

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DEHB nedir?

Aktif mi Hiperaktif mi?

DEHB Engel mi, Yetenek mi?

Engin Sezer- Kübra ERGÜN



**Bültenin Hazırlanmasında
Emeği Geçenler:**

Deniz BÜLBÜL
Gökhan POLATEL
Engin SEZER
Kübra ERGÜN



**Alanya Rehberlik ve Araştırma
Merkezi**

Kadıpaşa mah. Bostancı Pınarı Cad.
No: 39 07400 Alanya/ANTALYA
0242 511 50 30

*Bültenimiz ilçemizde ortak bir
rehberlik ve özel eğitim kültürü
oluşturulmasına katkıda
bulunmak amacıyla hazırlanmıştır.
Yayınlanmasını istediğiniz yazı ve
çalışmalar için bizimle iletişime
geçiniz.*

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu toplumun yüzde 3-5'ini etkileyen ve sıklıkla nörolojik tabanlı bir gelişim bozukluğu olarak kabul edilir.

Bu bozukluk tipik olarak kendini çocukluk çağında dikkatsizlik ve/veya aşırı hareketlilik (hiperaktivite), unutkanlık, tepkilerin kontrolsüzlüğü yahut ani ve dürtüsel tepkiler ve kolayca başka şeylere sapma olarak gösterir. Çocukluk döneminde başlar, ergenlikte şekil değiştirerek devam eder. 4-5 yaşlarında fark edilir ve 7 yaşından sonra başladığı görülmez. Erkek çocuklarda kızlara oranla daha sık görülür. Erkek çocuklarda genellikle hiperaktivite belirtiler ön planda iken, kız çocuklarında daha çok dikkat eksikliği belirgindir

DSM, yani İngilizce adıyla Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Türkçe adıyla Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan ve zihinsel hastalıklara tanı koymak için ölçütleri belirleyen kaynak DSM 5'te gösterme şekillerine göre hiperaktivite bulguları şöyle özetlenmiştir.



Dikkat eksikliği

- Detaylara dikkat etmez, sürekli hata yapar,
- Dikkatini korumada sıkıntı yaşar,
- Dinlemez görünür,
- Verilen komutları izlemede güçlük çeker,
- Organizasyon sorunu yaşar,
- Yoğun düşünme gerektiren işlerden kaçınır ya da bu işleri yapmaktan hoşlanmaz,
- Eşyalarını kaybeder,
- Dikkati kolayca dağılır,
- Günlük işlerini unuttur.

Hiperaktif-dürtüsel

- Durduğu yerde duramaz; elleri, ayakları kıpır kıpırdır,
- Uzun süre oturmada sıkıntı yaşar,
- Çocukken koşar ya da tırmanır, yetişkinde yerinde duramaz,
- Sessizce bir şeyle meşgul olmada sıkıntı yaşar,
- Motor takılmış gibi veya düz duvara turmanırcasına hareketlidir
- Çok konuşur,
- Karşıdaki kişi sorusunu bitirmeden cevabı yapıştirir,
- Bekleme gerektiren ya da sırayla yapılan işlerde sıkıntı yaşar,
- Başkalarının sözünü keser

Birleşik dikkat eksikliği & Hiperaktif-dürtüsel

- Yukarıda her iki gruptaki bulgulara bir arada rastlanabilir.

DEHB teşhisi konabilmesi için artık birkaç ortamda kendini gösteren birkaç bulgu yerine, yine birçok ortamda kendini gösteren birçok bulguya ihtiyaç var.

AKTİF Mİ HİPERAKTİF Mİ?

İyi bir sağaltım için en önemli ayırım burada başlamaktadır.

Çocuk aktif mi yoksa hiperaktif mi? Bu ayırma varıldıktan sonra bir sonraki adımı belirlemek daha sağlıklı olacaktır.

Aktif ve hiperaktif çocuk arasındaki en büyük fark "dürtüsellik"tir.

Hiperaktif çocuklar, isteğini erteleyememe, sabredememe gibi dürtülerini kontrol edemezler. Aktif bir çocuğun mizah yönü vardır, çevresel olay ve durumlardan etkilenirler. Ancak hiperaktif çocuklarda durum çok farklıdır dikkat eksikliği, dürtüsellik ve aşırı hareket en belirgin özelliklerindedir.





HİPERAKTİVİTE NEDEN OLUR?

DEHB'nin nedenleri tam olarak bulunabilmiş değildir. Şüphelenilen pek çok neden vardır ve bunlar üzerindeki araştırmalar devam etmektedir.

Genetik Faktörler

Anne babamızdan edindiğimiz genler bizlerin yapı taşlarıdır ve kim olduğumuzu belirlerler. Bu nedenle, DEHB'nin de genetik yollarla geçtiği, kalıtsal olabildiği düşünülmektedir. İkizlerle yürütülen uluslararası araştırmalar ve evlat edilen DEHB'li çocuklarla yürütülen araştırmalar DEHB'nin kalıtsal olabileceğini göstermiştir.

Çevresel Faktörler

Hamilelik döneminde sigara ve alkol kullanımı ile DEHB arasında bağlantı olduğunu belirten araştırmalar mevcuttur. Ayrıca kurşuna maruz kalma ile hiperaktivite arasında bir bağ bulunmuştur. Özellikle üç yaşına kadar geçen sürede kurşun içeren malzemelerin olduğu ortamlarda yer almanın hiperaktif özellikler doğurduğu düşünülmektedir.

Beyin Hasarı

Beyine alınan darbeler sonucunda da DEHB belirtileri görülebilir.



DEHB TEDAVİ YÖNTEMİ NEDİR?

Erken tanı ile birlikte eğitsel tedavi uygulandığında olumlu sonuçlar gözlenmekte, bir uzmanın yardımını alarak çocuğun ihtiyacına ve problemine göre çözümler bulunabilir. Tedavi yöntemlerine gelince;

Davranış değiştirme programları.

Özel eğitim.

İlaç tedavisi.

Aile danışmanlığı.

Çocuk hiperaktivite tedavisinde en önemli unsur aile, okul ve doktor işbirliğidir. Uzmanın yönlendirmesiyle çocuğun okulda ve evde yapması ve yapmaması gereken şeyleri koordineli bir şekilde çocuğa uygulamak gerekir. Bu noktada aileye çok iş düşüyor, çocuğun davranışlarını bir yaramazlık olarak değil, bir hastalık olarak değerlendirmesi ve bundan dolayı sabırlı olmaları gerekiyor. Çocuğa çok da anlayışlı olmadan net kurallar koyup bu kuralları onun iyiliği için uygulamaları gerekiyor.

NASIL DAVRANMALIYIM ?

- 1-İyi yapılandırılmış bir ortam hazırlamak.
- 2-Beklenti ve kuralları net bir şekilde belirlemek.
- 3-Ev işlerinde görev paylaşımı yapın.
- 4-Sabırlı olun ve öfkenizi çocuğa yansıtmayın.
- 5-Çocukla yapılması gerekenleri aranızda savaş boyutuna getirmeyin.
- 6-Enerjisini doğru bir şekilde kullanması için mutlaka bir spor etkinliğine devam etmesini sağlayın.
- 7-Ders çalışma ortamını mümkün olduğunca sadeleştirin.
- 8-Verdiğiniz sorumluluklarla ilgili sık sık uyarın.
- 9-“Hayır” kelimesini daha az kullanın.”Hayır” dediniğinizde ise geri adım atmamaya çalışın.

BUNLARA DİKKAT EDELİM

- DEHB'li çocuğun davranışlarını normal kabul ederek "çocuktur, zamanla düzeler" demek çocuğa haksızlıktır.
- Tedavi edilmeyen DEHB olgularında ileriki yaşamlarında ağır davranış bozuklukları ve akademik başarısızlık gelişme riski yüksektir.
- DEHB oluşumunda suçlu, aile değildir.
- Biyolojik temeli olan bir bozukluktur.
- Tanı için mutlaka bir çocuk psikiyatrisine başvurun.
- DEHB başka psikiyatrik bozukluklarla birlikte görülebilir.
- Tedavisinde kullanılan ilaçlar bağımlılık yapmaz. Bedensel olarak kalıcı yan etkileri yoktur. Hatta DEHB'li çocuklarda ilaç tedavisi ileride oluşabilecek alkol ve madde bağımlılığını önlediğine dair birçok çalışma mevcuttur.

DEHB: Engel mi Yetenek mi?

Araştırmalar DEHB (Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu) olan insanların genellikle aşırı derecede yaratıcı olduğunu söylüyor. Ancak okullarımız ve toplumumuz bu konuda ciddi bir beceriksizlik içinde.

Yaratıcılık Sonsuzdur isimli kitabında Gary Davis, 1961 ve 2003 yılları arasında yaratıcılık üzerine gerçekleştirilen tüm çalışmaları gözden geçirerek yaratıcı insanların 22 kişilik özelliğini belirledi. Bu özellikler arasında 16 "pozitif" (bağımsızlık, risk alma, yüksek enerji, merak, mizah, sanatsallık, duygusallık gibi) ve 6 "negatif" (dürtüsellik, hiperaktif olma, kavgacı olma gibi) özellik bulunuyor. Bonnie Cramond ise yaratıcılık üzerine yaptığı başka bir çalışmada, bu özelliklerin çoğunun önemli derecede DEHB davranış tanımlarıyla örtüştüğünü buldu. Bu özellikler; spontan fikir üretme, dalgın zihin, hayal kurma, sansasyon arama, enerji ve dürtüsellik.

Bu bulgulardan sonra çok sayıda araştırma, DEHB olan kişilerin bu niteliklere sahip olmayan kişilere göre yaratıcı düşünce ve başarı konusunda çok daha yüksek seviyelere ulaşmaya meyilli oldukları fikrini destekledi. Bu konudaki son araştırmayı yapan Darya Zabelina ve ekibi, gerçek hayattaki yaratıcı başarının, dikkati genişletme becerisi ve "sızdıran" bir zihinsel filtre ile ilişkili olduğunu buldu – ki bunlar DEHB olan kişilerin üstün olduğu alanlardı.

Bilişsel nörobilim dalındaki yeni bir araştırma da DEHB ve yaratıcılık arasında bir bağlantı olduğunu söylüyor. Hem yaratıcı düşünen hem de DEHB olan kişiler, Hayal Ağı adı verilen beyin ağından gelen beyin aktivitelerini bastırmakta zorluk yaşıyorlar. Elbette bunun pozitif bir şey mi yoksa negatif bir şey mi olduğu durumun içeriğine göre değişiyor. Dikkatinizi kontrol edebilme becerisi şüphesiz değerli bir meziyet. İçsel zihninizi kontrol etme konusunda zorluk yaşamak, sıkıcı bir derse odaklanmanızı ya da zor bir probleme konsantre olmanızı engelleyebilir. Ancak fantezilerinizin ve hayallerinizin içsel akışını açık tutma becerisi, yaratıcılık için son derece elverişli bir özellik. DEHB karakter özelliklerini otomatik olarak "engel" olarak görür ve onları tedavi etmeye çalışırsak – tıpkı eğitim söz konusu olduğunda yaptığımız gibi – gereksiz bir şekilde çok fazla sayıda yetenekli ve yaratıcı çocuğun yok olup gitmesine izin veriyoruz demektir.

Ortalama her yıl, yaşları 5 ile 17 arasında değişen çocukların yüzde 9'una DEHB teşhisi koyuluyor ve bu çocuklar özel eğitim programlarına yönlendiriliyor. Ancak Ulusal Öğrenme Bozuklukları Merkezi'nden gelen yeni verilere göre öğrenme bozukluğu olan öğrencilerin sadece yüzde 1'i üstün zekalı ve yeteneklilere özel programlara dahil ediliyor.

Yine bu verilere göre üstün zekalı ve yeteneklilere özel programlar, öğrenme ve dikkat problemleri olan çocuklara tamamen kapalı. Üstelik bu çocuklar, diğer çocuklara göre çok daha yüksek oranlarda sınıfta bırakılıyor ya da okuldan uzaklaştırılıyorlar. Bu neden önemli?

C. Matthew Fugate ve ekibi tarafından gerçekleştirilen yeni bir çalışmayı ele alalım. Araştırma ekibi; üstün zekalı, yaratıcı ve yetenekli öğrencilere yönelik bir yatılı yaz kampına katılan ve DEHB özellikleri gösteren bir grup öğrenciyi seçti. Araştırmaya seçilen öğrencilerin büyük bir çoğunluğu, sınavlardan en yüksek notları alan en başarılı çocuklar arasında seçildi.

Araştırmacılar daha sonra, aynı kampa katılan DEHB olan öğrenciler ile olmayan öğrencileri kıyasladı. Tüm öğrencilere *akıcı muhakeme, iyi çalışan hafıza ve yaratıcı biliş* testleri yapıldı. Akıcı muhakeme, bağlantılardan anlam çıkarma ve minimal ön bilgi ve uzmanlık ile yeni ve karmaşık şeyleri tanımayı içeriyor. İyi çalışan hafıza ise dikkati kontrol etme ve zihinde bir kerede çoklu bilgileri tutma becerisini içeriyor. Yaratıcı bilişi ölçmek için öğrencilerden şu öğeleri kullanarak yeni bir şey çizmeleri istendi: oval bir şekil, tamamlanmamış figürler ve iki düz çizgi. Araştırmacılar DEHB özellikleri olan öğrencilerin (özellikle “dikkat” konusundan en yüksek puanları alanlar) DEHB olmayan öğrencilere göre daha düşük iyi çalışan hafıza puanları aldıklarını ortaya çıkardı. Akıcı muhakeme testlerinde ise aralarında bir farklılık görülmedi. Bu veriler, hafızalarında çoklu bilgileri tutma konusunda düşük becerileri olsa da

DEHB olan kişilerin yine de oldukça zeki olabileceğini ortaya çıkardı. Ayrıca düşük hafıza becerilerine rağmen DEHB olan öğrencilerin yüzde 53’ü yaratıcılık testlerinden çok yüksek skorlar elde ettiler. Aslında bu sonuç hem DEHB olan hem de olmayan öğrenciler için geçerliydi: Hafıza ne kadar kötü ise yaratıcılık o kadar fazlaydı!

Tüm bu araştırmalardan eğitime yönelik önemli sonuçlar çıkarılabilir. Elbette DEHB, öğrencilerin sınıfta derse odaklanmalarını ve kendi hayatlarını organize etmelerini zorlaştırabilir. Dikkati kontrol etme becerilerinin önemi elbette azımsanmamalıdır. Ama lütfen kurunun yanında yaşın da yanmasına izin vermeyelim!

Farklı Neler Yapılabilir?

Yaratıcılık konusundaki değerlendirmeler, örneğin Amerika’daki üstün zekalılar ve yeteneklilere yönelik programlarda açık bir şekilde eksik kalmış durumda. DEHB özellikleri gösteren çocukları otomatik olarak özel eğitim programlarına yerleştirmek yerine daha geniş çaplı bir değerlendirme yapılmalıdır. Bu öğrenci popülasyonu için öncelikle hafıza ve ezberleme becerisine daha az, akıcı muhakeme ve ardışık olmayan düşünceye daha fazla odaklanan zeka testleri ile değerlendirmeler yapılabilir. Daha geniş çaplı bir değerlendirme aynı zamanda DEHB olan öğrencilerin farklı düşünme, hayal gücü ve hiper odaklanma (ilgilerini çeken şeylere) gibi yaratıcı güçlerini ortaya koymalarına da izin verebilir. DEHB olan kişiler, bireysel olarak anlamlı buldukları aktivitelere kendilerini tamamen verdiklerinde diğer insanlara göre çok daha iyi odaklanabiliyorlar.

Son araştırmalar DEHB olan insanların baskılamakta zorluk yaşadıkları beyin ağının (Hayal Ağı) müzisyenlerin (özellikle caz müzisyenlerinin ve rapçilerin!) müzik yapmasına yardım eden beyin ağı ile aynı olduğunu ortaya çıkardı.

Eğitim programı anlamında problem bazlı öğrenme yaklaşımları, DEHB olan öğrencilerin kendilerini derse daha fazla vermelerini ve pasif izleyici olmaktansa aktif öğrenen olmalarını sağlayabilir. Bu öğrencilerin öğrenmeleri de aynı yaklaşımla değerlendirilebilir. Öğrenciler bilgilerini, farklı ürünler (karikatür, oyunculuk, blog, video, makale gibi) yaratarak ve bu ürünleri düzenli olarak gözden geçirip düzelterek ortaya koyabilirler.



Ve John'un Hikayesi...

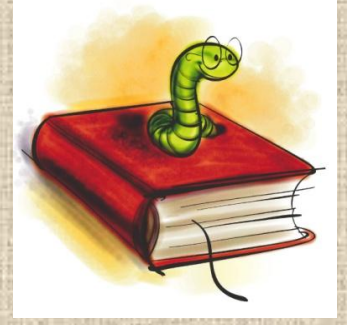
1949 yılında Eton Koleji'ne giren ve ileride bilim adamı olmayı hayal eden John'un hikayesi ile bitirelim yazıyı. Sınıfının sonuncusu olan John'un karnesine şu not düşülür:

"Derslerdeki performansı memnun edici olmaktan çok uzak. Hiç dinlemiyor ve her şeyi kendi bildiği gibi yapmak istiyor. Sanırım bir bilim adamı olmak gibi bir fikri var, ancak mevcut durumunda bu oldukça komik bir fikir. Eğer en basit biyoloji bilgilerini bile öğrenemiyorsa, bir bilim adamının yaptıklarını yapma konusunda hiçbir şansı yok. Bu onun için ve ona öğretmenlik yapmak zorunda kalanlar için bir zaman kaybı olacaktır."

Bu hikayede bahsedilen öğrenci, kök hücreler hakkında yaptığı devrim yaratan araştırması sayesinde 2012 yılında Fizyoloji - Tıp alanında Nobel ödülünü kazanan Sir John B. Gurdon'dan başkası değil. Pek çok yetenekli birey gibi ona da kolaylıkla dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu teşhisi koyulabilirdi.

Artık bu hikayelere dur demenin zamanı geldi.

BİR ÖNERİMİZ VAR...



Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, 1902 yılında İngiliz Doktor George Still tarafından tanımlanmadan önce çocuklarda bir "yaramazlık" sorunu şeklinde anlaşılıyordu. Daha da kötüsü, bu sorunun ailenin çocuğa sert davranmasıyla çözüleceğine inanılmaktaydı. Bu bozukluk ülkemizde halen toplum tarafından yaygın olarak bilinmiyor. Ancak 1970'li yıllardan bu yana her bakımdan daha iyi tanınmaktadır. Artık hastalığın yetişkinlerde de oluştuğu ve bu hastalığın oluşumunda biyolojik nedenlerin de önemli bir yer tuttuğu biliniyor. Bu kitapta hastalığın oluşum nedenleri, belirtileri, uzun dönemde nasıl bir gidiş izlediği, diğer hastalıklarla ilişkisi ve tedavisi, yapılan araştırmaların ışığında, anlaşılır bir dille okuyucuya aktarılıyor.



HİPERAKTİFİM AMA... 13 yaşındaki oğlu Kail ADHD olan Karen O'Donnell'in belgeseli. Onun birinci elden anlatımı, ADHD ile ilgili karmaşık sosyal gerçeklere ve genellikle yanlış anlaşılan bu konuya seyirciyi duygulandıran bir bakış açısı getiriyor ... Bu 'bozukluk'la ilgili önyargı o kadar güçlü ki, birçok birey ve yakınları yalnız başlarına acı çekiyorlar. Film günlük yaşamlarında ciddi ama başa çıkılabilir sorunlarla uğraşan, teşhis konulmuş birkaç kişiye odaklanmıştır. %50'si öğrenme sorunu da yaşayan ADHD'li çocuklar, genelde diğerlerinden geride kalırken, başarısızlık, alaylar ve kendi zihinlerinin nasıl çalıştığını anlamamaları nedeniyle, kendilerine güvensizlikle ilgili sorunlar yaşıyorlar. Sessizliği kıran bu duygusal yolculuk, bu anlaşılmamış zihinlerin içyüzünü gözler önüne seriyor ve geleneksel toplumu, reddetmek yerine kucaklamaya zorluyor ...

