

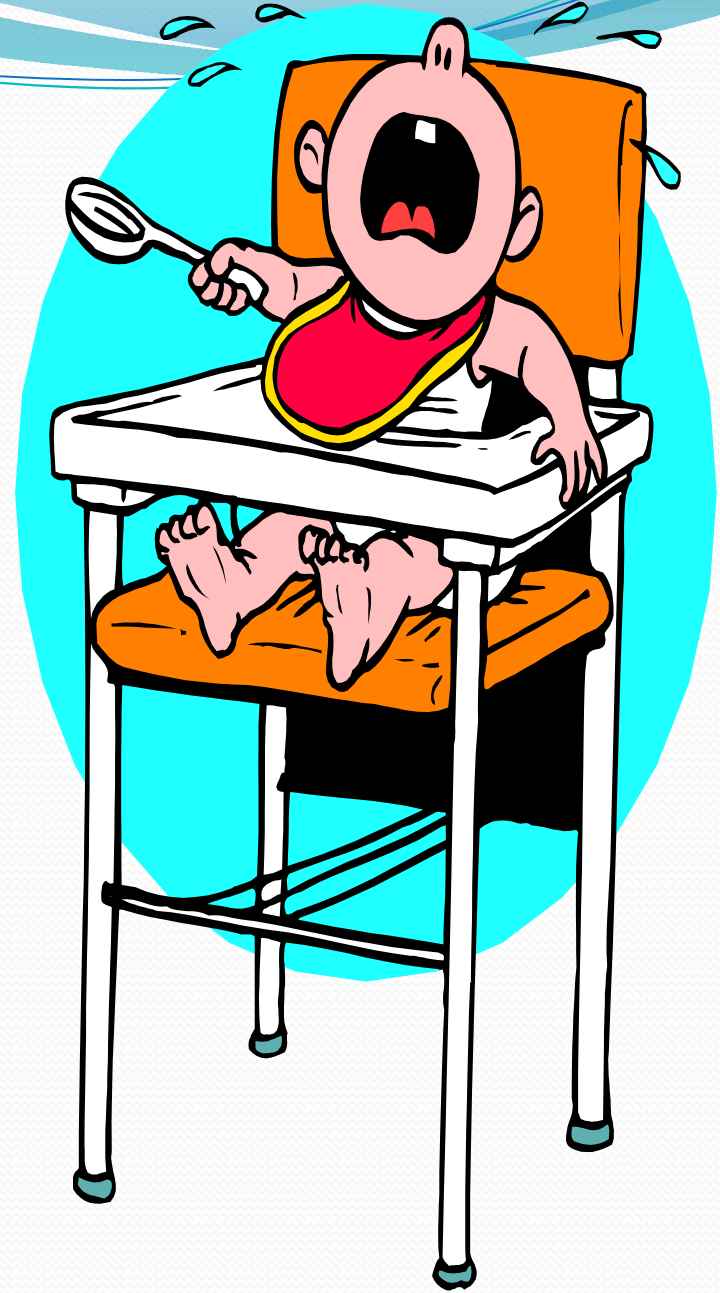
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

**Ahmet Hamdi Tanpınar Ortaokulu
Rehberlik Servisi**

Son 25-30 yıldır Çocuk Psikiyatrisi kliniklerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı popülerliğini korumaktadır.



**Dikkat Eksikliği
Hiperaktivite
Bozukluğu'nun (DEHB)
temel özelliği, kalıcı ve
sürekli olan dikkat
süresinin kısalığı,
engellemeye yönelik
denetim eksikliği
nedeniyle davranışlarda ya
da bilişte ortaya çıkan
ataklık ve huzursuzluktur.**



DEHB çocukluk çağının en önemli psikiyatrik sorunlarının başında gelir. Aileyi, okulu ve toplumu ilgilendiren yönleriyle ve geniş anlamıyla bir eğitim ve öğretim sorunudur.

**Sorunun erken teŖhisinde
tedaviden elde edilen
sonuçların yüz güldürücü
olması hiperaktivitenin sağlık
ve eğitim alanında alıŖanlar
tarafından mutlak bilinmesi
gerekli konular arasında yer
alması gerçeğini
göstermektedir.**

Gelişimsel olarak aşağıdaki 3 temel sorun ortaya çıkmaktadır:

1. Kısa dikkat süresi

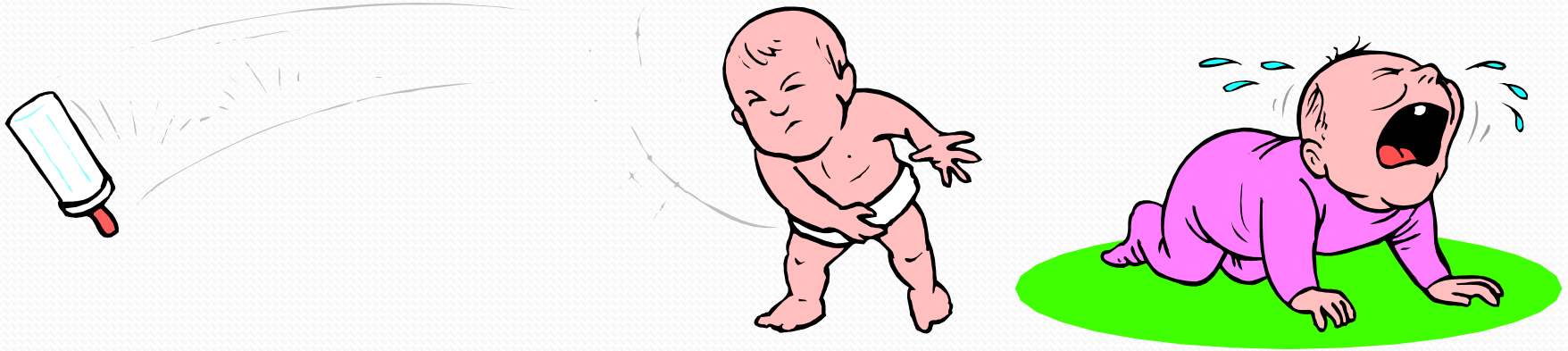


2. Yetersiz dürtü kontrolü



3. Aşırı hareketlilik

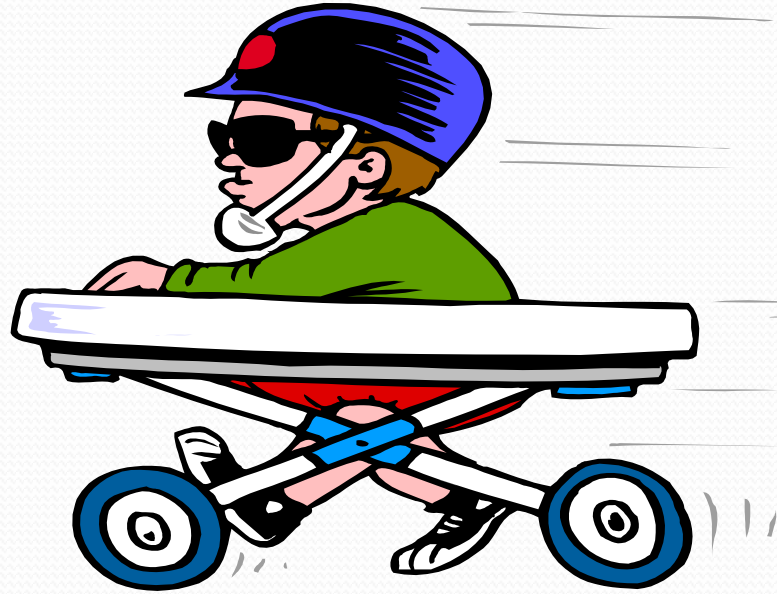
“düz duvara tırmanır”, “onu bir yerde zaptetmek imkansız”, “ele avuca sığmaz”, “beş dakikadan fazla yerinde oturmaz”, “oyun oynarken daldan dala konar”



AŞIRI HAREKETLİLİK (HİPERAKTİVİTE)



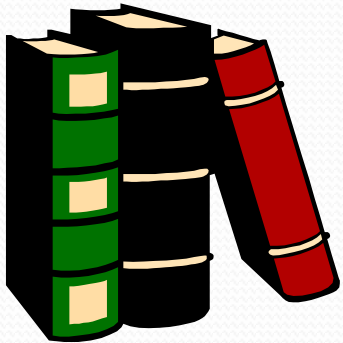
Ancak DEHB'da ise çocuğun hareketliği aşıridır ve yaşıtlarıyla kıyaslandığında farklılık hemen anlaşılır. Genellikle bu çocuklar bir motor tarafından sürölüyormuş gibi sürekli hareket halindedirler.



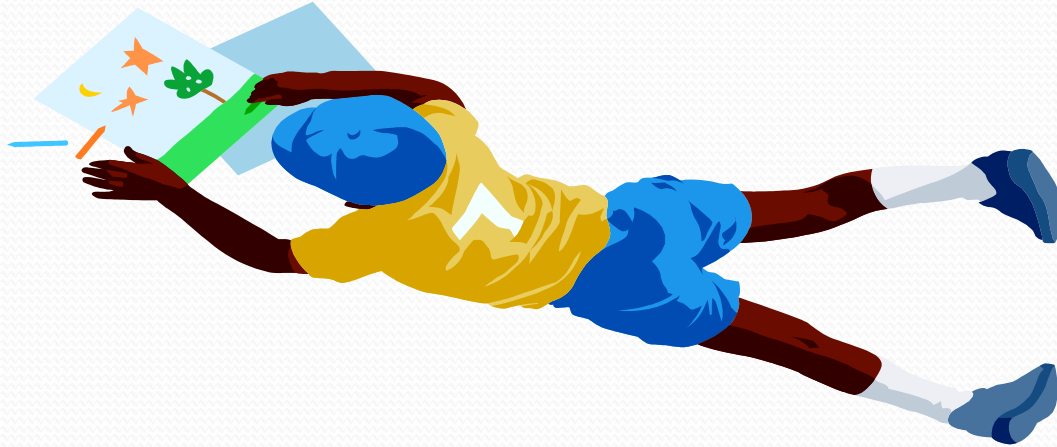
DİKKAT EKSİKLİĞİ



Çocukta dikkat kusuru özellikle eğitim hayatının başlamasıyla belirgin hale gelir. Okul öncesi dönemde de her şeyden çabuk sıkılan ve bıkan bu çocuklar, oyuncaklardan dahi sıkılıp kısa bir süre sonra onları parçalamayı tercih ederler. Okulun başlamasıyla birlikte öğrenmeye karşı ilgisizdirler.



Dikkat eksikliği okul öncesi dönemde pek fark edilmeyebilir. Ancak bu çocukların bir kısmı ders dışı işlerde de çabuk sıkılma belirtileri gösterirler. Zeka düzeyi iyi olan ve ek olarak özel öğrenme güçlüğü olmayan çocuklar ilkokulun 3.ve 4.sınıflarına kadar derslerde sorun yaşamayabilirler.



**Çalışmadıkları ve dersi
iyi takip etmedikleri
halde notları kötü
olmayabilir. Derslerin
ağırlaşmasıyla birlikte
başarıda ciddi düşüşler
yaşanmaya başlanır.**

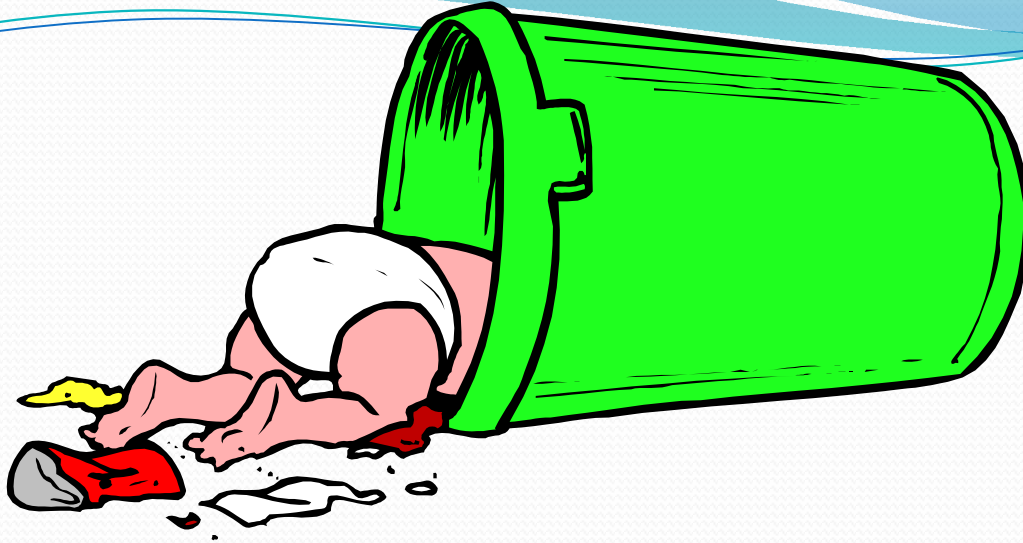
İMPULSİVİTE (DÜRTÜSELLİK)



Sabırsızlıkları, sırasını beklemekte güçlük çekmeleri ve yönergeleri dinlemeleri tipik özellikleridir. Sonuçta kendisi ve çevresindekiler için zararlı olabilecek fevri hareketleri ve sınır tanımadaki zorlukları davranış sorunlarının ilk habercileri gibidir.

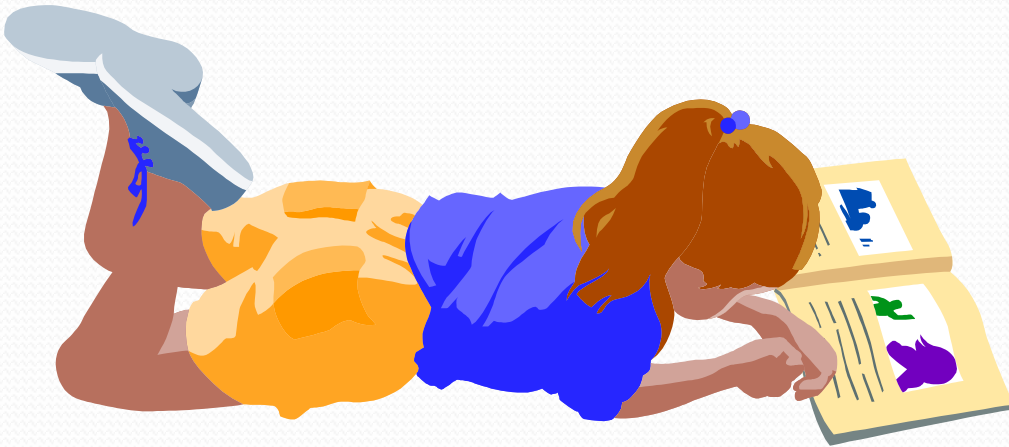


**GÖRÜLME YAŞI,
CİNSİYETLER ARASI
FARK VE GÖRÜLME
SIKLIĞI**



Belirtilerin 7 yaşımdan önce başlaması gerekir. Genellikle 4-5 yaşlarında belirtiler belirgin hale gelir. Ancak bir kısmı bebekliklerinden itibaren huysuzlukları az uyumaları ve az yemeleri ile dikkat çekerler.

Okul döneminin başlamasıyla dikkat eksikliğine bağlı öğrenme sorunlarının gündeme gelmesi ve arkadaşlarla olan sorunları aileyi tedirgin etmeye başlar.



Ergenlik döneminde ise okul başarısızlığı yanında davranış sorunları ve aileye karşı gelişen tutumlar gözlenir. Ergenlikte aşırı hareketsizlik azalır ve yerine çabuk sıkılma ve dikkat kusuru belirgin olur.

Erkek çocuklarda kızlara oranla daha sık rastlanır. Erkek çocuklarda genellikle hiperaktivite belirtileri ön planda iken, kız çocuklarında daha çok dikkat eksikliği belirgindir.



DEHB her kültür ve toplumda görülen bir bozukluktur.



Tüm toplumlarda ortalama %3-5 sıklıkta görülmektedir. Yani ortalama olarak her 30-50 çocuktan birinin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olduğu düşünülmektedir.

NEDENLERİ

Son 15-20 yılda yapılan araştırmalar DEHB'nun organik kökenli olduğu görüşünü hakim kılmıştır. Yeni araştırmalar beyin glikoz metabolizmasındaki bozukluklar üzerinde yoğunlaşmıştır.

Bozukluğun genetik geçişi üzerinde durulmuş ve bu çocukların 1.dereceden akrabalarında DEHB oranı daha yüksek bulunmuştur. Kaotik aile yapısında yetişen ve ağır ihmal ve tacize maruz kalan çocuklarda da DEHB belirtileri gözlenebilmektedir.

Belirtileri:

-Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellik Belirtileri:

1. Çoğu zaman elleri, ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur.
2. oturması beklenen durumlarda oturduğu yerden kalkar.
3. uygunsuz olan durumlarda koşuşturup durur ya da tırmanır.
4. sakin bir biçimde, boş zamanları geçirme etkinliklerine katılma ya da oyun oynama zorluğu vardır.

1. hareket halindedir ya da motor tarafından sürülüyormuş gibi davranır.
2. çok konuşur.
3. sorulan soruların soru tamamlanmadan önce cevabını yapıştırır.
4. sırasını beklememe güçlüğü vardır.
5. başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer.
6. Aşırı hareketlilik veya kıvranma
7. Yerinde oturmada güçlük

8. Dikkatin kolay dağılması
9. Sıklıkla bir şeyler kaybetme
10. Kuralları takip etmede güçlük
11. Sessizce oynamada güçlük
12. Oyunlarda sırasını
beklemekte güçlük
13. Bir aktiviteden diğer
aktiviteye kayma
14. Sıklıkla tehlikeli aktivitelerle
uğraşma



TEDAVİ

Tedavinin ilk şartı, aile okul ve hekim arasında sıkı işbirliğidir. Çünkü DEHB evde olduğu kadar okulda da sorun yaşanmasına neden olur. Öğrenmeyle ilgili sorunlar yanında arkadaş ilişkilerinde yaşanan sorunlar ve kurallara uyma güçlüğü aile ve okulun ortak ve sağlıklı yaklaşımlarıyla aşılabılır.

Öncelikle ailenin hiperaktivite hakkında bilgi sahibi olması gerekir. Çünkü çocukta var olan sorunların nedenlerini başka yerlerde aramak, çözüm üretmeyi engellediği gibi, telafisi mümkün olmayan yanlış yaklaşımlar sergilenmesine neden olacaktır. Çocukla olan ilişkimizi düzenleyebilmek için DEHB belirtilerini yanlış yorumlamamak gerekir

Çocuğun davranışlarını ya da derslerle ilgili zorluğunu yaramazlık ya da tembellik olarak yorumlayan anne-babalar çocukla ilişkilerinin bozacak derecede sürekli ceza verme eğilimindedirler.

Oysa bu çocukların cezalardan pek anlamadıkları kısa süre içinde görülecektir. Tedavide çocukla yeniden sağlıklı ilişki kurabilmenin yolları aranır.

Ailenin çocuğa yönelik tutumları gözden geçirilerek yanlışlar ayıklanmaya çalışılır.

Öğrenme güçlüğü çeken çocuklarda özel eğitim programlarının uygulanması gerekebilir. Kalabalık sınıflarda dikkatlerinin dağılması nedeniyle öğrenemeyen çocuklara bireysel eğitim öğrenemeyen çocuklara bireysel eğitim desteği verilmelidir.

**Olumsuz davranışların
düzeltilmesi ve yerine
olumlu davranışların
konulması için çeşitli
destekleyici ve davranışçı
tedavi teknikleri
uygulanabilir.**

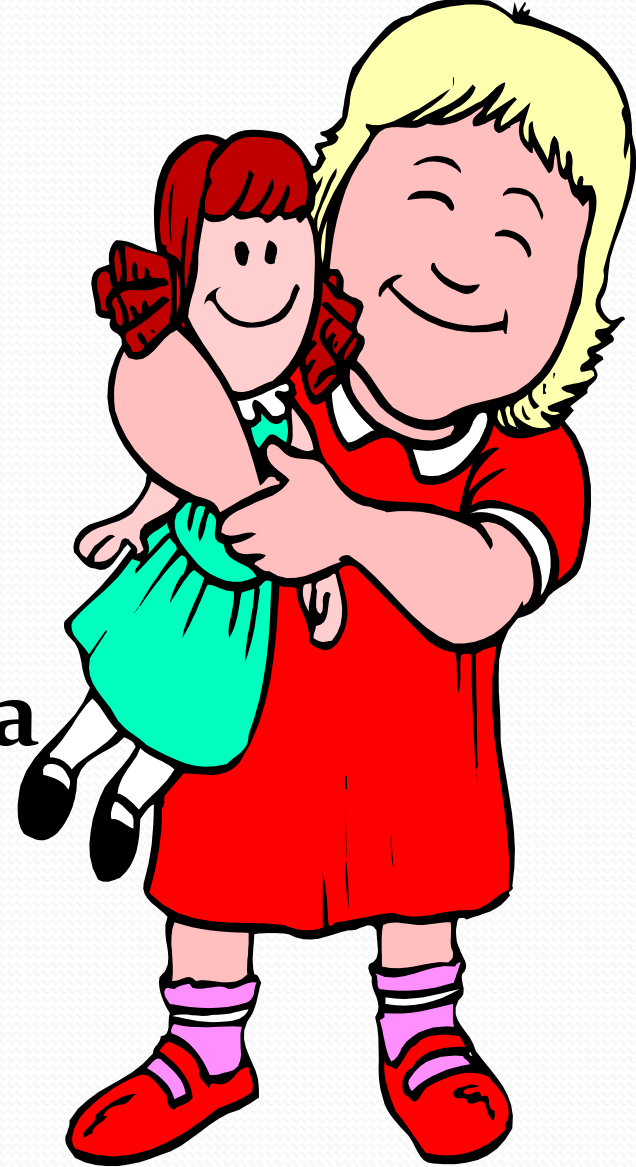
TANI KOYMA VE ZORLUĞU

**DEHB tanısı, Çocuk
Psikiyatrisi, Psikolog,
Psikolojik Danışman ve
Özel Eğitim Uzmanı
tarafından
konulmalıdır.**

DSM-IV de DEHB tanısı konulabilmesi için 3 temel koşulun var olması gerekmektedir .

1. Aşırı hareketlilik,dürtü kontrolsüzlüğü ve dikkat eksikliği belirtileri
2. Belirtilerin 7 yaşından önce başlaması,bu belirtilerin çocuğun yaşıtları ile karşılaştırıldığında belirgin olarak yaşıtlarından daha fazla görülmesi
3. Belirtilerin hem evde hem de okulda çocuğun gelişim düzeyine uygun düşecek görev ve beklentileri yerine getirmeye engelleyecek şiddette olması.

**Kız çocuklarına tanı kayma
oldukça güçtür. Kızlar
sıklıkla okul
başarısızlığı,okula gitmek
istememe,okulu
sevmeme,anksiyete gibi
belirtiler gösterir.
Kızlarda hiperaktivite daha
azdır ve daha az sayıda
davranış bozukluğu
gösterirler.**



Öğrenme güçlüğü nedeniyle DEHB tanısı konulan çocuklarımız vardır.

Öğrenme güçlüğü olan bu çocukların güçlükleri akademik alandadır. Sorun birkaç alanda sınırlıdır.

Oysa DEHB olan çocuklarda dikkat,konsantrasyon bozukluğu,kendini düzenleme,soyutlama becerileri yeterince gelişmemiş olduğundan her alanda güçlük vardır.

DEĞERLENDİRME NASIL YAPILIR?

1. ÖYKÜ ALMA

☞ Aileyle görüşme

İ Hamilelik

☞ Doğum Öncesi ve Sonrası

☞ Çocuğun Gelişimi

☞ Anne-Baba Tutum ve Aile İlişkileri

☞ Çocukla Görüşme ve Gözlem

☞ Çocukla Kolay Anlayacağı Bir Dille

☞ Konuşulup Hangi Belirtilerin

☞ Ne Şiddette Bulunduğunun Saptanması

2. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ④ İnsan Resmi Çizme Testi
- ④ Cümle Tamamlama Testi
- ④ CBCL (Çocuk Davranış Sorunları)
- ④ Conners Öğretmen Derecelendirme Ölçeği



3. BENDER GESTALT MOTOR ALGILAMA TESTİ

4. GELİŞİM YA DA ZİHİNSEL YÖNDEN DEĞERLENDİRME

**AGTE (Ankara Gelişim Tarama
Envanteri)**

Peabody

BS (L-M) (Stanford Binet)

**WISC-R (Wechsler Çocuklar İçin Zeka
Testi)**

CDI (Çocuk Depresyon Ölçeği)

***Dikkat Eksikliği
Hiperaktivite
Bozukluğu'nun Olumlu
Yanları:***

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite
Bozukluğu olanların iyi bir
yönlendirme ile
yararlanılabilecekleri veya
ortaya çıkarabilecekleri
olumlu yanları da vardır.

Tarihte yer edinmiş olan
Thomas Edison ,*Benjamin
Franklin*,*Albert Einstein*,
*Ernest Hemingway ve Dustin
Hoffman* ‘ın Dikkat Eksikliği
Hiperaktivite Bozukluğu
oldukları konusunda uzmanlar
arasında görüş birliği vardır.

- Enerjik olma
- Yaratıcılık
- Sıcak kanlılık, cana yakın olma
- Hoşgörölü olma (bazen gerekenden fazla, zarar verici oranda)
- Esneklik
- İyi bir espri yeteneğine sahip olma
- Risk alabilme (bazen gerekenden fazla, zarar verici oranda)
- İnsanlara kolaylıkla güvenebilme (bazen gerekenden fazla, zarar verici oranda)

Diğer yandan önemli bir konu tedavi sonucunda bu olumlu özelliklerin istenmeyen özelliklerle beraber ortadan kalkıp kalmadığıdır.

DİNLEDİĞİNİZ İÇİN
TEŞEKKÜR EDERİM

