

DEHB Nedir ve Tanısı Nasıl Konulur ?



Dikkat eksikliği ve hiperaktivite beraberinde öğrenme güçlüğü de gösterebilen bir davranış sorunudur.

Bir kişide DEHB olduğunu söyleyebilmek için Dikkat Eksikliği, Aşırı hareketlilik ve dürtüsellik belirtilerinin 7 yaşından önce ve birden fazla ortamda (okul-ev) görülmesi, sürekli olması ve kişinin yaşamını etkilemesi gerekir.

Tüm çocukların %3'ünde görülür. Erkeklerde daha sık rastlanır. Er-genlik döneminde belirtilerde azalma olur fakat tamamen yok olmaz.

Çocuğa hiperaktivite tanısı koyacak özel bir test yoktur. Tanıyı koymak zaman alıcı ve zordur. Genellikle çocuğun okula başladığı dönemde tanı konulur.

Bunun nedeni okul ortamının bu tür çocuklar için rahatsızlık verici olması, sınıf içi uygulamalara ve kurallara uymada zorlanmalarıdır.

Tanı aşamasında doktor, aileden çocuğun sağlık öyküsünü, okul ve evdeki davranışlarına yönelik bilgileri alır, tıbbi muayeneden geçirir.

Bu bozukluğun tanısının doğru konması son derece önemlidir.

UŞAK

REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ



REHBERLİK HİZMETLERİ BÖLÜMÜ

EKİM 2018

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE (DEHB)



İLETİŞİM

Adres: Kurtuluş Mah, Doğanözkaraman Cad.

No:11, 64400 Merkez/Uşak

Telefon: (0276) 223 39 96



"ÇOK HAREKETLİ Mİ –HİPERAKTİVİTE Mİ ?

Hiperaktivite", aşırı hareketlilik anlamına gelmektedir; ancak bu terim DEHB olan çocukların tümünü iyi anlatan bir terim değildir, çünkü hiperaktivite olmadan da DEHB olabilir. Bazı çocuklarda en belirgin şikayet dikkat süresinin çok kısa olmasıdır. Yani DEHB olan çocukların bir kısmında aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile ilgili belirtiler ön plandayken bir kısmında dikkatsizlik ile ilgili şikayetler ön plandadır. Önemli bir kısmında ise her iki gruptan şikayetler bir arada görülür.

BELİRTİLERİ

Hiperaktivite belirtileri :Yerinde duramazlar 2.Oturması gerektiği halde oturamazlar □ Sessiz sakin oyun oynamakta güçlük çekerler □ Yerli yersiz koşup tırmanırlar □ Çok konuşurlar □ Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan cevabını yapıtırlar □ Her zaman bir şeylerle uğraşırlar □ Sırasını beklemekte zorlanırlar □ Olaylara veya konuşmalara müdahale edip yarıda keserler 4 Tanısı nasıl konur?

Dikkatsizlik belirtileri :Yönergeleri başından sonuna kadar takip edemezler □ Dikkatlerini yaptığı işe veya oyuna vermekte zorlanırlar □ Evde veya okulda yapacağı işler ve aktiviteler için gereken malzemeleri kaybederler □ Siz konuşurken dinlemez gibi görünürler □ Detayları gözden kaçıırırlar □ Düzensiz görünürler □ Uzun süre zihinsel çaba gerektiren işleri yapmaktan zorlanırlar ve bunlardan kaçınırlar □ Unutkandırlar □ İlgileri kolayca başka yönlere kayar



DEHB ile beraber sık görülen durumlar nelerdir? DEHB olan çocuklar diğer bazı bozuklukların gelişmesi ya da beraber görülmesi için artmış risk taşırlar: □ Davranım Bozukluğu □ Depresyon □ Anksiyete Bozuklukları (takıntılar, korkular, kaygılar,...) □ Gelişimsel (ör: motor becerilerinde) gecikmeler □ Öğrenme Güçlükleri (okuma, yazılı-anlatım , matematik, karma) □ Tourette Bozukluğu ve diğer Tik Bozuklukları □ Bipolar Affektif Bozukluk ? (çocukluk döneminde tanısı henüz tartışmalıdır) □ Enürezis Nokturna (gece altını ıslatma) Bu bozukluklar DEHB olan çocukların 2/3'sinde gözlenebilir. Bu nedenle tanı konulur konulmaz bu yöndeki değerlendirmelerin yapılması, eşzamanlı diğer bozuklukların da araştırılması gerekir. DEHB olan çocuklarda en iyi tedavi yaklaşımını belirlemek için ayrıntılı bilgi almak, çok kaynaktan bilgi toplamak, ailenin ve çocuğun özelliklerinin belirlenmesi şarttır. Her çocuk birbirinden farklı olduğu gibi her DEHB olgusu da birbirinden farklıdır. Bu farklılıkları da göz önüne alan tedavi yaklaşımları uygulanır. Takip eden uzmana bu konuda yardımcı olmanız, öğrencinin için üreteceği çözümlerin daha yaratıcı ve çocuğa özel olmasını sağlayacaktır.

DEHB bulunan çocukların anne-babaları için Dr. Russel Barkley tarafından önerilen 10 kural: 1. Kurallar koyduğunuz zaman bunların çok spesifik olmasına dikkat edin ve onları yazıp asın 2. Ödülleriniz çocuk için anlamlı ve güçlü ödüller olsun 3. Sık



sık geri bildirim verin, çocuğunuza onun ne yaptığının farkında olduğunuzu gösterin 4. Çocuğunuza beklentileri ve planları konusunda yardım edin 5. Çocuğunuzun iyi günleri olabileceği gibi kötü günleri de olabileceğini göz önünde bulundurun 6. Olumsuzluklar, yapamadığı şeyler ve cezalar hakkında odaklanmaktan ziyade olumlular üzerinde odaklanın 7. Bir karakter sorunuyla değil biyolojik bir sorunla mücadele etmekte olduğunuzu daima akılda tutun 8. Çok konuşup nasihat vermeyin, davranışlarınız daha öğretici olacaktır 9. Espiri anlayışınızı kaybetmeyin ve sabırlı olun 10. Kendinizin ve çocuğunuza karşı hoşgörülü olun. Bu işte birliktesiniz ve elinizden geleni yapıyorsunuz

DEHB'nin yanısıra anksiyete, depresyon, kendine güven ile ilgili sorunlar varsa bireysel psikoterapi gerekebilir.



Yakın zamanda yapılmış çalışmalardan elde edilen veriler * (2,3,4) : o DEHB olan çocuklarda toplam beyin hacminin % 5 kadar daha küçük oldukları anlaşılmıştır. o Takip çalışmalarına göre bu çocukların beyin büyüklüğü ve olgunlaşmasında normal çocukları geriden takip ettikleri ve ergenlik döneminde bazı çocuklarda aradaki bahsedilen farkın kapandığı düşünülmektedir. o Araştırmacılar beynin, sorunları çözmeye, karşımızdakinin davranışlarını anlayıp değerlendirmemize, plan yapabilmemize ve isteklerimizi erteleyebilmemize yarayan bölgesi (frontal loblar) ve diğer bazı bölgelerindeki küçüklüğün daha belirgin olduğunu saptamışlardır. o Tedavi görmüş DEHB olan çocuklarla tedavi alınmış olanlar karşılaştırıldığında, tedavi alanlarda hacim azalmasının düzeldiği ancak almayanlarda anormallüğün devam ettiği gösterilmiştir. o DEHB olan çocukların kardeşlerinde de beynin bazı bölgelerinde benzer ama daha hafif değişiklikler olduğu gösterilmiştir o 2002 yılında başlayan ve 152 DEHB'li erkek çocuk ile 139 normal çocuğun karşılaştırmalı olarak takip edildikleri, halen devam eden çalışma, son derece değerli veriler sağlamaktadır. o Yeni yöntemler kullanarak daha ayrıntılı inceleme yapabilmeye imkan veren çalışmaların sayısı günümüzde de artmaya devam etmektedir Sonuç olarak, DEHB'nin ev ortamı, yetiştirme biçimi gibi nedenlerden değil diğer nedenlerden kaynaklandığını kanıtlayan çok sayıda bulgu vardır. Bu, ailenin kendini suçlamaması açısından oldukça önemli bir noktadır. *(çalışmaları incelemek için arzu edilirse arkada yer alan kaynaklar bölümünden yararlanılabilir

Yanlış bilgilendirme – yönlendirmelerle karşılaşabileceğinizi daima göz önünde bulundurunuz. En sık yapılan yanlışlardan birisi tedavi gerektiren bir çocuğu tedavisiz bırakmaktır. Bunun gerekçesi olarak aileler sıklıkla psikiyatrik ilaçlardan çekindiklerini ifade ederler. Bu konuyla ilgili mutlaka bu konuda uzman bir “hekim” ile görüşülmesini öneriniz. Kulaktan dolma bilgiler ile çocuğunuzun zamanında tedavi olmamasının onun için ilerde başka riskleri beraberinde getirebileceğini unutmayınız !

DEHB'nin nedenleri nelerdir? DEHB'ye geçmişte “minimal beyin hasarı”, “postensefalitik bozukluk” gibi isimler takılmış da olsa bu çocukların beyinlerinde günümüzdeki beyin görüntüleme yöntemleriyle özgül, tanı koyduran bir anatomik bir bulgu henüz saptanamamıştır. Saptanabilen belirgin anatomik değişiklikler olmaması, daha hafif ama önemli biyolojik değişiklikler olmadığı anlamına gelmez. Daha yüksek çözünürlükteki beyin görüntüleme araçlarının yapılması, gelecekte bu sorunu çözecektir. Yakın zamanda araştırmalar beynin kimyasal yapısındaki sorunların üzerinde durmaktadır. Beyinde mesajların iletimini sağlayan dopamin, serotonin, norepinefrin gibi maddelerle ilgili araştırmalar halen devam etmektedir.

DEHB tanısı alan çocukların birinci dereceden akrabalarının % 25'inde de aynı problem karşımıza çıkar (genel toplumdaki

sıklığın %4-8 olduğunu anımsarsak, riskin yaklaşık 5 kat arttığı anlamına gelmektedir). Bu da kalıtsal faktörlerin önemli olduğunu göstermektedir.



Yine de kalıtsal faktörler DEHB'yi tamamen açıklamaz

DEHB'nun ortaya çıkışını kolaylaştırdığı düşünülen çevresel faktörler: Gebelik esnasındaki faktörler: Alkol kullanımı İlaç kullanımı Kötü beslenme Sigara kullanımı Kimyasal zehirler (ör: kurşun) Çoğul gebelik

Doğum ve Doğumdan sonraki faktörler: Zor doğum, doğum esnasında ya da sonrasında yaşanan tıbbi sorunlar Erken doğum Düşük doğum ağırlığı Merkezi sinir sistemi Enfeksiyonları Demir eksikliği Kimyasal zehirler (ör: kurşun)