

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Doç. Dr. Dilek Sarıtař Atalar

VAKA ÖRNEĞİ 1

VAKA ÖRNEĞİ 2

DEHB tartışmaların odak noktasıdır.

NEDEN?

- Davranışsal özellikler → Öz-düzenleme
- Duygusal özellikler → Çabalı kontrol
- Bilişsel Özellikler → Yürütücü işlevler

Öz-Düzenleme

- Kişinin kendi duygu, biliş ve davranış kontrolünü içeren öz düzenleme (veya öz denetim), şu andaki çelişkili arzulara rağmen gelecekteki hedeflere ulaşmak için yapılan eylemleri ifade eder.
- Her durumda, kendini kontrol eden davranışın alternatifi olan dürtüsellik, tipik olarak, uzun vadeli hedefler pahasına kısa vadeli tatmin sağlar.
- Öz düzenleme, çocuğun bir dış otoriteye tepki olarak uygun şekilde davrandığı uyumdan farklıdır.
- Yaşam boyu gelişen fizyolojik, duygusal, bilişsel ve davranışsal düzenleme, hem tutarlılık hem de kararlılıkla ilişkilidir ve beyin gelişimi ve ilişkileri de dahil olmak üzere bir dizi faktörden etkilenir.

Çabalı Kontrol

- Mizacın öz düzenleyici yönü, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlikteki davranışsal ve duygusal uyumu etkiler.
- baskın olmayan tepkiyi gerçekleştirmek için baskın bir tepkiyi bastırma yeteneğidir.
- Daha az öfkeli ve daha çekingen çocuklar, daha yüksek düzeyde çabalı kontrol sergilerler.
- marshmallow testi

Yönetici işlevler

- Amaca yönelik davranışın altında yatan ve prefrontal korteks içindeki aktivite tarafından yönetilen bilişsel süreçler içerir.
- Bileşenleri: **ketleme, çalışma belleği ve değiştirme.**
- Planlama, karar verme ve problem çözme, EF'nin daha karmaşık biçimlerine örnektir.



Design Pics/Kristy-Anne Glubish/Getty Images

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

- Tüm DEHB vakalarında, çocuğun okulda, evde ve futbol oynarken veya piyano çalışması sırasında dikkat ve dürtü kontrolüne bağlı günlük görevleri ve talepleri karşılama becerileri tehlikeye girer.
- DEHB, dikkatsizlik, dürtüsellik ve hiperaktivite alanlarında hem gelişimsel gecikmeleri hem de gelişimsel eksiklikleri içeren çeşitli spesifik davranışsal ve bilişsel semptomlarla karakterize edilir.
- DEHB, DSM-5'e nöro-gelişimsel bir bozukluk olarak dahil edilmiştir.

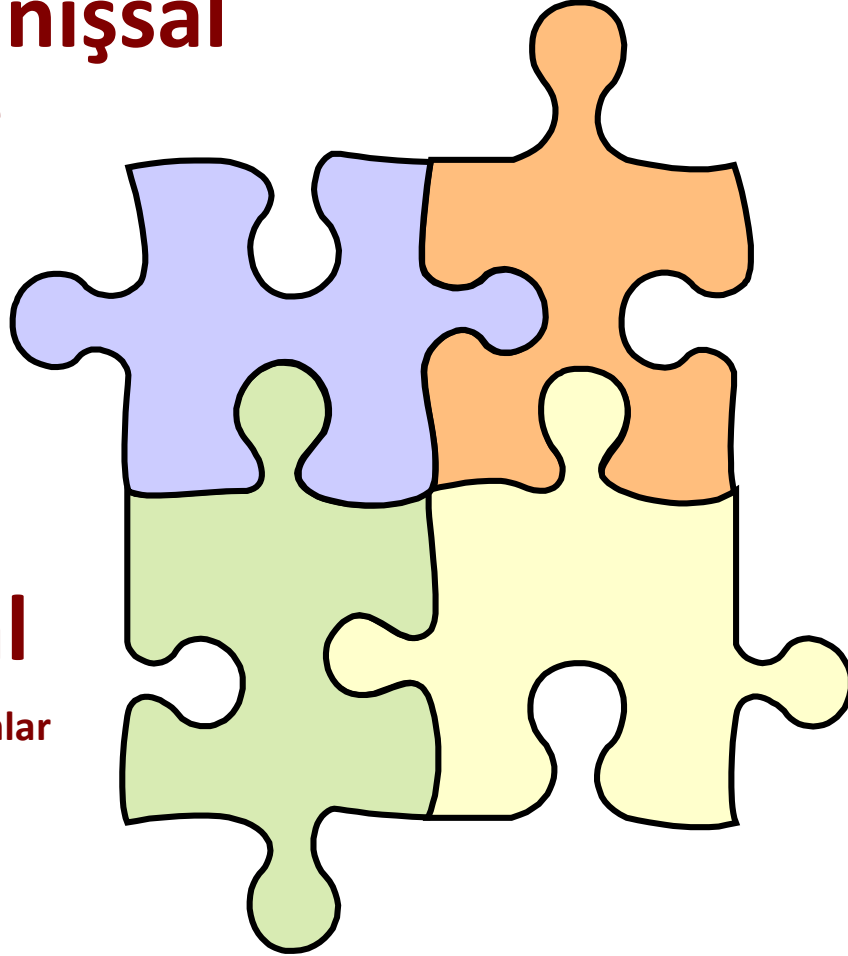
DEHB basit bir sorun değildir

- **Davranışsal**

- Hiperaktivite
- Dürtüsellik

- **Sosyal**

- İlişkilerde sorunlar
- Dışlanma
- Yalnızlık



- **Bilişsel**

- Dikkat Sorunları
- Bellek

- **Duygusal**

- Ani parlamalar
- Ani iniş çıkışlar
- Depresyon

DSM-V Alt Tipleri

- DSM-V tanı ölçütlerine göre üç tipi bulunmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).
 - Dikkat Eksikliğinin Egemen Olduğu Tip: Dikkat Eksikliği Belirtilerini Karşılar, Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellik belirtilerini karşılamaz.
 - Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellüğün Egemen Olduğu Tip: Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellik belirtilerini karşılar, Dikkat Eksikliği Belirtilerini Karşılamaz.
 - Birleşik Tip: Her iki belirti tipini de karşılar.

DSM-V Tanı Ölçütleri

- **Dikkat eksikliği:** Gelişimsel düzeyine göre uygun olmayan toplumsal, okulla/ işle ilgili etkinlikleri doğrudan olumsuz etkileyen aşağıdaki altı belirti (Amerikan Psikiyatristler Birliği, 2013).
- a) Çoğu kez ayrıntılara özen göstermez okul çalışmalarında (derslerde) işte ya da etkinlikler sırasında dikkatsizce hatalar yapar
Örneğin: Ayrıntıları gözden geçirir.
- b) Çoğu kez iş yaparken ya da oyun oynarken dikkatini sürdürmekte güçlük çeker. Örn. : Uzun bir okumayı takip edemez.
Dersi dinlerken odaklanmakta güçlük çeker
- c) Çoğu kez kendisine doğru konuşuyorken dinlemiyormuş gibi görünür. Örn.: Dikkatini dağıtacak bir uyarın olmasa bile aklı başka yerdedir.

DSM-V Tanı Ölçütleri

- d) Çoğu kez verilen yönergeleri izlemez ve okulda verilen görevleri, sıradan günlük işleri, ya da işyeri sorumluluklarını tamamlayamaz. Örn. Öğretmenin verdiği bir işe başlar ancak hızlı bir şekilde dikkatini yitirir.
- e) Çoğu kez işlerini düzenlemekte güçlük çeker. Örn. Dağınık ve düzensiz çalışır. Kişisel eşyalarını düzenli tutmakta güçlük çeker.
- f) Çoğu kez zihinsel bir çaba gerektiren işlerden kaçınır, bu tür işleri sevmez ya da bu tür işlere girmek istemez. Örn. : Rapor hazırlamak, Form doldurmak, Ödev yapmak gibi.
- g) Çoğu kez işi ya da etkinlikleri için gerekli nesnelere kaybeder. Örn: Anahtar, Kalem, Gözlük, Defter, Kitap gibi.

DSM-V Tanı Ölçütleri

- h) Çoğu kez dış uyaranlarla dikkati dağılır. Örn. : Öğretmeni dinlerken uçan bir sivri sinek görürse dikkatini ona verebilir.
- i) Çoğu kez günlük işlerde unutkandır. Örn. Faturaları Ödeme, Ödevleri Yapma, Öğretmenin verdiği bir kitabı odaya götürme.

DSM-V Tanı Ölçütleri

- **Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellik** : Gelişimsel düzeyine göre uygun olmayan toplumsal, okulla/ işle ilgili etkinlikleri doğrudan olumsuz etkileyen aşağıdaki altı belirti (Amerikan Psikiyatristler Birliği, 2013).
- a) Çoğu kez kıpırdanır, ya da ellerini ve ayaklarını vurur ya da oturduğu yerde kıvranır.
- b) Çoğu kez oturması gerektiği durumlarda oturduğu yerinden kalkar. Örn.: Sınıfta
- c) Çoğu kez uygunsuz ortamlarda ortalıkta koşturur durur ya da bir yerlere tırmanır.
- d) Çoğu kez boş zaman etkinliklerine sessiz bir biçimde katılamaz ya da sessiz bir biçimde oynayamaz.

DSM-V Tanı Ölçütleri

- e) Çoğu kez her an hareket halindedir. Başkaları tarafından yerinde duramayan kişiler olarak görülürler.
- f) Çoğu kez aşırı konuşurlar.
- g) Çoğu kez sorulan soru tamamlanmadan cevabı yapıştırır. Örn.: İnsanların konuşma sırasında sırasını bekleyemez.
- h) Çoğu kez sırasını bekleyemez.
- i) Çoğu kez başkalarının sözünü keser ya da araya girer. Örn.: Sormadan başka insanların eşyalarını kullanabilir.

DÜRTÜSELLİK

- **Bilişsel Dürtüsellik** : Organize olamama, hızlı düşünme ve yönlendirilmeye ihtiyaç duyma. Odevini yaptığı halde teslim etmeyi unutma gibi
- **Davranışsal Dürtüsellik**: sınıfta gürültü yapma, sonuçlarını hiç düşünmeden davranma. Sessiz, sakin olmaları gereken durumlarda davranışlarını ketleyememe. Utünün sıcak olduğunu bildiği halde dokunma
- **Duygusal dürtüsellik**: sabırsızlık, hayal kırıklığını tolere edememe, çabuk sinirlenme, çabuk öfkelenme ve sinirlilik ile kendini gösterir.

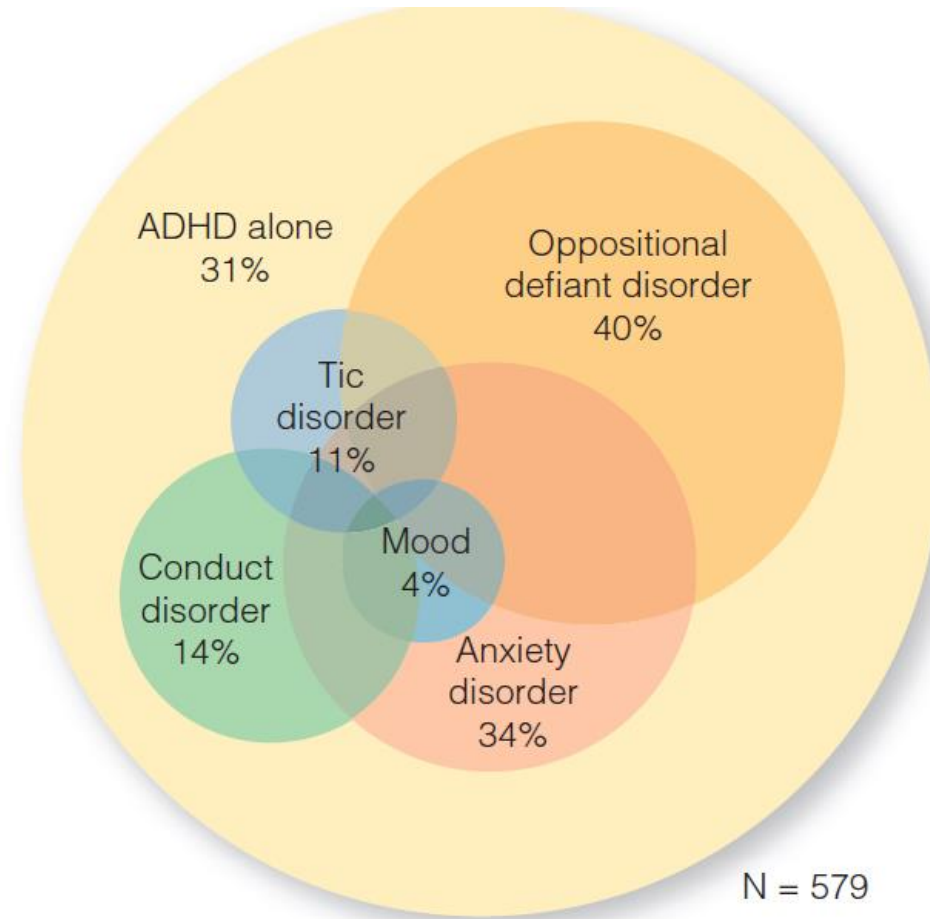
DSM-V Tanı Ölçütleri

- EK ÖLÇÜTLER
- Belirtiler 12 yaş öncesinden itibaren görülüyor mu?
- Belirtiler aynı yaştaki ve aynı cinsiyetteki çocuklardan daha sık ve daha yoğun görülüyor mu?
- Süreğen bir problem mi? (en azından 6 aydır)
- Birden fazla ortamda görülüyor mu? Sosyal ve akademik yaşamında bozukluklara / sorunlara neden oluyor mu?

DEHB'NA EŐLİK EDEN BELİRTİLER

- Dağınıklık, düzensizlik
- Dalgınlık, hayal kurma
- Tutarsızlık
- Sakarlık, koordinasyon güçlükleri
- Bellek (hafıza) sorunları
- Uyku sorunları
- Saldırgan davranışlar
- Sosyal ilişki sorunları
- Kendine güven ve özsaygının azalması

Komorbid Bozukluklar



- Erkekler, kızlardan dört ila beş kat daha sık DEHB tanısı alırlar.
- DEHB tanısı konan tüm çocuklar, bozukluğun temel semptomlarıyla benzer şekillerde mücadele eder.
- Ergenler, farklı etnik kökenlere sahip daha küçük erkek ve kız çocuklarına benzer semptomlar, bozukluklar ve komorbid bozukluklar tablosu sergilerler.

ARA VER

ETİYOLOJİ

- Genler ve Kalıtım
- Fizyolojik Faktörler
- Psikolojik faktörler
- Aile ve Çevre Faktörleri

Genler ve Kalıtım

- Yeni meta-analitik çalışmalar, genetik etkilerin DEHB'nin temel semptom boyutları için farklı olduğunu öne sürmektedir; genetik varyans dikkat eksikliğinin %71'ini ve hiperaktivite/dürtüselliğin %73'ünü açıklamaktadır.
- Biederman ve ark.(1995) ailede anne ya da babadan herhangi birinin DEHB olması durumunda çocuğun dehb olma riskinin %57 olduğunu bildirmiştir.

Fizyolojik Faktörler

- Beynin incelenen bölgeleri arasında frontal loblar, anterior singulat korteks, korpus kallozum, temporal loblar ve striatal bölgeler bulunur.
- Beyin yapısı ile ilgili olarak, DEHB, ödül ve motivasyonla bağlantılı bölgelerde daha küçülmüş beyin yapıları ve azalmış kortikal kalınlık ile ilişkilidir. Bu farklılıkların bazıları gelişimin erken dönemlerinde ortaya çıkar, ancak ergenlikte artık belirgin değildir, bu da gecikmiş bir gelişim modelini düşündürür.
- Nörotransmitterlerin prefrontal işlevler üzerindeki yaygın etkisi göz önüne alındığında, birçok çalışma DEHB'nin gelişimi ve sürdürülmesinde nörotransmitter işlev bozukluğuna odaklanmıştır.
- Annenin hamileliği sırasında sigara ve alkol kullanımı annenin hamilelik sırasında yaşadığı stres ve kaygı DEHB risk faktörleriyle ilişkilidir.

Psikolojik Faktörler

- Meta-analizler, DEHB'si olan çocukların EF'nin çeşitli yönlerinde zayıflıklar sergilediğini ve en güçlü etkilerin tepki ketleme, uyanıklık, çalışma belleği ve planlama ile ilgili olduğunu göstermektedir.
- Yavaş bilişsel tempo, çeşitli uyuşukluk, hayal kurma, uyuşukluk ve yavaş düşünme kombinasyonlarını içerir ve daha yüksek kaygı, depresyon, içine kapanık davranış ve daha düşük akademik ve sosyal yeterlilik seviyeleri ile ilişkilidir.
- Çocuğun mizacı, kişiliği ve yaşının da DEHB gelişimi üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Mizaç tepkiselliği ve düzenleme, bir çocuğun DEHB riskini artırabilir.
- Özellikle hayal kırıklığı, öfke ve sabırsızlıkla bağlantılı olan duygu düzensizliği, katkıda bulunan önemli bir faktördür ve DEHB'si olan bireylerin yaşadığı duygusal ve sosyal zorlukları açıklamaya yardımcı olur

Aile ve Çevre Faktörleri

- Aile veya çevresel faktörlerin tek başına DEHB gelişimine katkıda bulunduğu hipotezini destekleyen neredeyse hiçbir ampirik kanıt yoktur; bununla birlikte, çok sayıda çalışma, bu faktörlerin bozukluğun devam etmesinde ve alevlenmesinde rol oynadığı yolları tanımlamıştır.
- Bozukluğun gelişimi ile ilgili olarak, daha önce tartışılan gen-çevre etkileşimleri, belirli ebeveyn veya aile faktörlerinin, risk altındaki çocuklarda bozukluğun ortaya çıkışını etkileyebileceğini düşündürmektedir.
- DEHB ve çocukları hakkındaki ebeveyn inançlarının, olumsuz yorumlar ve suçlamaların, yanı sıra sert ve müdahaleci ebeveynliğin, etkili bir şekilde müdahale etmeyi zorlaştıran, giderek daha yıkıcı hale gelen bir döngüye katkıda bulunabileceğini göstermektedir.

Değerlendirme ve Tanı

- DEHB temel davranışsal, bilişsel ve duygusal yeteneklerdeki eksiklikleri ve/veya gecikmeleri yansıtır.
- Çocukların, ergenlerin ve yetişkinlerin değerlendirilmesi, her şeyden önce, tipik gelişim hakkında uygun bilgiye bağlıdır.
- Klinisyenler, bu zor davranışların "yüksek enerji, coşku ve/veya düzensiz gelişimi yansıtan yaşa bağlı ve geçici davranışlardan" nasıl farklı olduğunu değerlendirmelidir.
- Klinisyenler daha sık ve daha yoğun davranışlar ve daha fazla bozulma aramalıdır.
- Tipik ve atipik örüntüler arasındaki sürekliliğe ek olarak, başlangıca bağlı ve gelişimsel geçişler de dikkate alınmalıdır çünkü semptomların örüntüsü ve şiddeti zaman içinde değişebilir.

Tanı Koyma Yöntemleri

TANI	DEĞERLENDİRME MATERYALİ
Görüşme	<ul style="list-style-type: none">HastaAileÖğretmen
Bilişsel Gelişimin Değerlendirilmesi	<ul style="list-style-type: none">Bilişsel gelişim düzeyiAlıcı ve ifade edici dil gelişimiİnce-kaba motor gelişim düzeyiGörsel mekansal algılamaDikkat süreçlerinin değerlendirilmesiZeka TestleriÖğrenme güçlüğü bataryasıAkademik başarı testleri
Davranışsal ve Duygusal Sorunlar	<ul style="list-style-type: none">Psiko-sosyal gelişim öyküsüKişilik testleriEşlik eden psikiyatrik bozuklukların

Tanı Koyma Yöntemleri

TANI	DEĞERLENDİRME MATERYALİ
Nörolojik Muayene Nöbetler, Tourette's vb.	<ul style="list-style-type: none">EEG24 saatlik EEG monitorizasyonuMRG
Nörometabolik değerlendirme	<ul style="list-style-type: none">Beslenme sorunlarıMetabolik hastalıklarKantitatif amino asitlerTiroid fonksiyonları
Göz Muayenesi	<ul style="list-style-type: none">Görme sorunlarınının olmasıSantral sinir sistemi anormallikleriGörsel algılama güçlüğü
İşitmenin Değerlendirilmesi	<ul style="list-style-type: none">Santral sinir sistemi anormallikleriİşitme kaybı olup olmaması

DEHB'nun Tedavisi

1- İlaç tedavileri

2- Psikososyal müdahaleler

3-Okul temelli müdahaleler (sınıf davranış yönetimi, akademik müdahaleler)

İlaç tedavileri

DEHB'nda etkinliği kanıtlanmış ve en yaygın olarak uygulanmakta olan tedavi, ilaç tedavisidir. İlaç tedavilerinde genellikle bireylerin noradrenalin ve dopamin düzeylerini düzenlemeye yönelik ilaçlar kullanılmaktadır.

Psikostimülan ilaçlar

- Ritalin → Yetişkin
- Concerta → Çocuk

İlaçların olumlu etkisi

- Dikkat süresi ve yoğunluğu artar.
- Aşırı hareketlilik ve dürtüsellik azalır.
- Uyarı, eleştiri ve olumsuz geri bildirimler azalır.
- Öğretmenler ve arkadaşlarla ilişkiler olumlu yönde gelişir.
- Aile ile ilişkiler olumlu yönde gelişir.
- Kişi gerçek kapasitesini görmeye ve kendine güvenmeye başlar.
- Akademik başarı artar.

Psikososyal Tedaviler

- Psikososyal müdahaleler arasında davranışsal ebeveyn eğitimi, çocuklar için bilişsel-davranışçı müdahaleler, davranış odaklı akran müdahaleleri, sosyal beceri eğitimleri ve yaz programları yer alır.
- Olumlu sonuçlar çoğunlukla, temel DEHB belirtilerinden ziyade, kendilik, okul, aileler ve akranlarla ilgili sorunların iyileştirilmesiyle ilgilidir.
- Tedavi etkililiğini ve sonucunu etkileyen bir dizi çocuk faktörü araştırılmıştır. DEHB semptomlarının şiddeti, ortalamanın altında IQ ve ebeveyn psikopatolojinin hepsinin tedavi üzerinde olumsuz bir etkisi vardır.

Okul Temelli Müdahaleler

- Bazıları için akademik başarıyı desteklemek için bireysel eğitim ve özel planlar gerektirebilir.
- DEHB'si olan çocukların daha az dikkat dağıtan bir yerde (örneğin, sınıfın önünde, öğretmen masasının yanında) oturması, sözlü olduğu kadar yazılı talimatlar alması ve görsel yardımlar ve hatırlatıcılar sağlaması gibi özel düzenlemeler yaygındır.
- DEHB'li birçok çocuk ve ergen tarafından sergilenen öğrenme güçlükleri de ele alınmalıdır.
- Hizmet sağlayıcılar, öğretmenler ve veliler arasında katılım, işbirliği ve koordinasyon önemlidir

OLUMLU ÖZELLİKLER

- Başkaları yorulduğunda bile onlar hala enerjiktir
- Yaratıcıdırlar
- Sıcak kanlı ve cana yakındırlar
- Kolay ilişki kurabilirler
- İstekli ve yüreklidirler
- İyi bir espri yeteneğine sahiptirler
- Risk alabilirler
- Çok iyi birer tartışmacı olabilirler