aracılığıyla eğitilirler.

Eğitim bir bilimdir, eğitilecek olanın kapasitesi ve özelliklerine göre farklılıklar gösterse de eğitimin ana parçaları olan algılama, kavrama, tekrar, imgeleme, deneyimleme, içselleştirme vb. süreçler bilimsel bir metodoloji temelinde gerçekleşir.

Eğitim doğumda başlar, bebeklik, oyun çağı ve okul öncesi dönem kendiliğe ve dış dünya ile ilgili temel bilgilerin edinildiği dönemdir; öz bakım becerilerinin geliştirilmesi, tehlikeleri ve farklılıkları fark etme, düzeni kavrama, ince ve kaba motor becerileri geliştirme, dili kendini, duygu ve düşüncelerini ifade edecek şekilde kullanabilme, başkasının duygularını anlayabilme, basit somut muhakeme yeteneklerini geliştirme, aile içinde kendi ve diğer bireylerin sınırlarını öğrenme ve bu sınırlara saygı duyma bu dönemde kazanılır. Bu dönemde çocuk dünyayı keşfetmektedir, merak eder, sorar, inceler. Bebek ve küçük çocuk uygun, farklı ve doğru uyaranları kararında, yeterince alırsa ve duyuşal integrasyonu sağlanırsa sonraki eğitim ve öğretimin erken altyapısı sağlıklı oluşabilir. Herkes eğitilemez; ağır ya da derin zeka geriliği olan kişiler eğitilemez kabul edilir.



Olgunlaşması ve gelişimi sürmekte olan çocuk beyni için en güzel uyaranlar insan ilişkisi, doğa, oyun ve doğru eğitimidir. Eğitim, bu dönemde oyun ve günlük yaşamın içinde sürer, gözlem, taklit ve kurgulama esastır. Bu anlamda rol modeller ve günlük yaşamda kullanılan her araç-gereç eğitim materyelidir; beş yaşında bir kız çocuğu kardeşlerinin nasıl büyütüldüğünü gördüyse bebek temizliği yapabilir, ülkemizde yapan çocuklar da vardır. Ortaçağda serflerin, sömürgecilik döneminde kölelerin beş yaş ve üstündeki çocukları iş gücü olarak kullanılmıştır.

Öğretim, eğitimin bir parçasıdır; eğitimden farkı öğretimin belirli bir amaca yönelik olarak, belirli bir süreç ve programda yapılması ve formel olarak değerlendirilmesidir. Herkes öğretim alamaz, ancak normal, normal üzeri ya da sınır zeka seviyesinde olan, ya da hafif derecede zihinsel gerilik gösteren kişiler öğretim alabilir.

AŞIDAN ÖNCE ATEŞ DÜŞÜRÜCÜ VERMEK GEREKLİ MİDİR ?

Nesrin ŞENBİL, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı



Difteri-Tetanoz-Boğmaca (DTB) karma aşısından sonra hafif derecede ateş görülebilir. 39 °C nin üzerindeki ateş nadirdir. Son yıllarda ülkemizdeki aşılama programında asellüler (yan etkisi azaltılmış) Boğmaca (aB) aşısı içeren beşli karma aşılar kullanılmaktadır. 2-4-6. aylarda ve 1.5 yaşta yapılan bu aşının ateş yan etkisi çok daha düşüktür.



15-20 ay arası DTB aşısı yapılan çocuklarda aşılama ile birlikte veya iki saat sonrasında verilen koruyucu ateş düşürücünün ateşi ve aşı yapılan yerde şişlik, kızarıklık gibi etkileri azaltmadığı gösterilmiştir (S. Yalçın ve ark. World J Pediatr 2008; 4(2):127-129). Aynı konuda ilk 1 yaş içinde yapılan çalışmalarda; koruyucu ateş düşürücü kullanımı ile ateşin azaldığı gösterilmiş ancak kullanımı önerilmemiştir. Aşılamada amaçlanan bağışıklık cevabını, geçici olarak, azaltabileceği bildirilmiştir.

Çocukluk çağında yapılan diğer aşılardan hemen sonra ateş yan etkisi neredeyse yoktur. Sonuç olarak aşılamalardan önce veya hemen sonrasında koruyucu olarak ateş düşürücü vermeye gerek yoktur. Bazı çocuklarda ateşe yönelik risk faktörü varsa (ateşli havale gibi) doktora danışılarak kullanılabilir.

SEREBRAL PALSİ NEDİR?

Mintaze Kerem Günel, Fizyoterapist



Serebral beyin ile ilgili, Palsi ise kas kontrolünde yetersizliği veya kas zayıflığı demektir. Serebral Palsi (SP) beynin bir bölgesindeki hasar nedeniyle ortaya çıkan kas kontrol yetersizliğine verilen isimdir.

Bebeklik döneminde etkili olduğu için motor gelişim etkilenir, oturma, yürüme, elini kullanma gibi aktiviteler yetersiz kalır.

SP her bin çocuktan yaklaşık ikisinde görülür.

Beyindeki sorun şu nedenlerle ortaya çıkabilir:

1. Gebelik sürecinde beyin bir nedenle normal büyüme ve gelişimini gerçekleştirememiştir.
2. Gebeliğin ilk aylarında, annenin geçirdiği kızamıkçık gibi enfeksiyonlardan kaynaklanabilir.
3. Doğum esansında, bebek yeterli oksijen alamamıştır.
4. Doğumu takip eden günler içerisinde, bebeğin geçirdiği menenjit gibi ciddi enfeksiyonlar beyin gelişimini engeller.
5. Yaşamın ilk yıllarında geçirilen kazalar kalıcı beyin hasarına yol açmıştır.

Hastaların % 50 sinde ileri MRG incelemeleri ve bazı yeni gelişmiş kan testleri ile hastada nedene ulaşılabilmektedir. Bugün, tüm serebral palsilerin yaklaşık %75'inin hamilelik

sırasındaki nedenlere, %10-15' inin zorlu doğum ve yeni doğan dönemindeki rahatsızlıklara bağlı olduğu, geri kalan %10'un ise yaşamın erken haftalarındaki kaza ve hastalıklara bağlı ortaya çıktığı bilinmektedir.

Serebral Palsi kaç yaşına kadar görülür?

Serebral palsili çocuklarda sorunların ikibuçuk yaşlarına kadar belirti vermesi beklenir. Erken doğan çocuklar özellikle risk altındadır.

Tedavisi mümkün müdür?

Serebral palsi terimi kalıcı bir rahatsızlığı anlatır. Bu hastalıkla ilgili sorunlar (kas zayıflığı veya gerginliği, istemsiz hareketler) yaşam boyu devam eder. Erken tanı ve tedavi hastalığın seyrini değiştirir.

Hafif ve orta dereceli serebral palsilerin çoğu yürümeyi öğrenir. Konuşabilme yeteneği beyin zedelenmesinin derecesine göre farklı düzeyde kazanılabilir. Amaç çocuğun mümkün olduğunca bağımsız yaşayabilmesidir.

Tedavide yeni yaklaşımlar var mıdır?

Son 10 yıl içinde tedavi 3 ana başlıkta değerlendirilebilir:

- A. Hareket sorunlarının tedavisi
- B. Eşlik eden diğer hastalıkların tedavisi
- C. Destek tedavileri

A. Hareket Sorunlarının Tedavisi;

1. Çocukların büyük çoğunluğu, gelişimlerinin belirli basamaklarında yardımcı cihazlar (ortez) kullanır.
2. Kol atelleri, iyi bir kavrama fonksiyonu elde ederek el ve kolun daha iyi işlev görebilmesine olanak sağlamak için iş-uğraş terapistleri tarafından önerilebilir.
3. Botulinum toksin (Botoks) sıkı ve gergin kaslar için son yıllarda önerilen bir tedavi yöntemidir.
4. Omuriliğin bazı liflerinin kesilmesi /selektif dorsal rizotomi/ gerginliği azaltmak için nadiren tercih edilen bir ameliyat olup geriye dönüş mümkünsüzdür.
5. Ortopedik cerrahi, çoğu kez bacaklar, nadiren de kollar için tercih edilir. Cerrahi tedavi kalçayı yerine koymayı değil, yerinde tutmayı amaçlar.

Diz: Hamstringlerin (uyluk arkası kaslar) uzatılması ile dizin açılabilmesi ve bu sayede yürüyüşün iyileştirilmesi mümkün olabilir.

Ayak bileği ve ayak: Ortopedik cerrahini en çok gerektiği vücut bölgesidir.

B. Eşlik Edebilecek Diğer Problemler;

1. Epilepsi.
2. Mide-barsak kaçağı (reflü).
3. Tükürük kontrolü.



SEREBRAL PALSİ NEDİR?

Mintaze Kerem Günel, Fizyoterapist



4. Kabızlık.

5. Beslenme. Yeterli beslenme için diyetisyen desteği alınmalıdır. Çocukların aşırı kilo alması mutlaka önlenmelidir.

C. Nöro gelişimsel Tedavi

(Bobath yaklaşımı olarak da bilinir);

Çocukların hareket yeteneklerinin değerlendirilmesi ve yönlendirilmesini hedefler. Bobath yaklaşımı bu hedeflere ulaşmak için farklı fizyoterapi uygulamalarını, ortez ve adaptif araç-gereç kullanımlarını da içermektedir.

Erken girişim programları, sadece çocuğun hareket kabiliyetini geliştirmeyi değil, tüm gelişim sürecini olumlu yönde geliştirmeyi amaçlar. Bu amaçla en sık kullanılan iki yaklaşımdan birincisi, sinirsel gelişim tedavisi, diğeri ise yönlendirme tedavisidir.

Serebral palsili çocuk ve ailelerine yardım edecek kişi ve kuruluşlar nerelerdir?

Serebral palsili çocuk ve ailelere yardım edecek pek çok kişi ve kuruluş vardır.

Aile. Anne baba çocuk için en önemli bireylerdir. Tüm çocuklar ebeveynlerinin sevgisine ve korumasına

muhtaçtır. Zaman içinde anne babalar bazen öğretmen bazen terapist olurlar.

1. Çocuk doktoru: Çocuğu genel sağlık sorunları açısından değerlendirip gerekli hallerde uzmanlara yönlendirir.

2. Çocuk Nöroloji uzmanı: Özellikle tanının konulması ve süreç içinde gelişebilecek diğer nörolojik sorunların(sara nöbeti gibi) üstesinden gelmesi için yardım alınmalıdır.

3. İlgili diğer hekimler: Ortopedist, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı, Beyin Cerrahı, Diş hekimi, Göz hekimi, Çocuk Psikiyatristi

4. Fizyoterapist: Çocuk ve aileyle birlikte çalışır. Öncelikle aileye çocuğa en iyi nasıl yardım edebileceklerini öğretmelidir.

5. Genel fizyoterapi yaklaşımları dışında konuşma ve iş- uğraşı tedavisi de gerekebilir.

6. Psikolog: Duygusal durum ve davranışlarla ilgili sorunlarda yardım alınmalıdır.

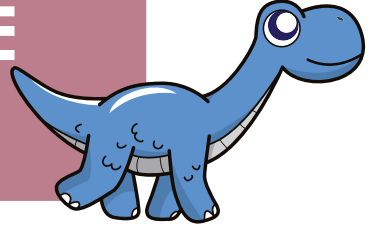
7. Çocuk gelişim uzmanı

8. Özel eğitim öğretmeni

9. Sosyal hizmet uzmanı

ERGENLİK DÖNEMİNDE BESLENMENİN ÖNEMİ

Nesrin ŞENBİL, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı



Ergenlikte pek çok hormonal değişikliğin yol açtığı ruhsal ve bedensel değişiklikler izlenmektedir. Özellikle demir eksikliği anemisi bu yaş grubunda gözden kaçabilir. Kızlarda adet kanamalarının başlaması, erkeklerde kan üretim hızında artış, demir gereksinimindeki artmanın en önemli nedenidir. Derman ve arkadaşları Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi' ne başvuran 9-17 yaş grubundaki hastalarda % 1,5 oranında kansızlık saptamış ve büyük çoğunluğunun demir eksikliği anemisine bağlı olduğunu bulmuşlardır. Bu oranın düşük sosyoekonomik düzey grubunda daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Int J Adolesc Med Health 2005, 17(2): 179-186). Ergenlik yaş grubunda dengeli beslenme demir eksikliği açısından da son derece önemlidir.



YENİDOĞAN BEBEKTE BESLENME SORUNLARI

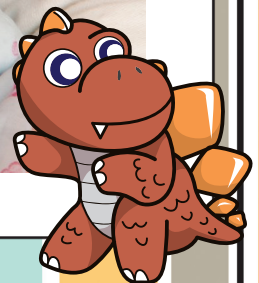
Nihal TANRIÖĞER, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı



Yenidoğan bebeğin tartışmasız tek ve en önemli gıdası anne sütüdür.

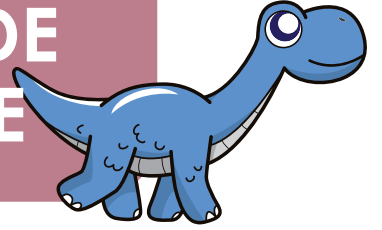
Doğumdan sonraki ilk günler emzirmede sorunlar yaşansa da bilinçli bir yaklaşımla bunlar aşılabılır. Anne sütünden en iyi şekilde yararlanmak için her şeyden önce annelerin daha gebelikten itibaren yavrularını emzirmeye hazır olmaları, beyinlerini, buna şartlamaları gerekir. Bebeğin doğar doğmaz anne göğsüne konması ve ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamak, süt üretimini artıran en güçlü uyarandır. Doğumda annenin ilaç alması ya da anestezi almış olması ise emmeyi olumsuz etkiler. Bu bebekler uykuya eğilimli olup emme refleksleri güçsüzdür. Bu nedenle şartlar uygunsa normal doğum yapıp sezeryandan kaçınmak gerekir. Bazı bebekler ilk gün meme başını tam tutamazlar. Bebeği sık sık çıplak tenle temas edecek şekilde anne göğsüne koyup, emzirmeye çalışmak gerekir. Sonunda bebek güçlü emmeye başlayacaktır. Anneyi emmek bebeğin çene kaslarının daha iyi gelişmesini sağlar. Tüm uğraşlara rağmen anne memesini alamazsa emmesi güçlenene kadar geçici olarak anne sütü sağılıp kaşıkla ya da enjektörle verilebilir.

Emzirme anne ile bebek arasındaki bağı güçlendiren ve sabır isteyen bir süreçtir. İlk 3 ay emzirme saatli olmaz. Bebek istedikçe emzirilir. Bu durum, bebekte güven duygusu gelişmesi için de gereklidir. Bazen bebek uykuludur ve emmek istemez ya da aç olduğu halde ağlamaz. Bu bebekler ilk ay günde 10-12 kez yani en geç 2 saatte bir emzirmek gerekir. İlk günler güçsüz olduğundan 5-10 dakikada memeyi bırakabilir. Çene kasları güçlendikçe bebeğin emme süresi uzar. En doğrusu her seferinde tek göğsü en az 20 dakika emzirmektir. Emzirme sonuna doğru anne sütü yağlandığından uzun emen bebek, hem daha geç acikir hem de gaz sıkıntısı daha az olur. Ayrıca bir memenin tamamen boşaltılması süt salgısını artırır. Ancak bebe tek göğüsle doymazsa aynı seans da diğer göğüs de verilebilir. O zaman sonraki emzirmeye en son verilen göğüsten başlamak gerekir. İlk 3 ay bebekler gece de emzirilir. Sonraki aylar gece uyandırılmaz, kendiliğinden uyanırsa emzirilir. 6 aylıktan itibaren de gece beslenmeyi sonlandırmak gerekir.



ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE OBEZİTE İLE MÜCADELE

Sezen AKSU, Çocuk Gelişimi Uzmanı



Obezite enerji alımının enerji tüketiminden daha fazla olduğu durumlarda, yağ dokusunun artmasıyla ortaya çıkar. Çocukluk çağı ve adölesan dönemde sosyal, psikolojik ve ciddi tıbbi sorunlar yaratabilir. Obezite tedavisi en zor sorunlardan biridir.

Obezitenin toplumda görülme sıklığı özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşam tarzının modernleşmesiyle artmaktadır. Obezite, diyabet, hipertansiyon, dislipidemi, kardiyovasküler hastalıklar, kanser, osteoartrit gibi birçok hastalığı tetikler. Kişilerin vücut yapılarına göre boy, göğüs, bel, kalça çevresinin ölçüleri yakındır. Boya göre vücut ağırlığı değerleri obeziteyi ölçmede kullanılır.

Obezite de Etkili Olan Faktörler

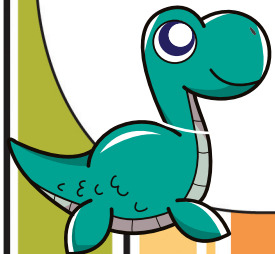
- 1) **Genetik;** Obezite etiolojisinde en önemli faktörlerden biri aile bireylerinin obez olmasıdır.
- 2) **Beslenme şekli;** İntrauterin dönemden itibaren beslenme alışkanlığı bebeğin beslenme şekli, günde üç veya daha fazla beslenen ve öğünlerini düzenli tüketen kişilerde günde bir veya iki kez düzensiz beslenen kişilerden daha az sıklıkta obeziteye rastlanmaktadır.
- 3) **Çevresel faktörler;** Çocukluk çağına obezite gelişiminde ailenin beslenme tarzı, öğün sayısı günlük aktivite şekli etkili olurken okul çağı ve adölesan dönemde eğitim merkezindeki kantin ve yemekhanelerde sunulan yiyeceklerin içerikleri ile eğitim programları, fiziki aktivite etkili olmaktadır. Uzun süre televizyon seyretmek, bilgisayar oynamak ve yüksek kalorili besinler obezite gelişimine zemin hazırlamaktadır.
- 4) **Sosyoekonomik Durum;** Obezite gelişmekte olan ülkelerde ekonomik sorunu olmayan aileler ve bunların çocuklarında daha sıktır; gelişmiş ülkelerde ise düşük sosyoekonomik düzeylerdeki bireylerin sorunudur.
- 5) **Psikolojik Faktörler;** Anne-baba ve çocuk arasındaki ilişkiler, ev ortamındaki problemler, arkadaş grupları tarafından kabul edilmeme, derslerdeki başarısızlıklar bireyin ruhsal yapısını etkileyerek beslenme bozukluklarına neden olmaktadır.



Aile bilgilendirilmesi

Öncelikle ebeveynlerin obez, çocuk karşısında "her şeyin yolunda olduğu" düşüncelerinden vazgeçmesi ve;

- △ Fazla kiloluluğun "tosuncuk" kadar masum olmadığı,
- △ Obezitenin "riskli" bir hastalık olduğu,
- △ Obezitenin "önlenebilir" bir hastalık olduğu,
- △ Obeziteyle mutlaka savaşılmaması gerektiği anlatılmalıdır.



ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE OBEZİTE İLE MÜCADELE

Sezen AKSU, Çocuk Gelişimi Uzmanı



- Hangi besinlerin ne sıklıkla verileceği öğretilmelidir.
- Ailelere bilgisayar oynamanın televizyon izlemenin sakıncaları anlatılmalıdır.
- Ailelere duygusal açlığın yemekle doldurulmayacağı anlatılmalıdır.
- Çocuklara gerekmedikçe harçlık verilmemeli ve nasıl harcandığı mutlaka kontrol edilmelidir.
- Ailelere fizik aktivite ve sporun en az ders çalışma kadar önemli olduğu anlatılmalıdır.
- Ailelere evde kahvaltı yaparak çocukların okula gönderilmesi önemle vurgulanmalıdır.
- Ailelerin eve atıştırmalık besinleri almamaları önerilmelidir.
- Aileler çocukların sosyal aktivitelerini artırmalı ve ailece doğa yürüyüşlerine katılmalıdır.
- Yüksek insulin ve trigliserid düzeyi olan çocukların ailelerine bunların obezitenin ayak sesleri olduğu doktor kontrolünde izlenmesi önerilmelidir.
- Doktor, diyetisyen, psikolog, çocuk gelişim uzmanından oluşan ekibin hastaya gösterecekleri ilgi ve verecekleri psikolojik destek obezite tedavisinin başarısını olumlu yönde etkileyecektir. Bu nedenle kontroller ve görüşmeler sık aralıklarla yapılmalıdır.

Fiziksel Aktivite

Diyetle birlikte egzersiz yapılması, okul-ev arası uzaklık yürüme mesafesinde ise servis kullanılmamalı ve çocuğun yürüyerek okula gitmesi sağlanmalıdır.



GELİŞİMSEL ÇOCUK NÖROLOJİSİ DERNEĞİ

GÇN Derneği, çocukluk çağında sinir sisteminin gelişimsel sorunlarının tanınması ve nedenlerinin ortaya konulması, tedavisi, özellikle bu sorunların önlenmesi konusunda çalışmalar yapmak amacı ile 2007 yılında Prof. Dr. Kalbiye Yalaz önderliğinde Ankara'da kurulmuştur.

Çocuklarda beyin ve sinir sistemi gelişimi alanında hizmet, eğitim ve araştırma yapmayı hedeflemektedir. Gelişimsel sorunlarla çalışan Çocuk Nörologları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları, Çocuk Ruh Sağlığı Uzmanları, Psikologlar, Fizyoterapistler, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Uzmanları, Sosyal Hizmet Uzmanları, Odyolog ve Eğitim Odyologları derneğimize üye olabilir ve dernek çalışmalarına katılabilirler.

Nöroloji, Beyin cerrahisi, Kadın Doğum Hastalıkları Uzmanları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Kulak Boğaz Burun ve Göz Hastalıkları, Pratisyen Hekim ve Halk Sağlığı Uzmanları, Hemşire, Ebe, Özel Eğitim Öğretmenleri dernek çalışmalarına katkıda bulunabilir, klinik ve eğitim programlarına katılabilirler.

Derneğin çalışma konuları; nörolojik gelişim konusunda kitap, broşür, dergi, görsel ve yazılı eğitim materyali yayımlamak; konferanslar, seminerler, kurslar ve kongreler düzenlemek, Gelişimsel Çocuk Nörolojisi alanında araştırma, inceleme ve yayın yapmak ve gelişimsel değerlendirmeyi yaygınlaştırmaktır.

