

DEHA

$$2 \times 2 = 4$$



$$\frac{65}{12}q = (1A + \frac{4}{8}) + (10 + \frac{2}{3}q)$$
$$3 = p(48 + 13C)(35 - 18q)$$
$$3(\frac{p}{65} - \frac{c}{13})(188 + 122)$$

$$2 \times 2 = 4$$

DEHB Nedir?

“Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu” toplumumuzda sıklıkla görülen, belirtileri okul öncesi ve okul çağında belirgin olarak farkedilen bir bozukluktur. Sadece dikkat eksikliği, sadece hiperaktivite ya da dikkat eksikliği ve hiperaktivite birlikte olmak üzere üç şekilde görülebilir. Genellikle ebeveynler, çocuklarının aşırı hareketliliği ya da dikkat sorunlarını gözlemledikleri için bir problem olduğu fikrine kapılırlar. Günümüzde yaramaz olarak nitelendirilen çocukların, hiperaktif olduğu ya da dikkat süresi kısa olan çocukların, dikkat eksikliği olduğu yönünde yaygın bir inanış vardır. Ancak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun birçok farklı tabloyu da beraberinde getirmesi beklenir.



Belirtileri Nelerdir?

Dikkat eksikliği olan çocuklarda şu belirtiler gözlemlenir:

1. Yönergeleri başından sonuna kadar takip edemezler.
2. Dikkatlerini yaptıkları işe ya da oyuna vermekte zorlanırlar.
3. Evde ya da okulda yapacakları işler ve aktiviteler için gereken malzemeleri kaybederler.
4. Siz konuşurken dinlemez gibi görünürler.
5. Detayları gözden kaçıırırlar.
6. Düzensiz görünürler.
7. Uzun süre zihinsel çaba gerektiren işleri yapmakta zorlanırlar ve bunlardan kaçınırlar.
8. Unutkandırlar.
9. İlgileri kolayca başka yönlere kayar.

Hiperaktivite olan çocuklarda ise şu belirtiler gözlemlenir:

1. Yerlerinde duramazlar.
2. Oturmaları gerektiği halde oturamazlar.
3. Sessiz sakin oyun oynamakta güçlük çekerler.
4. Yerli yersiz koşup yüksek yerlere tırmanırlar.
5. Çok konuşurlar.
6. Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan cevap verirler.
7. Her zaman bir şeylerle uğraşırlar.
8. Sıranın kendilerine gelmesini beklemekte zorlanırlar.
9. Olaylara ya da konuşmalara müdahale edip bunları yarıda keserler.

DEHB olan çocuklar okulda, evde ya da arkadaşlarıyla çeşitli sorunlar yaşarlar. Okulda, umulanın altında performans gösterirler. Dikkatle ilgili sorunları derslerde anlatılanları öğrenmelerini güçleştirir. Bu çocuklar ödevlerinin başına oturmakta ve ödevlerini tamamlamakta zorlanırlar. Konuşma esnasında, sıranın kendilerine gelmesini beklemekte zorlanarak karşılarındakinin sözünü keserler. Arkadaşlarının oyunlarını böldükleri, düşünmeden davrandıkları ve kurallara uymakta zorluk yaşadıkları için sıklıkla arkadaşlarıyla sorun yaşarlar. Verilen görevlerin yarısını unutup gelirler, başladıkları işi tamamlamakta zorlanırlar, dış uyaranlarla dikkatleri kolayca dağılıbilir. Eşyalarını, ödevlerini unutabilirler, kaybedebilirler ve bu nedenle aileleri onların “çok unutkan” olduklarını söyleyebilir. Sık sık ufak tefek kazalar atlattıkları için “sakar” diye nitelendirilebilirler. Tüm bunlar çocuğun günlük yaşamında, sosyal ilişkilerinde, okul başarısında olumsuz etkilere neden olur. Bu tip çocukların ilerleyen yaşlarda davranış bozukluğu, depresyon gibi psikiyatrik hastalıklar yaşama ihtimalleri, diğer çocuklara göre daha fazladır



TEDAVİ

Tedavi için altın dönem okul öncesi çağı ve okul çağının ilk yıllarıdır. DEHB tedavi edilmediği durumlarda, çocuğun ya da gencin yapısal zorluklarından kaynaklanan davranış sorunları ve okul başarısızlığı devam edecektir. Çevresinden olumsuz eleştiriler alma riski artacaktır. Bütün bunlar çocuğun ya da gencin ikincil sorunlar geliştirmesine yol açacaktır. Yani okul başarısızlıkları ileride iş yaşamında başarısızlıklara; arkadaş ve aile ilişkilerinde yaşadığı sorunlar da ileride sosyal ilişkilerinde hatta evlilik yaşamında sorunlar yaşamasına yol açabilecektir. Tedavinin en önemli aşamasını çocuk ve ailenin bozukluk hakkında bilgilendirilmesi oluşturur. DEHB ile ilgili yanlış bilgiler ve ön yargılar düzeltilip, bozukluğun belirtileri, seyri, tedavisi hakkında ailelere ve DEHB olan çocuğa bilgi verilmelidir. DEHB nöropsikiyatrik bir bozukluktur. Bu bozukluktaki davranış sorunlarının temeli, beynin yapısındadır. DEHB belirtilerini anne babanın yanlış yorumlaması ve uygun olmayan tepkiler vermesi belirtileri artırabilir. Davranış değişimi, anne baba eğitimi, aile terapisi, sosyal beceri eğitimi, akademik beceri eğitimi, bireysel psikoterapi, bilişsel

davranışçı terapi gibi birçok psikososyal müdahale yöntemi vardır. Ancak, bunların hiçbirisi DEHB'nin çekirdek semptomları üzerinde etkili değildir. DEHB'nin çekirdek semptomları üzerinde etkili olduğu gösterilmiş olan tedaviler, ilaç tedavileridir. Tedavinin başarısında hekimin dışında öğretmenler ve aileye de önemli görevler düşmektedir. Bütün bozuklukların tedavisinde amaç, çocuğun yaşam kalitesini yükseltmektir ve tedavinin başarısı tek başına ilacın başarısına bağlı değildir.

Aileler tedaviyi evde nasıl destekleyebilir?

- Çocuğun dikkat becerilerini geliştirmek için dikkat geliştirmeye yönelik kitaplardan ve oyunlardan yararlanılmalıdır.
- Dikkat süresini arttırmak için çocuk masa başı aktivitelerine yönlendirilmelidir.
- Başladığı işi bitirmesi için motive edilmelidir.
- Çalışma planı hazırlanarak, çalışma süreleri ihtiyaca yönelik planlanmalıdır.
- Çalışma ortamında dikkatini dağıtacak nesnelere bulundurulmamaya çalışılmalıdır.
- Çocukların ders çalıştıkları zamanlarında gergin ve endişeli olabileceği düşünülerek bu durumlarda belirli aralıklarla gevşeme egzersizleri yapılmalıdır.
- Aile içinde çocuğa konulacak kurallar yaşına uygun, açık ve net olmalıdır; bu kuralların uygulanması noktasında da anne baba tutarlı, kararlı ve sakin bir tutum izlemelidir.
- Çocuk yaptıklarının sonuçlarıyla yüzleşmekte gecikme yaşamamalıdır, bir kural ihlali yaptığında, karşılığında uygulanacak kısıtlamalar gecikmeden uygulanmalı ve bunlarda geri adım atılmamalıdır.
- Oyun, DEHB olan bir çocuğun hayal gücünü geliştiren ve zihinsel becerilerini güçlendiren önemli bir aktivitedir; bu sebeple onlarla oyun oynanmalı ve oynanan oyunlarda duyguları, düşünceleri önemsenmelidir.

Kaynakça

Dr. Pınar Öner, Dr. Özgür Öner, Dr. Ayla Aysev, Dikkat Eksikliği Hiperaktif Bozukluğu. Sürekli Tıp Eğitim Merkezi, Cilt: 12 Sayı: 3 Mart 2003
<https://www.rehberlikservisi.net/>