

# Öğrenme Güçlüğü ve Davranış Bozuklukları

Öz düzenleme-2



- **Hiperaktivitenin nedenleri**
- **Gelişim ve Eş tanı**
  - İlk semptomlar
  - DEHB ve dil bozuklukları
  - DEHB ve öğrenme güçlükleri
  - DEHB ve sosyal zorluklar
  - DEHB ve davranış sorunları
- Dikkat, planlama, dürtü kontrol ve hiperaktivitede öğretmenin rolü
- İlaçlar
  - İlaçların etkisi
  - Nörotransmitterler
- Dikkat eksikliği, dürtüsellik, planlama güçlükleri ve hiperaktivitede için bir sınıf modeli
  - Müdahalelerin etkililiği
  - Davranış yönetme stratejileri
  - Planlamayı kolaylaştırma
- Etkileşim
  - Olumlu olma, Net yönergeler verme, Kural belirleme, İpucu sunma, Geçişleri yapılandırma, Tutarlı rutin oluşturma, Değişiklik yapma, Düzeni bozmayan hareketlere izin verme, Geribildirim sunma, İstenmeyen bir görevle isteneni eşleştirme, Başarıyı inşa etme, Değişikliklere hazırlama, Önleyici stratejileri kullanma, Sınıf zamanını etkili kullanma, Müfredatı uyarlama, Renkli kodlama kullanma



## Dikkat, Planlama, Dürtü Kontrolü ve Hiperaktivitenin Değerlendirilmesinde Öğretmenin Rolü

---

Eğitimli uzmanlar: derinlemesine duygusal, nöropsikolojik, davranışsal ve tıbbi değerlendirme gerekmektedir.

Öğretmenlerin tanı yerine gözlemledikleri davranışları betimlemesi gerekir.

Öğrencilerin sınıfta başarılı olması için gerekli faktörler öğretmenlerin temel kaygısı olmalıdır.

Öğretmen raporları, anekdotları ve çalışma örnekleri ile niteliksel veri sağlar.

Kontrol listeleri kullanılabilir.



Yerinde duramaz ve kıpır kıpırdır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Göreve / beceriye bağlı olarak davranışları tutarsızdır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Yerinde oturmakta zorlanır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Düşünmeden eylemde bulunur. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Görevlerini / ödevlerini tamamlamaz. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Geçişlerde zorlanır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Ev ödevi ya da okulda verilen görevleri bağımsız gerçekleştirmekte zorlanır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Uzun süre aynı rutin işte çalışmakta zorlanır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Yönergeleri dinlemekte ve yerine getirmekte zorlanır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık

Diğerlerinin dikkatini dağıtır. [ ] Nadiren [ ] Bazen [ ] Sık sık



## Nicel veriler, geçerliđi ve güvenilirliđi olan ölçeklerle sađlanabilir.

Eđitim ve Bilim  
2013, Cilt 38, Sayı 167

Education and Science  
2013, Vol. 38, No 167

Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeđi-Yenilenmiş Kısa: Türkiye  
Uyarlama Çalışması

Connors Teacher Rating Scale-Revised Short: Turkish Adaptation  
Study

Sema KANER \*  
Ankara Üniversitesi

Şener BÜYÜKÖZTÜRK \*\*  
Gazi Üniversitesi

Elvan İŞERİ \*\*\*  
Gazi Üniversitesi

Öz

Bu çalışmada, Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeđi-Yenilenmiş Kısa (CÖDÖ-YK) formunun 3-17 yaşındaki Türk öğrencilerin öğretmenlerine uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Veriler 881 öğretmenden elde edilmiştir. CÖDÖ-YK'nın geçerliği doğrulayıcı faktör analizi, alt ölçekler arası korelasyonlar, yenilenmiş öğretmen-ana-baba-ergen kısa formları arası korelasyonlar ve madde analizi yoluyla incelenmiştir. CÖDÖ-YK'nın iç tutarlılığı Cronbach Alfa ve Spearman-Brown iki yarı güvenilirliği teknikleriyle incelenmiştir. Ayrıca, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı da hesaplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi, CÖDÖ-YK'nın Türk öğretmenlerden elde edilen yapısının özgün ölçek ile özdeş olduğunu göstermiştir. Güvenirlik katsayıları da yeterli düzeyde bulunmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeđi-Yenilenmiş Kısa, doğrulayıcı faktör analizi, geçerlik, güvenilirlik.



# DEHB

## İlaçlar

---

DEHB'in tedavisi uzun süreli çok disiplinli bir yaklaşım gerektirir (Goldstein & Goldstein, 1998).

DEHB için kısa süreli en iyi müdahaleler, tıbbi, davranışsal ve çevresel teknikleri içeren çok yönlü bir terapidir.

İlaçlar **dürtüsellığı azaltır.**

Davranış yönetimi, **semptomların sonuçlarıyla baş etmede etkilidir, sınıf beklentilerine uygun davranışları artırır.**



ABD’de DEHB için ilaç kullanımı 2008’den 2012’ye **%35.5 artmıştır**, 12-18 yaş grubu erkekler bu popülasyonun %9.3’ünü oluşturmuştur. DEHB ilacı alan kızların sayısı erkeklerin yarısı kadar olsa da ilaç kullanan kadınların sayısı daha fazladır (ESR, 2014). CDC’nin 2014 raporuna göre **2007’den beri her yıl ilaç kullanımında %7 artış olmuştur**. Rapora göre, 2007’de okul çağındaki çocukların %4.8’i stimulanlarla tedavi edilmiştir, 2011’de bu oran %6.1 olmuştur. 2012’de DEHB ilaçları %14.2’ye çıkmıştır, diğer geleneksel ilaçlara göre en büyük artış olduğu belirtilmiştir (ESR, 2014).

Rapora göre, Türkiye ilaç pazarı geçtiğimiz yıl 2015 yılına kıyasla yüzde 17 büyüdü ve 2016 yılında Türkiye’de 2 milyar kutu ilaç satışı gerçekleşti. Türkiye ilaç pazarının son 5 yılda yıllık bazda yüzde 12 büyüdüğünü belirten Cem Baydar, 2020 yılında Türkiye’nin dünyanın 14’üncü en büyük ilaç pazarı olacağını altını çizerek önümüzdeki 5 senede çift haneli büyümenin devam edeceğini bildirdi.

### İlaç sektörü neden büyüdü?

Diğer gelişmiş ülkelerde durumun bu şekilde olmadığını anlatan Baydar, Çin, Latin Amerika gibi ülkelerde sektörde bir yavaşlama söz konusu olduğunu dile getirerek, Türkiye’de beklenen çift haneli büyümelerde, nüfus yaşlanması, ilaca erişimin kolaylaşması, sağlık politikalarında yaşanan gelişmeler gibi etkilerin katkısı olduğunu anlattı.



# DEHB

ABD’de DEHB tanılı çocukların %90’ı tedavi için stimülanları kullanmaktadır:  
Ritalin (methylphenidate hydrochloride)

Diğer stimülanlar:

Dextroamphetamine sulfate (Adderall)

Pemoline (Cylert)

Methamphetamine hidroklorür (Desoxyn)

Trisiklik antidepresanlar: imipramine (Tofranil), desipramine hidroklorür (Norpramin), nortriptyline hidroklorür (Pamelor)

Pemoline (Cylert): böbrek yetmezliğine neden olduğu için artık kullanılmıyor.



ABD ve İngiltere’de yapılan araştırmalarda psikostimülanlar çocuklarda en yaygın kullanılan psikotrop ilaçlar olarak belirtilmektedir.<sup>20,36-38</sup> Ülkemizde yayınlanan 2002 yılı değerlendirilen benzer çalışmada<sup>24</sup> psikostimülanlar 4. en sık olarak reçete edilmişken 2009 yılı değerlendirilen ve yine ülkemizde yapılan bir çalışmada 25 en sık reçete edilen ilaç grubu olmuştur. Son çalışmada bu farkın psikostimülan ilaç seçeneğinin artmasıyla, her türlü davranış ya da ders alanındaki sorunların psikostimülan ilaçlarla tedavi edilmeye çalışılıyor olmasıyla<sup>39</sup> ve olguların ilk başvuru yanında kontrol amaçlı başvuruları da kapsamıyla ilgili olabileceği düşünülmüştür.<sup>25</sup> Bu dikkat çekici artış ülkemizde ilk kez 1998 yılında kullanılmaya başlanan metilfenidatın, 1998–2009 yılları arasında ithalatının 2 kg’dan 133 kg’a çıkmasıyla da paralel gözükmektedir.<sup>40</sup> Çalışmamız da ise psikostimülanların 3. en sık kullanılan ilaç grubu olarak bulunması ülkemizde yeni kullanıma giren ve **DEHB** için alternatif bir nonstimülan tedavi olan atomoksetine bağlanabilir.





# DEHB

Antihipertansif ilaçlar: clonidine (Catapres-TTS) ve guanfacine hidroklorür (Tenex)

Atomoxetine (Strattera) → yeni bir antidepresan (daha uzun zamanda etki gösteriyor)

SSGI'ler (selektif serotonin geri alım inhibitörleri) → floxetine hidroklorür (Prozac), paraxetine hidroklorür (Paxil) ve sertraline hidroklorür (Zoloft) PLACEBO'dan daha etkili bulunmamıştır (Goldstein & Goldstein, 1998).





## İlaçların etkileri

---

Stimülanların DEHB belirtilerini azalttığına ve günlük işlevleri artırdığına ilişkin araştırma sonuçları vardır (Barkley, 2005; Goldstein, 1998; Jenson & Cooper, 2004). Akademik üretkenlik ve sınıf çalışmalarının doğru yapılma olasılığını artırmaktadır (Douglas vd., 1986), dikkat süresi, okuduğunu anlama ve karmaşık problem çözmeyi artırmaktadır (Balthazor vd., 1991; Pelham, 1986). Ayrıca akran etkileşimi, akran statüsü ile aile üyeleriyle ilişkilerin de stimülanlarla iyileştiği bildirilmiştir (Whalen & Henker, 1991).

**Placebo, çifte kör çalışmalarda bile DEHB'li bireylerin stimülanlara %75-80 olumlu yanıt verdiği, placeboya ise yalnızca %30-40'ının yanıt verdiği bulunmuştur** (Barkley, 1990; Greenhill & Osman, 1991).

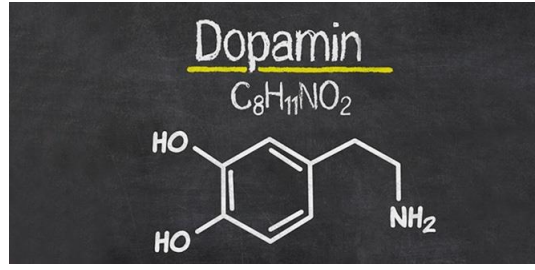
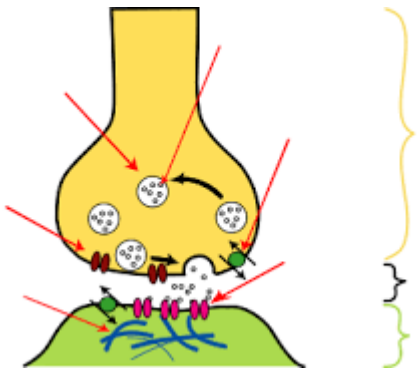
Sınıfta, görev üzerinde çalışma, tamamlanan iş sayısında artış ile genel davranım ve davranışlarda iyileşmeler görülmüştür.

Akranlarla çatışmalar azalmıştır. Anne babalarla olumsuz etkileşimler azalmıştır. Yapılan işin / ödevin niteliği artsa bile akademik bilginin kazanım / edinim hızı dramatik şekilde artmamaktadır.



DuPaul ve Rapport (1993): 31 DEHB'li çocuk, çifte kör, placebo kontrollü stimulan çalışması. Ritalin **dikkat ve akademik verimlilik ölçümlerinde** olumlu etki göstermiştir. DEHB'li çocuklar grup olarak **NG arkadaşlarından anlamlı şekilde farklılaşmamıştır**. Ancak **DEHB'li çocukların %25'i sınıf performansının altında performans** göstermiştir, **stimülanlar etkili olsa da yardımcı müdahalelere gereksinim duymaktadırlar**.

**Araştırmalar kısa süreli etkilerinin iyi olduğunu ancak yetişkinliğe kadar yapılan çalışmalarda uzun dönemli etkilerinin o kadar da iyi olmadığını** göstermektedir (Barkley, 2005). Sosyometrik statü, iş, evlilik, madde bağımlılığı ya da suç davranışları açısından stimülanların uzun vadede olumlu etkileri **minimaldir**. Kısa süreli etkileri çok hızla görüldüğünden kullanılmaya devam edilmektedir.



DEHB

## Nörotransmitterler

İlaçlar beyin kimyasını (nörotransmitterler) düzeltmek için kullanılmaktadır. Bu kimyasallar beyin hücrelerinin etkili bir şekilde iletişim kurmasına yardımcı olmaktadır. DEHB'de kullanılan ilaçlar **dopamini** etkilemektedir. Dopamin artışı daha verimli ve tutarlı hücresel iletişimi (özellikle de öz kontrole ilişkin mesajlarda) sağlamaktadır.

DEHB dopamin eksikliğinden kaynaklanmaz! DEHB'deki davranışlara yol açan karmaşık zincirdeki bir halka nörotransmitterlerin çalışma şekline kaynaklanıyor olabilir. Araştırmacılar diğer nörotransmitterlerle de çalışmalar yapmışlar bazılarının DEHB semptomlarını azalttığı ve yararlı olduğu görülmüştür. Yine de dopamin birincil nörotransmitter gibi görünmektedir.

İlaçlar faydalı olsa da pek çok yan etkileri vardır.

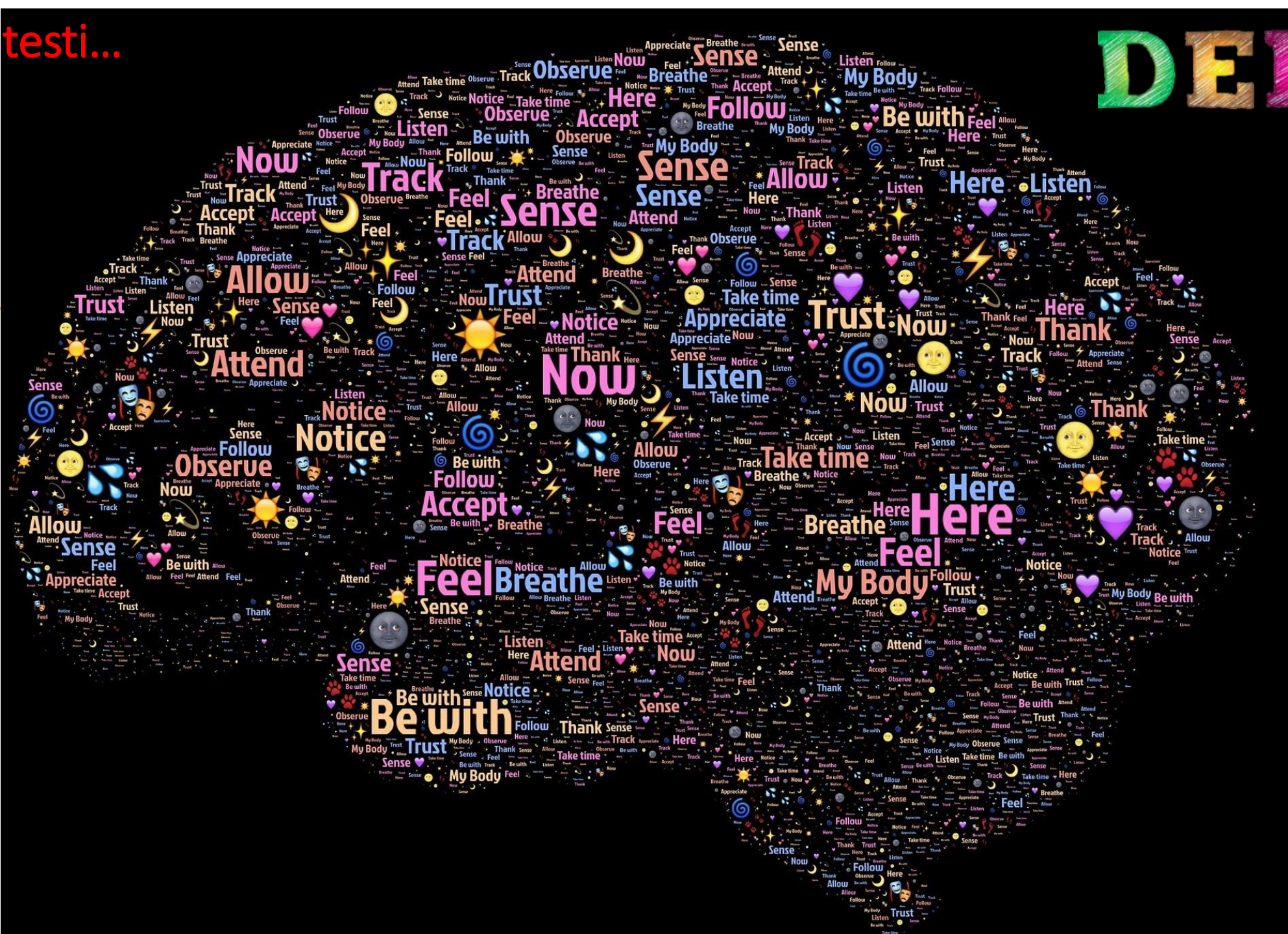
Ritalin testi...

**Öğretmenler, ilaçların çocukların davranışları ve sınıf çalışmaları üzerindeki etkilerini gözlemlemekte kritik bir rol oynarlar.** Öğretmenler hemşire ya da doktor değildirler. Ancak DEHB'li bir çocuk ilaç kullanırken atipik bir davranış sergiler, fiziksel bir şikayetten bahseder ya da okul performansı ve çalışmalarının niteliğinde değişiklik olursa, öğretmen bunları ebeveynlerle paylaşmalıdır.



Ritalin testi...

DEHB





## Dikkat eksikliği, dürtüsellik, planlama güçlükleri ve hiperaktivitede için bir sınıf modeli

---

Anlayışlı ve bilgili öğretmenlerin olması, destek sistemlerinin olması ve her çocuğun başarılı bir şekilde birçok farklı sınıf etkinliğine katılabilme fırsatları olması DEHB'li çocuklar için kaçınılmazdır!

İlkokuldaki öğretmenler, **akademik becerilere odaklanırlar, dikkatli bir şekilde öğretimsel materyalleri seçerler, öğrenme etkinliklerini yapılandırır ve planlarlar, öğrencileri öğrenme sürecine katarlar, öğrencilerin gelişimini yakından takip ederler, başarı ve gelişime ilişkin sık sık geribildirim sunarlar** (Goldstein & Goldstein, 1990).

Bu fırsatlar çocukların öz güven ve yılmazlık geliştirmelerine, gelecekte başarılı olmalarına katkıda bulunur.



---

DEHB için sınıfta müdahale stratejileri 2 ayrı setten oluşmaktadır (Goldstein & Goldstein, 1990):

- 1. Becerileri ve kendini yönetmeyi geliştirme amacıyla biliş, düşünceler ve duyguları değiştirmeye yöneliktir.**
- 2. Çocuğun sınıfta başarısını artırmak için çevresel etmenleri manipüle etme ve sonuçları yönetmeye ilişkindir.**





---

Goldstrein & Jones, 1998; Jones, 1989:

**3 parçalı çerçeve:**

**1. Kısalık / özlük:** DEHB'li çocuklar çoğu göreve / işe gereğinden daha az efor ile başlarlar. Gereğinden daha az dikkat yönelterek başladıklarında dikkatleri görevin / işin gerektirdiğinden daha çabuk eşiğin altına düşmektedir.



**2. Çeşitlilik:** DEHB'li çocukların dikkati zayıftır (Douglas, 1983). İşler / görevler sık sık sunuluyorsa eforları ve motivasyonları düşmektedir. Bu nedenle DEHB'li çocuklar için işler/görevler daha çabuk tekrarlayıcı ya da sıkıcı hal alabilmektedir.

**3. Rutin:** Etkinliklerin iyi bir şekilde organize edilmiş olduğu tutarlı bir rutin ile yapılandırılmış bir çevre DEHB'li bireyler için tavsiye edilmektedir. Spesifik günlük çizelgeler (geçişlerin iyi şekilde yönetildiği iyi planlanmış deneyimleri de içeren) en uygundur.

#### Kaynak

Learning Disabilities and Challenging Behaviors: Using the Building Blocks Model to Guide Intervention and Classroom Management, Third Edition Third Edition  
Nancy Mather Ph.D. (Author), Sam Goldstein Ph.D. (Author), Katie Eklund Ph.D. (Author), Dr. Elaine Cheesman Ph.D. (Contributor), Dr. Deborah Rhein (Contributor), Dr. Annmarie Urso Ph. D. (Contributor)  
Paul H Brookes Publishing