

Öğrenme Güçlüğü ve Davranış Bozuklukları

Temel alanlar
Öz düzenleme

Ders içeriği

- ***Hiperaktivitesi olan dikkati dağınık, planlama g¼c¼l¼đ¼ olan ve d¼rt¼ kontrol¼nde sorun yaşayan ¼đrencilerin ¼zellikleri***
 - Okul sorunları
 - Yetişkinlikle DEHB
 - Biyoloji ve evre
 - Sıklık
 - Diğer nedenler
 - Semptomlar k¼mesi
 - Performanstaki hatalar
 - Temel semptomlar
 - Tanı kriterleri
 - Yasal s¼reler

DEHB

Hiperaktivitesi, dikkat eksikliği, planlama güçlükleri ve dürtü kontrolü sorunu yaşayan öğrencileri anlamak

Hiperaktivitesi, dikkat eksikliği, planlama güçlükleri ve dürtü kontrolü sorunu yaşayan öğrencileri anlamak

- 1980lerden beri çocukların akıl sağlığı merkezlerine / çocuk ruh sağlığı merkezlerine yönlendirilmesinde en sık karşılaşılan sorun dikkat eksikliği ve/veya hiperaktivite sorunları olmuştur (Barkley, 1981; Express Scripts Report, 2014; Jensen vd., 1999).
- Bu sorunlar öğretmenlerin en çok sorun yaşadığı alanlardan biridir ve özel eğitim hizmetlerine ve çocuk kliniklerine çocukları gönderme nedenlerinin de %40'ını oluşturmaktadır (Barkley, 2005; Goldsrein & Goldstein, 1998; Wolraich vd., 2012).
- Erkeklerin yönlendirilme oranları kızlarınkinden fazladır. Yönlendirilen çocukların çoğu DEHB tanısı almakta ve erkeklerin oranı kızların 3 katıdır (Barkley, 1990; Mouridsen, Rich & Isager, 2014).
- Erkeklerde davranım bozukluğu ve karşı gelme bozukluğu oranı da kızlara göre daha yüksektir (Bree & Barkley, 1988; Goldstein & Gordon, 2003; Takeda, Amborsini, deBerandinis & Elia, 2012).
- Günümüzde değişen kriterler nedeniyle kızlar da daha fazla DEHB tanısı almaya başlamışlardır (Express Scripts Report, 2014).

Hiperaktivitesi olan dikkati dağınık, planlama güçlüğü olan ve dürtü kontrolünde sorun yaşayan öğrencilerin özellikleri

DEHB

Dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellikle betimlenir.

Araştırmalara göre DEHB'li çocukların çoğunda **yürütücü işlevlerde** ve **planlamada** güçlükler vardır bunlar da **öz disiplin** sorunlarına yol açmaktadır ve bozukluğun temel yetersizliğidir (Barkley, 2005; Goldsrein & Naglieri, 2006; Lopez-Vergara & Colder, 2013).

Bu nöropsikolojik bozukluklarının temel sonucu **dürtüsel davranışlardır**. Dürtüsellik çocukların her ortamdaki etkileşimlerini etkileyebilir. Çocuklar dürtüsellik nedeniyle yaşına uygun şekilde çevresel / ortamsal talepleri karşılayamazlar (Marx, Höpcke, Berger, Wandshneider & Herpetz, 2013; Rourth, 1978).

DEHB'li çocuklar eğitim ortamlarında zorluklar yaşarlar. Davranışları genellikle **değişkendir, tahmin edilemez ve tutarsızdır**.



DEHB

Davranışları tahmin edilemediği için öğretmenler daha fazla stres olabilmekte ve bu problemlerin **nörolojik yetersizlikler yerine** motivasyon eksikliği ve sınırlı isteklerden kaynaklandığını düşünülmesine yol açmaktadır.

Öğretmenler «gerçekten denese» ödevlerini tamamlar! Diyebilmektedir. Ancak durum bundan ibaret değildir!!



Okul sorunları

Okul öncesinde başlayan sorunlar genellikle ilkokulda artmaktadır (Campbell, Endman & Bernfeld, 1977; Schleifer vd., 1975).

Dikkat, aktivite ve uygun olmayan ses çıkarmalar DEHB'li çocuk grubunu DEHB'li olmayanlardan ayırt etmektedir (Harvey, Lugo-Candelas, Breau, 2016; Platzman vd., 1992).

İlkokulda karşılaşılan sorunlar genellikle şunları içerir:

- aktivite düzeyi,
- ses çıkarma,
- olumsuz akran ve öğretmen etkileşimleri,
- görev dışı işlerle ilgilenme (DuPaul % Stoner, 2003; Loe & Feldman, 2007).

Orta okul ve sonrası sorunlar: Diğer sorunlara ek olarak olumsuz okul deneyimlerini içerir. Bu deneyimler davranışlar, başarı, duygular ve öz güven üzerinde kümülatif olumsuz bir etki yaratır.



DEHİB

Okulda tekrarlayan, efor gerektiren ve ilginç olmayan etkinliklere dikkat vermekte zorlanırlar.

Genellikle kıpır kıpır ve hiperaktif davranışlar görür.

Zekalarında sorun yoktur, akademik becerileri iyidir ancak dikkat, hiperaktivite ve dürtü kontrol sorunları okulda başarılı olmalarını engeller.

Spesifik fiziksel engelleri, gelişimsel gerilikleri, sosyal güçlükleri ya da ciddi psikolojik ya da duygusal sorunlar gözlenmeyebilir.



Yetişkinlikte DEHB

Çoğu birey için DEHB **ömür boyu** süren bir bozukluktur (de Zwaan vd., 2012; Kessler vd., 2006; Roffman, 2000).

DEHB semptomları yetişkinliğe kadar çocuklar üzerinde yaygın ve ciddi bir etkiye neden olmaktadır (Barkley, Murphy, & Fischer, 2010; Biederman vd., 1999; Hart vd., 1995; Lomas & Gartside, 1999).

Anne baba, öğretmenler ve akranlarla olumsuz etkileşimler ile kişinin çevresinin kendisinden beklenenleri karşılayamaması olumsuz deneyimlerle sonuçlanmaktadır (Leitchman, 1993).

Bu olumsuz etkileşimler ve deneyimler çocuğun filizlenen kişiliğinin bir parçası haline gelmeye başlar (Brooks, 2002; Ungar, 2010; Wender, 1979). **(DEHB'in ikincil etkileri)**

Çocukların günlük deneyimleri yetişkin yaşamındaki çıktılarına katkıda bulunur, küçük başarılar bile yılmazlığı destekler ve stresle baş etme kapasitesini artırır (Werner, 2013).



Biyoloji ve Çevre

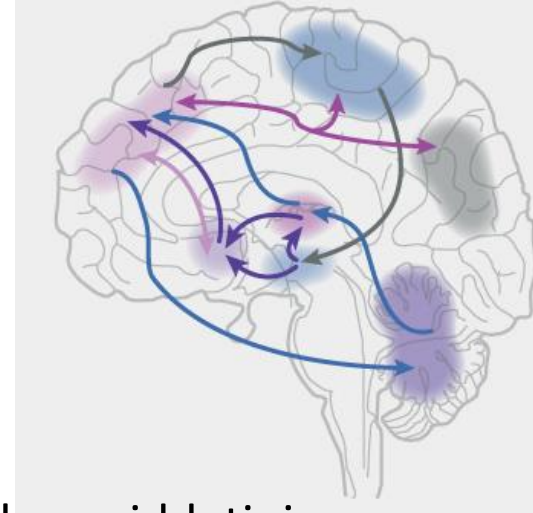
Bazı araştırmacılar DEHB'in kültürel bir olgu olduğundan bahsetmektedir (Aase, Meyer & Sadvolden, 2006; Block, 1977; Diller, 006a, 2006b).

Bazıları ise çocuğun sorunlarının **şiddetinin**, *mizaç özellikleri* ve *çevresel taleplerin* etkileşiminden kaynaklandığını ifade etmektedir.

DEHB semptomları **biyoloji** ile **çevrenin** etkileşimini yansıtmaktadır.

Biyoloji sorunlar için riskleri oluşturmaktadır.

Sınıf çevresi ise, öğretmenlerin şikayetleri ve bildirdikleri sorunların şiddetini etkilemektedir (Goldstein & Brooks, 2007).



Sıklık

1985lerden beri DEHB'in sıklığı ve ilaç tedavileri giderek artmıştır (Express Scripts Report, 2014; Safer vd., 1996).

Çocukların giderek dikkatinin azaldığı ya da daha fazla dürtüselleştiklerine ilişkin hipotezi doğrular nitelikte bulgulara rastlanmamaktadır (Naglieri & Das, 2007; Spring vd., 1976; Wechsler, 1991). Kitle iletişim araçlarıyla küçük yaşlardan itibaren tanıştıkları için küçük yaşlardan itibaren dikkat sürelerinin arttığı söylenebilir.

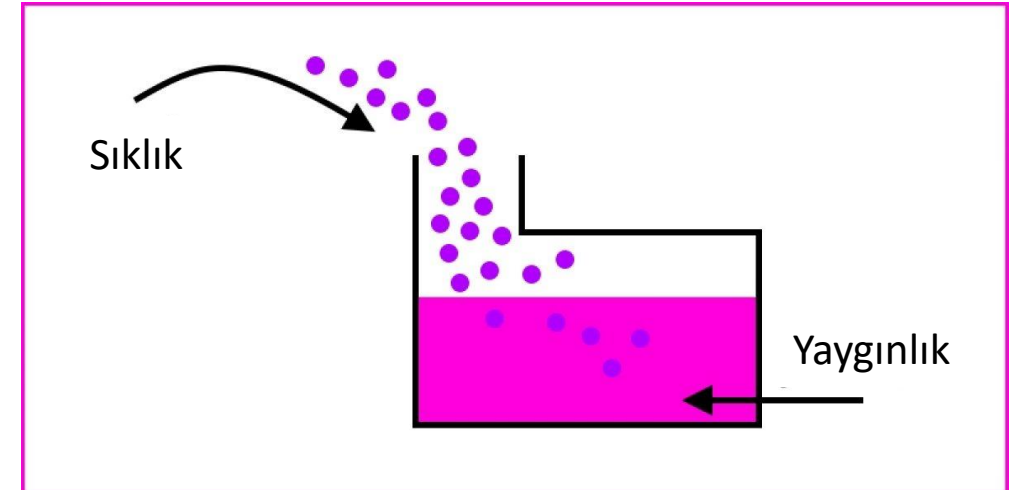
Tanının giderek artmasının sebebi ?

DEHB tanısının daha bilinir hale gelmesi

(toplum, uzmanlar, anne babalar), bu nedenle doktora

Giden ve tanı alan çocuk sayısının artması olabilir

(Goldstein, 1995).



Türkiye'de durum...

DEHB

https://www.sabah.com.tr/saglik/2013/06/29/hiperaktivitede-dunyayi-ikiye-katladik

SABAH



SON DAKİKA

GÜNDEM

EKONOMİ

YAŞAM

SAĞLIK

DÜNYA

SEYAHAT

Halkbank | Halkbankkobi

Haberler > Sağlık Haberleri > Hiperaktivitede dünyayı ikiye katladık

Hiperaktivitede dünyayı ikiye katladık

Türk bilim insanlarınca dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna (DEHB) yönelik 4 yılda tamamlanan araştırma, Türkiye'de hastalığın görülme sıklığının yüzde 12,7 olduğunu ortaya koydu.

AA | Sağlık Haberleri

Giriş Tarihi: 29.6.2013 12:34

Ege Üniversitesi (EÜ) Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Eyüp Sabri Ercan, Konak İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından belirlenen 16 ilkokulda öğrenim gören bin 500 öğrenci üzerinde "Türkiye'de DEHB görülme sıklığı araştırması" gerçekleştirdiklerini söyledi.

https://www.cnnturk.com/2011/saglik/11/14/her.20.cocuktan.biri.hiperaktif/636647.0/index.html

CNN
TÜRK

SON DAKİKA

TV PROGRAMLARI

CANLI YAYIN

VİDEO

FOTO HABER



Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özden Şükran Üneri, her 20 çocuktan birinde, "dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu" bulunduğunu söyledi.

metin boyutu + - metni yazdır

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi uzmanlarından Dr. Özden Şükran Üneri, Türkiye'de her 20 çocuktan birinde "dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu" (DEHB) görüldüğünü söyledi.

Dr. Üneri, hastalığın erkeklerde kızlara oranla 2-6 kat daha fazla görüldüğünü

Sorunların Diğer Nedenleri

Çocuklardaki dikkat eksikliği, dürtüsellik, planlama becerilerindeki yetersizlik ve hiperaktivitenin birçok nedeni vardır. Depresyonda olan, kaygı bozukluğu olan ve sinir çocuklar da dönem dönem sınıfta «dikkatsiz» olarak nitelendirilmektedirler.

Bazı çocukların planlama becerilerinde güçsüzlükleri okul performansları da olumsuz etkilemektedir. Ancak bu davranış örüntüleri çok sık ortaya çıkıyorsa DEHB olabileceği düşünülmelidir.

Semptomlar Kümesi

DEHB, tek bir nedeni olan tek bir olgu değildir. DEHB'in özellikleri, tek atipik bir davranış yerine bir dizi semptom kümesi olarak görülebilir (American Psychiatric Association [APA], 2013; Voeller, 1991). DEHB'in semptomlar kümesi diğer sınıf sorunlarından ayrılmasını sağlar (Biederman vd., 1996a; Biederman vd. 1996b; Loe & Feldman, 2007).



Bazı çocuklarda farklı DEHB belirtileri:

- Sınıfta dinleme güçlüğü ve dikkatini yönlendirme sorunları,
- Dinleyen dikkatini yönelten ancak başladığı işi bitiremeyen,
- Sınıfta görülen genel sorunların şiddet olarak daha fazlası olarak nitelendirilebilmektedir.

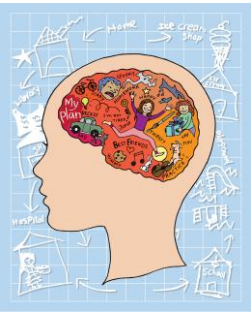
Eğitimsel bakış açısına göre, **dikkat ve planlama sorunları** ile sınıfta başarılı olmak için gerekli temel beceriler ile **yürütücü işlevlerdeki sorunlar** giderek popüler hale gelmiştir (örn., Barkley, 2005; Goldstein & Naglieri, 2006, 2014; Paolito, 1999).



DEHB'in birçok semptomu diğer psikiyatrik ve gelişimsel durumla benzerlik gösterse de (Gillberg vd., 2004; Jiron vd., 1995), DEHB'i betimlemek için **semptom örüntüleri kendine özgüdür** (Biederman vd., 1996a). Birçok farklı fiziksel ve biyolojik farklılık (Dickstein vd., 2005; McConville & Cornell, 2003; Pliszka, 2005; Thome vd., 2012) ile genetik farklılıklar (Faraone vd., 2005; Fisher vd., 2002) belirlenmiştir.

1970lerden beri asıl vurgulanan şudur: DEHB'teki asıl sorun aşırı hareketlilik değil **yürütücü işlevlerdeki yetersizlikler**dir (Douglas & Peters, 1979).

Dikkat yetersizlikleri DSM-5'te temel olarak yer alsa da yeni araştırmalar **öz-düzenleme ve yürütücü işlevlerdeki yetersizliklerin** bozukluğu daha iyi açıkladığı belirtilmektedir (Goldstein & Naglieri, 2014; Barkley & Murphy, 2006).



Araştırmacıların DEHB'in temel semptomları olarak (dürtüsellik'in tetiklediği) **öz düzenleme** güçlükleri ile **yürütücü işlevlerdeki** bozukluklara odaklanması zaman almıştır.

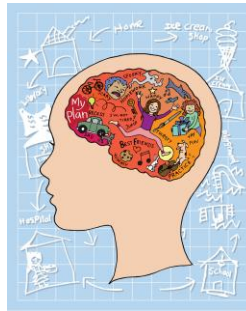
Son 15-20 yılda yapılan araştırmalar, DEHB'i olan bireylerin dikkatini yöneltme sorunları olmadığını ancak dikkatlerini etkili ve verimli bir şekilde yöneltemediklerini bulmuştur. Ket vurma, planlama ve çalışan belleğin gerekli olduğu tekrarlayıcı ve çaba isteyen durumlarda dikkatlerini sürdürmemektedirler. Fizyolojik işlevlere ilişkin ölçümler, laboratuvar testleri ve beyin görüntüleme çalışmaları DEHB'te temel yetersizliğin **ket vuramama** olduğunu belirtmektedir (Barkley, 2005; Harrier & DeOrnellas, 2005; Wellington vd., 2006).



DEHB, yürütücü işlevlerdeki bir bozukluktur. Sorun, deneyimlerden öğrenebilme ancak bir tepkide bulunması gerektiğinde bu öğrenme sonucu etkili bir şekilde eylemde bulunamamaya ilişkilidir (Ingersoll & Goldstein, 1993). Bu nedenle de tepkilerin uygun şekilde bastırılmaması / ketlenememesine ilişkin bir bozukluktur, becerilerle ilişkili değildir performansla ilişkilidir.

Performans Sorunları

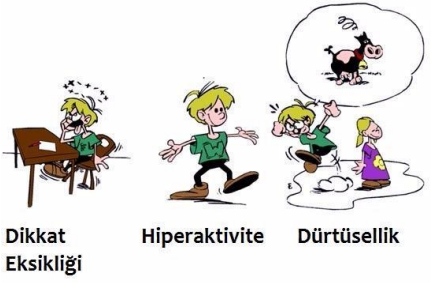
DEHB'li çocuklar sınıfta ne yapmaları gerektiğini bilmekte ancak bildiklerini tutarlı olarak sergilememektedirler. Bu nedenle DEHB, yetersizlik yerine tutarsızlığa ilişkin bir sorundur (Goldstein & Goldstein, 1992; Stein, 1997).



Geleneksel «hastalık» modeli DEHB'e uygun değildir (Ellis, 1985).



DEHB, yaratıcılık ya da dil becerilerine benzer: **bireyler belli özelliklerin kendilerinde olup olmaması yönünden farklılaşmazlar, bu özellikleri sergileme açısından farklılaşırlar.**



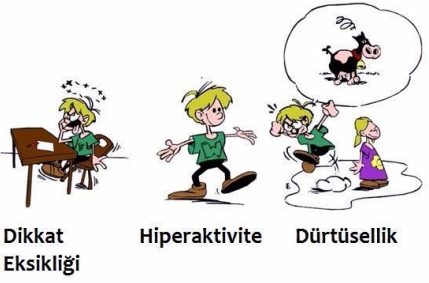
DEHB

Temel Semptomlar

DEHB tanısında en ayırt edici yetersizliklerin ne olduğu üzerinde anlaşmaya varılamamıştır.

Genel olarak kabul gören görüş: DEHB semptomları iki boyutta ele alınabilir:

- **Dikkat yetersizliğinden kaynaklı davranışsal boyut**
- **Hiperaktivite ve dürtüsellik**



Tanı Kriterleri

DSM – 5 (APA, 2013): günlük yaşamsal işlevlerde yetersizliklere yol açan ve çocukları akranlarından ayıran gelişimsel, duygusal ya da davranışsal sorunları tanımlamakta kullanılan tanı el kitabıdır.

DSm-5'e göre 3 tip DEHB tanılanmaktadır:

- 1. DEHB, karma tip**
- 2. DEHB, dikkat eksikliğinin daha yoğun görüldüğü tip**
- 3. DEHB, hiperaktivite-dürtüsellüğün daha yoğun görüldüğü tip**

Aşağıdaki kriterlerin de görülmesi gerekmektedir:

- Dikkat eksikliği başlığındaki 9 semptomun en az 6'sı ve/veya hiperaktivitede yer alan 9 semptomun en az 6'sının görülmesi
- Semptomlar 12 yaşından öncede vardır ve en az iki ortamda görülür (ev, okul, iş vb.)
- İşlev düzeyi etkilenir (sosyal, akademik ya da iş) ve diğer hastalıklar ve bozukluklarla daha iyi açıklanamaz.



(1) Aşağıdaki dikkatsizlik belirtilerinden altısı ya da daha fazlası en az altı ayuysuzluk doğurucu ya da ve gelişim düzeyine göre aykırı bir derecede sürmüştür:

(a) Çoğu zaman dikkatini ayrıntılara veremez ya da okul ödevlerinde, işlerinde ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.

(b) Çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı etkinliklerde dikkati dağılır.

(c) Doğrudan kendisine konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görünür.

(d) Çoğu zaman yönergeleri izlemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da iş yerindeki görevlerini tamamlayamaz (karşıt olma bozukluğuna ya da yönergeleri anlayamamaya bağlı değildir).

(e) Çoğu zaman üzerine aldığı görevi ve etkinlikleri düzenlemekte zorluk çeker.

(f) Çoğu zaman sürekli mental aktivite gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez ya da bunlarda yer almaya karşı isteksizdir.

(g) Çoğu zaman üzerine aldığı görev ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder.

(h) Çoğu zaman dikkati dış uyaranlarla kolayca dağılır.

(i) Günlük etkinliklerinde çoğu zaman unuttandır.

(2) Aşağıdaki hiperaktivite-impulsivite belirtilerinden altısı (ya da daha fazlası) en az altı ay süreyle uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyine göre aykırı bir derecede sürmüştür:

(a) Çoğu zaman elleri, ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur.

(b) Çoğu zaman sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda oturduğu yerden kalkar.

(c) Çoğu zaman uygunsuz olan durumlarda koşturup durur ya da tırmanır.

(d) Çoğu zaman sakin bir biçimde boş zamanları geçirme etkinliklerine katılma ya da oyun oynama zorluğu vardır.

(e) Çoğu zaman hareket halindedir ya da bir motor tarafından sürülüyormuş gibi davranır.

(f) Çoğu zaman çok konuşur.

(g) Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan cevabını yapıştırır.

(h) Çoğu zaman sırasını beklemede güçlüğü vardır.

(i) Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da başkalarının yaptıklarının arasına girer.