

veli bültenleri 4

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE

Nedir? Ne değildir?

Sevgili Anne ve Babalar,

Sizlerle yaptığımız görüşmeler sonucunda veli bültenlerimizin birini de son yılların en popüler çocuk "hastalığı" haline gelen dikkat eksikliği ve hiperaktivite konusuna ayırmaya karar verdik.

Etrafımızda birçok kişinin (çocuk ya da yetişkin) zaman zaman dikkat dağınıklığı yaşadığını görmemiz mümkündür fakat bu durumun DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) sayılabilmesi için bu gözlemden fazlasına ihtiyaç duyulmaktadır. Durumun DEHB olması için, semptomların 7 yaşından önce görülmeleri ve en azından 6 ay boyunca devam etmeleri gerekir ve daha önemlisi semptomların aynı zamanda çocuğun hayatındaki en az 2 alanda gerçek handikaplar yaratmaları gerekmektedir: sınıfta, oyun alanında, evde, topluluk içerisinde ya da sosyal ortamlarda. Eğer bir çocuk sadece oyun alanında fazlasıyla aktif görünüyorsa, başka yerde öyle değilse, söz konusu davranışlar yalnızca sınıfta oluyorsa ve başka yerlerde gözlemlenmiyorsa, semptomları gösteren bir çocuk için, eğer eğitimi ya da arkadaşlık ilişkileri davranışlarından olumsuz anlamda etkilenmiyorsa, sorun DEHB olmayabilir. Bir çocuğun davranışları DEHB tanısı ile çakıştığında bile her zaman sorun DEHB olmayabilir. Diğer birçok şart ve durum, DEHB gibi görünen davranışları tetikleyebilir. Örneğin, bir çocuk aşağıdaki durumları tecrübe etmekteyken, DEHB belirtileri gösterebilir: Ailede bir ölüm, boşanma, iş kaybı ya da diğer ani değişiklikler, Tespit edilmemiş nöbetler, Geçici duyma problemlerine sebep olan kulak enfeksiyonu, Öğrenme güçlüğü sebebiyle oluşan okul problemleri, Tedirginlik ya da depresyon

Amerikan Psikiyatri Derneği, DEHB'yi şöyle tanımlamıştır: "ABD'deki çocukların yaklaşık %5-10'unu etkileyen, en sık görülen sağlık problemlerinden biri. DEHB'nin kendine has özellikleri arasında dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik vardır. Bu durumun semptomları, birden fazla ortamda ve sayı-

sız fonksiyonel küme üzerinde ifade edilirler ve bu yüzden de bu durumun her zaman hissedilmesine sebep olurlar."

Bilimsel çalışmaların yayınlandığı Academia sitesine yüklenen yeni bir araştırmaya göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite şüphesiyle kliniklere götürülen çocukların neredeyse yarısında, dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunu bulunamamıştır. Araştırmanın bulgularına göre; dikkat eksikliği ve hiperaktivite şüphesiyle kliniğe getirilen, yaşları dokuz civarında olan 53 çocuğun yüzde 45'inin rahatsızlığı başka nedenlere dayanıyordu: Yüzde otuz ikisi, öğrenme güçlüğü çekiyordu, Yüzde on dokuzu, dayak, cinsel taciz, kötü muamele gibi durumlarla karşılaşan kalan çocuklardı, Yüzde on üçü, otistikti, Geriye kalanların anksiyete, davranış bozukluğu, depresyon gibi sorunları vardı. Yanlış hastalık varsayımı ve bunu takip eden yanlış aile tutumları ise işleri düzeltmek için doğru bir adım değildi.

Öncelikle sizlerle bu tür bulguları paylaşmamızdaki ana neden yazımızda tüm ayrıntıları ile değineceğimiz bu hastalığa dair uzman görüşü olmadan ko-yacağımız ya da dillendireceğimiz her tür durumun bizi yeni çıkmazlara götürebileceğini örneklendirmek içindi.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu; dikkat toplayamamak, aşırı hareketlilik, algılama bozukluğu belirtileri ile seyreden; tedavi edilebilen; çocuklukta ortaya çıkan ve tanısı uzmanlar tarafından konulan bir problemdir.

Bu üç bileşenden, dikkat toplayamamak ve algılama bozukluğu çocuk okula başlamadan önce ev ortamında tolere edilebilen bileşenlerdir. Bu nedenle de «yaramaz, hareketli» çocukların tanıları daha çok okula başladıktan sonra konulabilmek-

tedir. Sebebi kesin olarak belli değildir, şu şekilde özetlenebilir:

- ▶ Genetik faktörün olduğu belirlenmiştir.
- ▶ Beyindeki bazı maddelerin salınımında dengesizlik vardır. Dolayısıyla ile denge sağlamak amacı ile ilaç kullanımı önerilir.
- ▶ Doğuma ilişkin sorunlar nedeni ile ortaya çıkabilir.
- ▶ Dışarıdan kurşun alımı sebep olabilir. Ayrıca, kişinin beslenme özellikleri ve psiko-sosyal özellikleri üzerine durulmaktadır.

Ayrıca DEHB erkeklerde kadınlarda 4 kat fazla görülür.

Belirtiler:

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu problemi yaşayan bir insanda görülen bulgular 3 ana eksende toplanmaktadır:

1-AŞIRI HAREKETLİLİK

- A. Huzursuz, uykusuz bebeklik
- B. Okul öncesi dönemde istediği olmadığı zaman bağırarak; saldırgan, hırçın tutum ve davranışlar
- C. Sonucunu düşünmeden, korkusuz davranışlar: önce davranır, sonra düşünür, gözü karadır, adeta düz duvara tırmanır, sakardır.
- D. Okul döneminde ise ders boyunca yerinde duramaz, yerinden kalkmadığı zaman kalem gibi malzemeleri yere düşürüp alır, kıpır kıpırdır: hareket etme gereksinimi vardır. Detaylara dikkat edemez ve karmakarışık işler üretebilir.

2-KAS HAREKET ALANINDA SORUNLAR

A. İnce motor koordinasyon bozukluğu:

Yazı yazmak, çivi çakmak, bisiklet sürmek, top oynamak gibi alanlarda güçlük çeker. İki ayrı organını aynı zamanda kullanmakta zorlanır. Mesafe ayarı yapamaz. Özellikle okula başlamak için motor, zekâ ve ruhsal gelişimin belirli bir evresinin tamamlanmış olması beklendiği için DEHB problemi yaşayan çocuklar okula uyumda çok zorluk yaşarlar. Görev ve aktivitelerde dikkatini sürdürülemez ve bu nedenle ev ödevlerini bitiremez.

B. Konuşma zorlukları:

a)Telaffuz kusurları (kekemelik gibi)

b)Bağlantılı konuşmada zorluk: karşılıklı diyalog sürdürmek zor olur. Daha ziyade monolog türünden konuşmaya kayarlar. DEHB olan insanların değişik bir iletişim düzeneği vardır.

3-GELİŞİMSEL SORUNLAR

- A. Bellek: Belirgin bir şekilde yakın bellek ile ilgili sorunları vardır. Söylenen bir şeyi bir kaç kez tekrar etmek gerekir.
- B. Görme alanı: p-d-b harflerini karıştırır, sağını-solunu karıştırır, derinliği algılayamaz.
- C. Bütünleme bozukluğu: 52 görüp 25 yazar; bir öyküye başlar bitiremez; yargı sorunları yaşar. İşitme alanında ise benzer sesleri karıştırır, konuşmanın önemli bir bölümünü kaçıır.

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu problemi yaşayan bir insanda çocukluk ve erişkinlik döneminde farklı özellikler gösterebilmektedir:

1. ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE

- ▶ A)Özel öğrenme bozukluğu (disleksi,disgrafi,diskalkuli gibi)
- ▶ Davranış bozukluğu: tedavi edilmezse oluşur!
- ▶ Kaygı
- ▶ Duygu durum bozuklukları

2. ERİŞKİN DÖNEM

- ▶ Alkol, madde bağımlılığı
- ▶ Kaygı
- ▶ Duygu durum bozuklukları

Tedavi:

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu etkin bir şekilde ele alınırsa yoğunluğuna göre ilaç ve değişik terapi uygulamaları ile başarıyla tedavi edilebilir. Oldukça sık görülen ve tanınabilecek bir sorundur. Tedavi edilmediği takdirde okul öncesi yaşamdan erişkin döneme kadar tüm yaşamı olumsuz yönde etkiler.

DEHB tedavisi için öneriler:

1. Aile danışmanlığı
2. Ruhsal sorunların tedavisi
3. Öğretmen danışmanlığı
4. İlaç tedavisi

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu tedavi ile düzelir. Tedavi edilmez ise erişkin dönemde bulgular devam eder ve ek sosyal sorunlar meydana gelir. Sık iş veya eş değiştirmek, alkol ve madde bağımlılığı, kişilik bozuklukları DEHB'ye eşlik eden sorunlardır.

Aileye öneriler

Evde her şeyi programlı yapın: Uyanma, yemek yeme, oyun oynama, ödev yapma, tv izleme, gibi günlük aktiviteler için bir çizelge tutun ve çocuğunuzun bu listeye uymasını sağlayın. Bunun için çocuğunuzun odasına bir liste asın programda sizden kaynaklanan bir değişiklik olursa (tatil ziyaretçi vs) bunun sebeplerini ona söyleyin. Ev kurallarını belirleyin: Basit, açık ve kısa kurallar koyun, kural ihlalleri sonucunda neler olacağını ona söyleyin. Kural ihlalleri durumlarında ne olacağını beraber belirleyin. Pozitif olun: Ondan istemediklerinizi değil direkt ifadelerinizi söyleyin. (kapıyı gürültülü kapatma yerine, yavaş kapat gibi) Doğru davranışlarından dolayı sonuca değil sürece dayalı ödüller sunun. Bu çocuklar genellikle yapmamaları konusunda sürekli azarlanırlar, hâlbuki bu çocuklarda olumlama daha işe yarayan bir yöntemdir. Mesajı anladığından emin olun: Çocuğa her şeyi çok açıklıkla söyleyin, gözlerine bakın, anladığından emin olun, gerekirse verdiğiniz mesajı kendi cümleleri ile tekrar etmesini isteyebilirsiniz. Bu çocuklar için söylenecek direktifler kısa ve anlaşılır olmalıdır, zor görevler için birkaç tekrar yapmanız gerekebilir. Başardığı her görev için onu tebrik edin.

Çocuğa her şeyi çok açıklıkla söyleyin, Tutarlı olun: Bu çocuklara daha fazla zaman ayırmalısınız. Ev ödevlerini yapmaları için iyi bir yerleri olmalı ve burası diğer insanlardan, TV ve oyunlardan uzak olmalıdır. Bu çocukları kimseyle yarıştırmayın, örneğin takdir ve teşekkür alınca ödüllendirmeyi beklemek yerine daha küçük başarılarında ödüllendirin. Öğretmenleriyle sürekli diyalog halinde olun.

Belirtilerini çocuğunuzda gözlerseniz Rehberlik Araştırma Merkezine ya da Hastanelerin çocuk psikiyatrisi bölümüne hemen başvurun.

Çocuğunuzun DEHB olduğu gerçeğini kabul edin ve bu duruma yönelik, ailenizin tepkilerine, arkadaşlarınızın ve daha geniş toplumun tepkilerine alışın. Gelen tepkilerden dolayı kendinizi, çocuğunuzusuçlamayın. DEHB çocukların sağlıkla, eğitimle ilgili hizmetlere nasıl ulaşacaklarını öğrenin ve çocuğunuzla çalışan profesyonellerle ilişki kurun. Çocuğun aşırı hareketliliğini ortadan kaldırmaya çalışmak çocuğu aşağılamak eleştirmek diğer çocukları örnek göstermek doğru değildir. Çocuğun güven duygusunu ve benlik saygısını örseleyecek bu davranışlardan kaçının. Çocuğun enerjisini boşaltabileceği ve doyum sağlayabileceği bazı uğraşlar edinmesine olanak tanıyın.

Çocuğunuzun olumlu davranışlarını görün ve hemen geri bildirimde bulunun. Ne olursa olsun fiziksel cezaya başvurmayın. Fiziksel cezanın işe yaramayacağını sorunları daha da artıracığını unutmayın. Çocuğunuza yerine getirebileceği sorumluluklar verin ve yerine getirdiğinde ödüllendirin.

Kaynakça:

*American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press; 2000.*****Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozuklukları, Doç. Dr.****https://www.academia.edu/27037653/When_appearances_can_deceive_final_diagnoses_in_a_child_psychiatric_unit?auto=view&campaign=weekly_digest***<http://www.dikkateksikligi.net>***meb12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/.../19030958_dkkateksklvealelerenerler.ppt****Nilgün Uras Sağlam , Klinik Psikolog, MA*****Psikiyatrist Uzm. Dr. Zengibar Özarslan*