

Dikkat Eksikliği

Hiperaktivite Bozukluğu

şikayetler

- Hadi ođlum derse otur
- Anne 5 dakika
- Ođlum 1 saat oldu
- Tamam řu dizi bitsin...



- **NÖROBİYOLOJİK BİR BOZUKLUK**
- **DOPAMİNE**
- **PREFRONTAL KORTEKS**

DSM-5 Dikkat eksikliği

A. Aşağıdakilerden (1) ya da (2) vardır:

(1) Aşağıdaki dikkatsizlik semptomlarından altısı (ya da daha fazlası) en az 6 ay süreyle uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyiyle uyumsuz bir derecede sürmüştür:

Dikkat eksikliği

- a. Çoğu zaman dikkatini ayrıntılara veremez ya da okul ödevlerinde, işlerinde ya da diğer etkinliklerinde dikkatsizce hatalar yapar.
- b. Çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı oyunlarda dikkati dağınık.
- c. Doğrudan kendisiyle konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görünür.
- d. Çoğu zaman yönergeleri izleyemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da iş yerindeki görevlerini tamamlayamaz (karşıt olma bozukluğuna ya da yönergeleri anlayamamaya bağlı değildir).

Dikkat eksikliği

e. Çoğu zaman üzerine aldığı görevleri ve etkinlikleri düzenlemede zorluk çeker.

f. Çoğu zaman sürekli zihinsel çaba gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez ya da bunlarda yer almada isteksizdir.

g. Çoğu zaman üzerine aldığı görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder

(örneğin; oyuncaklar, okul ödevleri, kalemler, kitaplar ya da araç gereçler).

h. Çoğu zaman dikkati dış uyaranlarla kolaylıkla dağılır.

i. Günlük etkinliklerinde çoğu zaman unutkanır

Hiperaktivite

(2) Aşağıdaki hiperaktivite-dürtüsellik semptomlarından altısı (ya da daha fazlası) en az altı 6 süreyle uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyine aykırı bir derecede sürmüştür:

Hiparaktivite

- 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 koşuşturup durur ya da tırmanır
(ergenlerde ya da erişkinlerde öznel huzursuzluk duyguları ile sınırlı olabilir).
- 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.

Dürtüsellik

■ Dürtüsellik

g. Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan önce cevabı yapıştırır.

h. Çoğu zaman sırasını bekleme güçlüğü vardır.

i. Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer (örneğin; başkalarının oyunlarına ya da konuşmalarına burnunu sokar).

DSM-5

B. Bozulmaya yol açmış olan bazı hiperaktif-dürtüsel semptomlar ya da dikkatsizlik semptomları 12 yaşından önce de vardır.

C. İki ya da daha fazla ortamda semptomlardan kaynaklanan bir bozulma vardır [örneğin; okulda (ya da işte) ve evde].

D. Toplumsal, okul ya da mesleki işlevsellikte klinik açıdan belirgin bir bozulma olduğunun açık kanıtları bulunmalıdır.

E. Bu semptomlar sadece bir yaygın gelişimsel bozukluk, şizofreni ya da diğer bir psikotik bozukluğun gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır ve başka bir mental bozuklukla daha iyi açıklanamaz

(örneğin; duygudurum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, dissosiyatif bozukluk ya da kişilik bozukluğu).

Alt tipler

Alt tipleri

Alt tipler ise şöyle tanımlanmaktadır:

1)Bileşik tip:

- Son altı ay boyunca hem A1 hem de A2 tanı ölçütleri karşılanmıştır.

2)Dikkatsizliğin ön planda olduğu tip:

- Son altı ay boyunca A1 tanı ölçütü karşılanmış ancak A2 tanı ölçütü karşılanmamıştır.

3)Hiperaktivite ve dürtüselliğin ön planda olduğu tip:

- Son altı ay boyunca A2 tanı ölçütü karşılanmış ancak A1 tanı ölçütü karşılanmamıştır.

Ayırıcı tanı

- Ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken durumlar :
 - 1)Öğrenme Bozukluğu (disleksi)
 - 2)Zeka Geriliği
 - 3)Dikkat eksikliğine yol açabilen depresyon ve kaygı bozukluğu
 - 4)Davranım bozukluğu
 - 5)Nörolojik Hastalıklar(epilepsi)
 - 6)Yaygın gelişimsel bozukluklar(otizm, asperger sendromu)

DEHB'li çocuk

- Akademik zorluk
- Genel zeka testlerinde az bir düşüş (hiğeraktivite)
- %30 sınıf tekrarı , %56 özel ders ihtiyacı
- Liseden mezun olamama %10-35



?

- %30-50 davranım bozukluğu
- %25 kaygı bozuklukları

Sakarlık?

- Kaza sonucu yaralanma
- Zehirlenme %7
- Kırık %23

Yaygınlık eş tanı

- %3-%5
- E>K(x3)
- Öğrenme güçlüğü %19-63
- KGB %50den fazla
- DB %65
- Dürtüsellik.....nadiren kasıtlı

etiyooloji

- **Nörolojik bozukluk**
- **Genetik yatkınlık**
- **Diğer nedenler?**

çevre

- **Kurşun**
- **Hava kirliliği**

Genetik

- **Ailede DEHB, %10-35**
- **İKİZLER %80**

PSİKOSOSYAL

Aile huzursuzlukları

Evlilik sorunları

Çocuk-aile ilişkisinin bozukluğu

Değerlendirme

- **EBEVEYN**
- **ÇOCUK**
- **ÖĞRETMEN**

TEDAVİ

- PSİKO-SOSYAL EĞİTİM
- BİLİŞSEL STRATEJİ EĞİTİMİ
- İLAÇLA MÜDAHALE
- ÇOK SİSTEMLİ TERAPİLER

İL AÇLI MÜDAHALELER

- **NOREPİNEPHRİNE ve DOPAMİNE**
- **METİLFENİDAT**

SADECE İLAÇ?

- **ETKİLİ EĞİTİM**
- **DAVRANIŞSAL YAKLAŞIM**

ÇOK SİSTEMLİ TERAPİLER

- İLAÇ + DAVRANIŞSAL MUDAHALE

PDR BİRİMİ olarak

- Çocuđun etiketlenmesine izin vermeyin
- Özgüveninin arttırılmasına yardımcı olun
- Sınıfta ödöl sistemi uygulanmasını destekleyin
- Öğretmen öğrenci arasında iletişim sistemi kurmak
- Sorumluluk vermek
- Çocuđun arkadaş ilişkilerini iyileştirmeye yardımcı olmak

Etkili bir müdahale planı geliştirme

- Problem davranışı tanı ve tanımla
- Temel verileri ve akademik bilgileri topla
- Davranışın gözlemlendiği ortamı tanımla
- Doğrudan gözlem yap
- Hipotez geliştir
- Hipotezi test et ve gerekirse değiştir.