

Ocak Bülteni

DİKKAT EKSİKLİĞİ-HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (DEHB) NEDİR?

Dikkat Eksikliği-Hiperaktivite Bozukluğu, zayıf dikkat ya da dikkatte sürekliliğin noksanlığı, aşırı hareketliliği ve duygusal/davranışsal dürtüsellik kapsayan bir bozukluktur. Bu rahatsızlığın tanısının konulabilmesi için dikkatsizlik, dürtüsellik, yerinde duramama yaşamın en az iki alanında güçlüğe yol açmalıdır ve en az 6 aydır devam ediyor olmalıdır. Örneğin sınıfta yanlış davranışları bulunan ve yıkıcı özellik gösteren bir çocuk evde veya oyun sahasında benzer özellikleri göstermiyorsa tanı kriterlerini karşılamaz.

DİKKAT EKSİKLİĞİ- HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU İÇİN DSM-IV TANI KRİTERLERİ

DİKKATSİZLİK

Aşağıda sayılanlardan altısı veya daha fazlası sıklıkla görülür:

Detaylara dikkat edemez/ çok basit hatalar yapar.

Dikkatini sürdürmekte güçlük çeker.

Dinlemiyormuş gibi görünür.

Eşyalarını kaybeder.

Görevlerini tamamlayamaz.

Organize olmada güçlük çeker.

Sürekli dikkat gerektiren işlerden kaçınır.

DÜRTÜSELLİK -AŞIRI HAREKETLİLİK

Aşağıdakilerden en az altısı sıklıkla görülür:

Dürtüsellik:

- Soru bitmeden cevabı söyler. - Sırasını beklemekte zorlanır.

Hiperaktivite:

-Kıpır kıpırdır. - Uygunsuz koşar, davranır.

-Her zaman hareket halindedir. - Yerinde durursa huzursuzlanır.

-Aşırı konuşkandır. - Diğerlerinin sözünü keser.

-Sessizce oturması gereken eğlence faaliyetlerinde güçlük çeker.

Dürtüsellik/Hiperaktivite veya dikkat eksikliği belirtileri:

- 6 ay veya daha uzun süredir devam ediyor olması.
- 7 yaşından önce başlamış olması.
- İki veya daha fazla alanda soruna yol açıyor olması (sosyal, akademik, iş alanlarında).

DİKKAT EKSİKLİĞİ-HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU'NA NE SEBEP OLUYOR?

Dikkat Eksikliği-Hiperaktivite Bozukluğu'nun sebebi kesin olarak bilinmemekle birlikte hastalığın gelişiminde pek çok faktörün rol oynadığı düşünülmektedir. Dikkat Eksikliği-Hiperaktivite Bozukluğu olan ikizlerde yapılan altı çalışmada konkordans (eş hastalanma) %60-80 oranında bulunmuştur. Bu oran hayli yüksek olsa da genetik faktörlerin dışında biyolojik, psikolojik ve biopsikososyal faktörlerin de etkili olduğu düşünülmektedir.

Dikkat Eksikliği-Hiperaktivite Bozukluğu'nun en belirgin özelliği 'itkisellik' (impulsivity) olarak anılan davranım bozukluğudur. İtkisellik, basitçe, anlık ve değişken uyaranlara zamansız ve uygunsuz reaksiyon gösterme olarak tanımlanabilir.

Hipoteze göre bu işlev bozukluğu ön lob kaynaklıdır. Beynin ön lob, gri madde, beyincik alanlarındaki küçülmeye Dikkat Eksikliği- Hiperaktivite Bozukluğu arasında ilişki olduğu iddia edilmektedir.

Bunun haricinde dopamine seviyesi de dikkat eksikliği- hiperaktivite bozukluğu'nda belirleyici etkenlerden biridir. Dopamine, eksikliği durumunda dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğuna, fazlalığı durumundaysa şizofreniye sebep olan bir nörotransmitterdir. Dopamine seviyesi düşük olan dikkat eksikliği- hiperaktivite bozukluğu hastaları için uzun vadeli ödüllerden çok kısa vadeli ödüller cezbedicidir, ertelemeli bir ödül hiçbir mana ifade etmez.

Daha önce söz edildiği gibi dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu'nu "hiperaktivite" ile birlikte "itkisellik" (impulsivity) de karakterize eder. Barkley'e göre bu rahatsızlık dış uyaranlara uygun yanıtı verememekten ibarettir. Dikkat Eksikliği-Hiperaktivite Bozukluğu olan çocuklar pek çok çocuğa göre uyaranlara karşı daha hassastırlar. Hislerini kontrol etmekte ve olumsuzlukları yok etmekte zayıftırlar. Duygu durumu değişkendir ve ani öfke patlamaları yaşayabilirler.

Geleceğe dönük plan yapamazlar. O nedenle uzun vadeli ödüllerin dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar için işe yaradığı söylenilemez.

Çocuklar büyürlerken 'ben-hâkimiyet'ini kurabilmek için içsel bir dil geliştirirler. Çocuk 3-4 yaşındayken bu dili içselleştirir. 3-4 yaş aynı zamanda dikkat eksikliği- hiperaktivite bozukluğunun ilk ortaya çıktığı zaman dilimidir. Barkley'e göre bu tesadüfî değildir. DEHB olan çocuklar bu çağda bahsi geçen içsel dili geliştiremedikleri için harici olaylara verdikleri yanıtlar da disorganize ve uygunsuzdur. Aşırı konuşkandırlar fakat gelmek istedikleri noktaya gelemeler, gelecek beklentileri, planlarından ziyade içinde bulunulan zamandan bahsederler, soyut konuları konuşmaktan imtina ederler.

Biopsikososyal modele göre biyolojik eğilimi olan çocukların otoriter bir çevrede yetişmesiyle dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu tetiklenir. Bir çocuğun hiperaktiviteye eğilimi varsa ve ebeveynlerin tutumu alaycı, eleştirel ya da sabırsız ise çocuk istenilen davranışın ne olduğuna karar veremez ve var olan güzel davranışları ortaya çıkaramaz. Bunun haricinde çocuklarını yalnızca uyumlu davrandıklarında seven ebeveynler farkında olmadan çocuklarına bunu hissettirirler ve bu ilişkiyi telafisi olmayan bir şekilde zedeler.

Dikkat Eksikliği- Hiperaktivite Bozukluğu'nu yok edebilmek için başlangıçta ebeveynlerin kendi doğrularını mutlak doğru olarak görmekten vazgeçmeleri gerekmektedir. Zira kendi doğrularında ısrarcı olmaları sorunun çözümsüz hale gelmesine neden olmaktadır. Eğer çocuğunuzla bir çatışma yaşadınız ve çocuğunuz muhalefet etmekte ısrar ediyorsa oradan uzaklaşmanız en yararlı davranış olabilir. Bu tutumunuzla çocuğunuzun sözlerini kabul etmediğinizi ancak oradan ayrılmanın tartışmayı sonlandırmak için en doğru çözüm olduğunu düşündüğünüzü belirtmeniz daha doğru olacaktır.

Edimsel Koşullanmayı savunan teorisyenler 'Token Economy' yönteminin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda işe yarayabileceğini öne sürmüşlerdir. Bu yöntemde göre çocuk istenilen davranışı sergiledikçe jeton kazanır. Jetonlar biriktikçe de çocuğun sahip olmak istediği somut bir ödülle toplanılan jetonlar değiştirilir. Böylece çocuk kendisinden beklenen davranışı edinmiş/ içselleştirmiş olur.

KAYNAKLAR:

- 1.Bennett, Paul. Abnormal and Clinical Psychology: An Introductory Textbook, Second Edition.
- 2.Jacobson, James L. Jacobson, Alan M. Psikiyatrinin Sırları, Nobel Tıp Kitabevleri.
- 3.Öztürk, Mücahit, DEHB ve Ailenin Tutumları.