

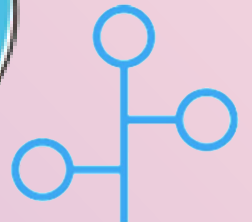
MART 2022 / SAYI 2

BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
AİLE ÇALIŞMALARI
BİRİMİ

*DİKKAT EKSİKLİĞİ
VE
HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU*



BAU
Bahçeşehir University



PUAM
AİLE ÇALIŞMALARI BİRİMİ

DEHB NEDİR?

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna sahip çocuklar dendiğinde aklımıza ilk olarak aşırı hareketli olan, yerinde duramayan çocuklar gelir. Ancak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), kendini sadece bu semptomlarla belli etmez. Bilinenin aksine DEHB'nin üç tipi vardır:

- 1)Dikkat eksikliğinin ön planda olduğu tip
- 2)Hiperaktivitenin ön planda olduğu tip
- 3)Her ikisinin de bir arada görüldüğu tip

Amerikan Psikoloji Derneği (APA, 2022) DEHB'yi "Dikkat eksikliği (örneğin, görevleri tamamlayamama veya dikkatlice dinleyememe, konsantre olma güçlüğu, dikkat dağınıklığı) veya dürtüsellik-hiperaktivite (örneğin, cevapları ağzından kaçırma; sabırsızlık) içeren altı veya daha fazla semptomun sürekli varlığı ile karakterize davranışsal bir sendrom; huzursuzluk; kıpırdama; işi organize etmede, sıra almada veya oturmada zorluk; aşırı konuşma; etrafta koşma; bir şeylere tırmanma). Sosyal, akademik veya mesleki işlevselliği bozan belirtiler 7 yaşından önce ortaya çıkmaya başlar ve birden fazla ortamda gözlenir." şeklinde tanımlar. Kısaca DEHB, dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik belirtileriyle seyreden nörogelişimsel bir bozukluktur. Birinci tipte dikkat eksikliği çok belirgindir ancak aşırı hareketlilik durumu çok belirgin değildir.

Bu 3 tipin farklarını Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliği kitabı şöyle açıklar (Abalı, 2012), birinci tipteki çocuklarda dikkat dağınıklığı ve konsantre olamama durumu ön plandadır. Bu duruma direkt olarak dikkat eksikliği bozukluğu da denebilir. Bu tipin fark edilmesi zordur ve genelde okul yıllarına kadar fark edilmeyebilir. O sebeple okul öncesi eğitim alan çocuklarda erken fark edilmesi daha olasıdır.

Anaokulundaki etkinliklerden çabuk sıkılma, görevlere karşı isteksizlik, basit hatalar yapma, sınıfta verimli bir şekilde öğrenememe gibi semptomlar gözlenebilir. İkinci tipte ise aşırı hareketlilik ve dürtüsellik durumu belirgindir. Bu tipteki çocukların hayatında dikkat eksikliği sorunları önemli bir yer kaplamasa da doğdukları andan itibaren yaşitlarına göre aşırı hareketlilik gözlenir. Çok konuşma, başkaları konuşurken sözünü kesme, sürekli ellerini ve ayaklarını oynatma, ağızdan bazı sözler kaçırma, düşünmeden tepki verme veya etrafına zarar verme gibi semptomlar öne çıkar.

Tüm tiplerin okul başarısına olumsuz bir etkisi olmakla birlikte bu iki tipin farkı şu örneklerle açıklanabilir: Öğretmen bir soru sorduğunda çocuk düşünmeden fevri şekilde cevap veriyorsa bu hiperaktiviteyi, dersi dikkatini toplayamadığı için anlayamadığından cevaplayamıyorsa bu dikkat eksikliğini ifade eder. İlk iki tipin tedavisi birbirinden farklıdır bu sebeple aileler çocuklarını gözlemlerken buna dikkat etmeli ve tedavi ve tanı süreci için bir uzmana danışmalılardır. Üçüncü tipte ise hem aşırı hareketlilik ve dürtüsellik hem de dikkat eksikliği gözlenir. Bu tipteki çocuklarda tüm belirtiler yaygındır. Bu durumda hem dikkat eksikliği hem de hiperaktivite tedavisi yapılır. Aileler bir uzmana danışırken her tipin tedavisinin farklı olduğunu unutmamalıdır.

DEHB'li çocukların yaşadığı sorunlarda ailelerinin ve öğretmenlerinin onların yanında olduklarını hissettirmesi tedavi sürecine olumlu etki eder. DEHB tanısı koyabilmek için bir uzmana danışmak gereklidir çünkü her hareketli veya dikkat eksikliği olan çocuk DEHB'ye sahiptir diyemeyiz. Bu tanının konulmasında semptomların yaygın ve kronik olup olmadığı ve belirtilerin yaşlarından belli bir oranda farklı olup olmadığı araştırılır.

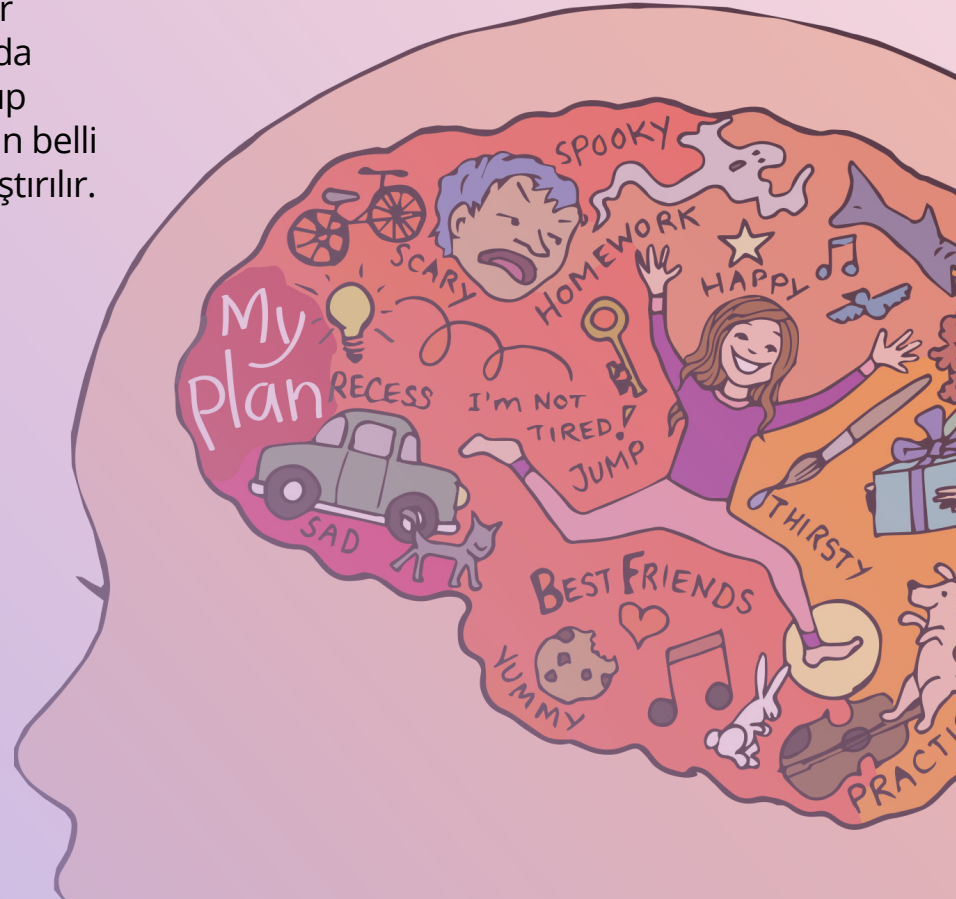
DEHB'li çocuklar doğru tedavi ve eğitimle bu süreci yönetebilirler ancak DEHB fark edilmemiş veya yanlış tedavi edilen çocuklarda semptomların arttığı gözlenebilir ve bu durum çocuklarda öfke patlamalarına yol açabilir. Tedavi sürecindeki çocuğa uzman yardımı ile birlikte, tutarlı ve zamana yayılarak bazı kurallar yerleştirilmeye başlanır. Çocuk, uzman eşliğindeki DEHB tedavisine yanıt vermiyorsa öğrenme güçlüğü olup olmadığı araştırılması önerilir (Abalı, 2012).

DEHB'li çocuklar engellenmek yerine desteklenip ailelerinin yanlarında olduğunu hissettiklerinde yalnızlaşmak yerine çocukluklarını rahatça yaşamış olurlar.

SİMAY GÜNAY

REFERANS

Abalı, O. (2012). *Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliği*. İstanbul: Adeda Yayıncılık
Amerikan Psikoloji Derneği (2022, Mart). ADHD. <https://www.apa.org/topics/adhd>



DEHB TANILI ÇOCUKLAR VE AKRAN İLİŞKİLERİ

Akran ilişkileri, her çocuğun iş birliği yapmak, yardımlaşmak ve çatışmaları çözmeyi öğrenmek gibi hayatlarındaki sosyal işlevsellik bakımından kritik becerileri içinde barındıran çok önemli bir bağlam (Hoza, 2007). Diğer çocuklarda olduğu gibi, DEHB tanılı çocuklar da yaşlılarıyla kurdukları ilişkilerin besleyiciliği ve öğreticiliğine ihtiyaç duyuyor. Fakat, her ne kadar DEHB tanısı almış çocuklarda ailelerin genellikle ilk olarak fark ettiği ve üzerinde durduğu konu çocukların yaşadığı akademik problemler olsa da, bu çocuklarda sosyal beceriler anlamında da bazı sorunlar ve zorlanmalar görülebiliyor. Araştırmalar gösteriyor ki, tanılarında var olan dürtüsellik, çocukların duyguları tanımada ve düzenlemede zorlanmalarına sebebiyet veriyor (Biederman ve ark., 2001). Dikkat eksiklikleri sonucunda ise, gözlemleyerek öğrenilen sosyal becerileri edinmekte ve sosyal etkileşim için gerekli olan sosyal ipuçlarını takip etmekte zorlanabiliyorlar (Hoza, 2007). Başkalarıyla sosyal etkileşimde bulunmanın temel yapı taşlarından olan jest, mimik ve ses tonlamaları gibi sosyal ipuçlarını anlama ve yorumlayabilme kabiliyeti, DEHB tanılı çocuklarda sekteye uğrayabiliyor (Cesur ve Köksal-Akyol, 2019).

Aynı zamanda, özellikle bileşik görünüm gösteren (dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik bir arada bulunduğu DEHB türü) DEHB'li çocuklar, özdenetim ve duygu düzenleme sorunları sonucunda olumsuz davranışlar gösterebiliyor (Martel ve Nigg, 2006). Dolayısıyla bu durum, onların zaman zaman kontrolsüz ve yerinde olmayan tepkiler vermelerine, arkadaşları tarafından itici görünmelerine ve dolayısıyla arkadaşlık ilişkilerini uzun süre devam ettirememelerine yol açıyor (Hoza, 2007). Cesur ve Köksal-Akyol (2019) tarafından yürütülen ve katılımcı grubu, tedavisi Isparta'da bir devlet hastanesinde takip edilen on bir DEHB tanılı çocuğun annelerinden oluşan bir araştırmada anneler, DEHB tanılı çocuklarının akran ilişkilerinde farklı derecelerde problemler yaşadıklarını ifade ediyorlar. Çocuklarının akran ilişkileri sorulduğunda; beş annenin "Ara sıra sorun yaşıyor.", üç annenin "Sıklıkla sorun yaşıyor." ve diğer üç annenin ise "Pek arkadaşı yok." şeklinde yanıt verdiği görülüyor (Cesur ve Köksal-Akyol, 2019). Konu hakkında öznel yorumları sorulduğunda ise annelerden bir tanesi, durumu "Sevecen bir çocuk olmasına rağmen düzenli ve uzun süreli arkadaşlıklar kuramıyor. Umursamaz davranıyor. Çabuk kaynaşıyor ama çabuk sıkılıyor." diyerek ifade ederken, bir diğeri "İlgisini çekmeyen konularla arkadaşları ile sorunlar yaşar. Genellikle bireysel takılır, gruplara pek girmez. Pek arkadaşı yok." şeklinde yorumluyor (Cesur ve Köksal-Akyol, 2019).

Akranlarının DEHB tanılı çocuklara olan tutumları ele alındığında görülüyor ki birçoğu, DEHB'li arkadaşlarına negatif özellikler atfetmeye daha yatkın oluyor (Swords ve ark., 2011). Walker ve arkadaşları (2008) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, akranlarının astım veya depresyon gibi farklı rahatsızlıklara sahip arkadaşlarındansa, DEHB sahibi arkadaşları hakkında "başı daha çok belaya girer" veya "daha saldırgandır" gibi olumsuz yorumları fazlayken, "daha zekidir" gibi olumlu yorumları daha az. Ek olarak, bir çocuğun davranışlarında yüksek sorumluluk bilincine sahip olduğu yönündeki inanç, onun düşük seviyelerde sosyal kabul görmesine sebebiyet veriyor (Swords ve ark., 2011). Dolayısıyla zayıf sosyal itibarları ve akranlarının negatif bakış açıları, DEHB tanılı çocukların akran zorbalığına ve reddedilmeye maruz kalmaları ile sonuçlanıyor (Gardner ve Gerdes, 2015). DEHB tanılı çocuklar ve ergenler bu mağduriyetlerine, durumu kabullenmek veya sessiz kalmak gibi pasif bir yanıt verip "kurban" pozisyonuna girerek veya agresyon gibi aktif bir yanıt verip "zorba" pozisyonuna girerek karşılık verme eğilimi gösteriyorlar (Bacchini ve ark., 2008). Bazense bu pozisyonlardan ikisi birlikte de görülebiliyor ve her iki koşul da onların akranları tarafından reddedilme durumlarını arttırıcı bir etki yaratıyor (Bacchini ve ark., 2008).

Bu noktada, akranlarının onlara karşı tutumlarının yanında, DEHB tanılı çocukların "arkadaşlık" konseptine karşı nasıl bir bakış açısı geliştirdiği de onların akran ilişkilerini daha derinlemesine anlamamıza yardımcı olabilir. DEHB'li çocukların arkadaşlık kavramı hakkında düşüncelerini inceleyen ve Heiman (2015) bir çalışmada, "en yakın arkadaş" kavramının, onlar için "eğlenceli biri" veya "karşılıklı olarak eğlenebileceğim biri" olarak tanımlandığı görülürken, tipik gelişim gösteren çocuklar, bu kavramı "güvenebileceğim biri" veya "duygusal olarak bana destek verebilecek biri" olarak adlandırıyor. Arkadaş seçimlerinde ise, genellikle öğrenme, dikkat veya davranış problemleri olan yaşlıları ile vakit geçirmeyi tercih edebiliyorlar (Marton ve ark., 2015). Araştırmacılar, bunun sebebini DEHB tanılı çocukların, bu özellikleri kendilerinininkine benzer seviyelerde gördükleri akranlarına daha yakınlık duymaları olarak açıklıyor. Ancak bazı mecburi durumlar da onları bu tip arkadaşlık seçimlerine itiyor olabilir. Örneğin, DEHB tanılı bir çocuk, kendisine benzer tanısı, öğrenme bozukluğu veya davranış problemi olan diğer çocuklarla aynı özel eğitim sınıfını paylaşabiliyor ve bu durum, onların tipik yaşlılarından uzaklaşmasına ve kendi içlerinde daha yakınlaşmasına neden olabiliyor (Marton ve ark., 2015).

ADHD



DEHB tanılı çocukların yaşadıkları problemleri daha derinlemesine kavramak, onların problemlerine yardımcı olmamıza olanak sağlayacaktır. Literatürdeki bazı araştırmalar gösteriyor ki, okullarda rehberlik servisinde görev yapan rehber öğretmen ve psikolojik danışmanlar, DEHB hakkında orta seviyede (Almacioğlu, 2007), sınıf öğretmenleri ise yetersiz bilgiye sahipler (Almacioğlu, 2007; Anderson ve ark., 2012; Soroa ve ark., 2016; Toros, 2003). Dolayısıyla, öğretmen adaylarının eğitim programlarına ek olarak, DEHB ve benzeri özel gereksinimleri olan çocuklara yönelik bir eğitimden de geçmeleri faydalı olacaktır (Cesur ve Köksal-Akyol, 2019). Bu noktada ebeveynlere düşen görev, DEHB tanılı çocuklarının semptomları hakkında daha detaylı bilgi edinmek, öğretmenleri ile olabildiğince iletişim halinde olmak (Ercan ve Aydın, 2011) ve bunların yanı sıra, DEHB'nin çocuğun sadece akademik hayatını değil, aynı zamanda sosyal yaşamını da etkileyen bir problem olduğunu fark etmektir. Özellikle oyun terapisi, DEHB'li çocukların sosyal gelişimlerini desteklemek ve ailelere farkındalık kazandırmak konusunda çok yararlı olacaktır.

Özetle, her ne kadar sosyal ilişkiler bakımından bazı zorlanmaları olsa da, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocuklara gerekli tedaviyi sağlayarak onların dünyayı, sosyal iletişim dilini ve duygularını daha rahatça anlamalarını ve ifade edebilmelerini sağlamak mümkün. Bu, onların hem çevreleriyle uyumlanmalarını kolaylaştıracak hem de tanılarının getirdiği ve ellerinde olmayan bazı semptomlarla baş etme gücünü onlara verecektir.

ZEYNEP ÖZLEM ALTINOK

KAYNAKÇA

- Almacioğlu, D. (2007). Yöneltil bir sorun olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan öğrencilerin sınıf ve psikolojik danışma ve rehberlik öğretmenleri tarafından tanınma yeterliliklerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Anderson, D.L., Watt, S. E., Noble, W., ve Shanley, D. C. (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 49(6), 511-525.
- Bacchini, D., Affuso, G. ve Trotta, T. (2008). Temperament, ADHD, and peer relations among school children: The mediating role of school bullying. *Aggressive Behavior*, 34, 447-459.
- Biederman, J., Petty, C. R., Clarke, A., Lomedico, A. ve Faraone, S. V. (2011). Predictors of persistent ADHD: An 11-year follow up study. *Journal of Psychiatric Research*, 45(2), 150-155.
- Cesur, E. ve Köksal-Akyol, A. (2019). Annelerin görüşlerine göre DEHB tanılı çocukların okullarda karşılaştıkları sorunlar. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 50, 80-95.
- Gardner, D. M. ve Gerdes, A. C. (2015). A review of peer relationships and friendships in youth with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 19(10), 844-855.
- Heiman, T. (2005). An examination of peer relationships of children with and without attention deficit hyperactivity disorder. *School Psychology International*, 26, 330-339.
- Hoza, B. (2007). *Peer Functioning in Children With ADHD*. Department of Psychology, University of Vermont, Burlington, Vt.
- Martel, M. M. ve Nigg, J. T. (2006). Child ADHD and personality/temperament traits of reactive and effortful control, resiliency, and emotionality. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(11), 1175-1183.
- Marton, I., Wiener, J., Rogers, M. ve Moore, C. (2015). Friendship characteristics of children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 19(10), 872-881.
- Swords, L., Heary, C. ve Hennessy, E. (2011). Factors associated with acceptance of peers with mental health problems in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 933-941.
- Walker, J. S., Coleman, D., Lee, J., Squire, P. N. ve Friesen, B. J. (2008). Children's stigmatization of childhood depression and ADHD: Magnitude and demographic variation in a national sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 912-920.

DEHB'Lİ ÇOCUKLAR İÇİN AKTİVİTE ÖNERİLERİ

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) temel olarak, odaklanmakta veya yönergeleri takip etmekte güçlük, dürtüsel davranışlar, yerinde duramama gibi belirtilerle kendini gösterebiliyor. Tüm bunlar DEHB'li çocukların belli aktivitelere katılımını zorlaştırırsa da spor yapamayacakları ya da ders dışı hobiler edinemeyecekleri anlamına gelmiyor- ancak bunlardan bazıları, diğerlerinden daha iyi bir seçenek olabiliyor.

DEHB'li çocuğunuza en iyi gelebilecek aktiviteler sahip olduğu DEHB türüne veya belirtilerine bağlı olabiliyor. Örneğin çocuğunuz üç DEHB türü içerisinde (Kombine DEHB, Dikkatsiz DEHB, Hiperaktif/Dürtüsel DEHB) daha çok "Dikkatsiz DEHB"li ise takım oyunlarındaki kargaşayı oldukça bunaltıcı ve gürültülü bulabilir. Ya da "Hiperaktif/Dürtüsel" DEHB'li çocuklar çok fazla beklemeyi gerektiren oyunlarla başa çıkmakta güçlük çekebilir. Bu sebeple, çocuğunuzun belirtilerine göre hareket ediyor olmak önemli diyebiliriz.

Çocuğunuzun fiziksel olarak aktif olacağı bir aktivite deneyebilirsiniz.

Genel anlamda fiziksel aktiviteler DEHB'li çocuklar için oldukça faydalı olarak biliniyor.



Ayrıca, yapılan çalışmalara göre DEHB'li çocuklar ne kadar "yeşil" bir çevre içerisinde fiziksel olarak aktiflik gösteriyorsa o denli iyi gelebiliyor. Park, bahçe gibi yeşilliğin bulunabileceği ortamlarda zaman geçirmek DEHB belirtilerini iyileştirebiliyor. Sizin de denetiminiz eşliğinde, çocuğunuzun yeşil alanlarda;

- En az 20 dakikalık yürüyüşler,
- Oyun oynamak (diğer çocuklarla veya kendi başına),
- Bahçe işleriyle uğraşmak,
- Egzersiz yapmak,
- Hayvanlarla vakit geçirmek vb. aktivitelerde bulunması iyi fikirler olabilir!

Bireysel sporlar daha iyi bir seçenek olabilir.

'DEHB'nin hiperaktivite kısmı, çocuğun odaklanmada zorlanmasına ve dürtüsel davranışlar göstermesine sebep olabileceği için DEHB'li çocuklar takım oyunlarında güçlük çekebiliyorlar. Buna karşın yüzme, tenis, güreş veya dövüş sporları oldukça başarılı olabilecekleri spor dallarından bazıları olarak biliniyor. Özellikle dövüş sanatları çocuğunuza kendini kontrol etmeyi öğretirken egzersiz yapmasını da sağlıyor. Ancak bağırma- yüksek sesler çıkarmayı içermeyen dövüş sporları programlarını incelenmeniz bu noktada önemli olabiliyor.

Sanatsal ve hayal gücü içeren faaliyetleri çocuğunuzun yaşamına dahil edebilirsiniz.

DEHB'li çocuklar, olaylara genellikle alışılmışın dışında ve kendilerine özgü, değerli bir bakış açısından bakabiliyorlar. Çocuğunuza farklı sanat malzemeleri uzatıp bunlardan bir sanat projesi oluşturmasını isteyebilirsiniz. Bu tarz etkinlikler, beynin yönetici işlevinin pratik yapmasına, planlama ve bu plan doğrultusunda ilerleme becerisinin gelişmesine, başlanılan bir görevi bitirmek için dikkatin sürdürülmesine önemli ölçüde yardımcı olabiliyor. Ayrıca hayal güçlerini destekleyecek oyunlar: Legolar, bloklar, kılık değiştirip başka birini taklit etme beynin yönetici işlevlerinin gelişimi için faydalı olmakla beraber çocuğunuzun enerjisini atması için çok keyifli bir seçenek olabiliyor.

Çocuğunuzun size rehberlik etmesine izin verin.

Çocuğunuzun ilgi duyduğu bir alanı fark ettiğinizde, her nasılinı düşünmeksizin destekleyici olmak oldukça önemli. Örneğin çocuğunuz mutfakta olmaktan, yemek/tatlı yapmaktan keyif alıyorsa onunla birlikte yemekler pişirebilir, tatlı tarifleri deneyebilirsiniz. Mutfak darmadağın bir hale gelebilir, ancak yemek yapmak çocuğunuzun pek çok becerisinin gelişiminde yardımcı olur: Planlama, organizasyon yapma, dikkatin o anda kalması, yiyecek isimlerini öğrenme gibi sayabileceğimiz pek çok katkı sağlayabilir.

Çocuğunuzu herhangi bir aktiviteye zorlamaktan kaçının.

Elbette ki gün sonunda çocuğunuza neyin iyi geldiğini en iyi siz gözlemleyebilirsiniz ve bilebilirsiniz. Yukarıda verdiğimiz önerilerin her biri çocuğunuz için uygun olmayabilir. Örneğin saydığımız spor dallarından hiçbiri ilgisini çekmezken bir sanat dalına oldukça dikkatini verebilir. Bu noktada çocuğunuzu bir sporla ilgilenmesi için zorlamanız pek olumlu sonuçlar getirmiyor. Bunun aksine çocuğunuzu ilgi duyduğu alanlarda teşvik etmeniz dikkatini toplama ve sürdürme becerilerinde geliştirici bir rol oynayabiliyor.

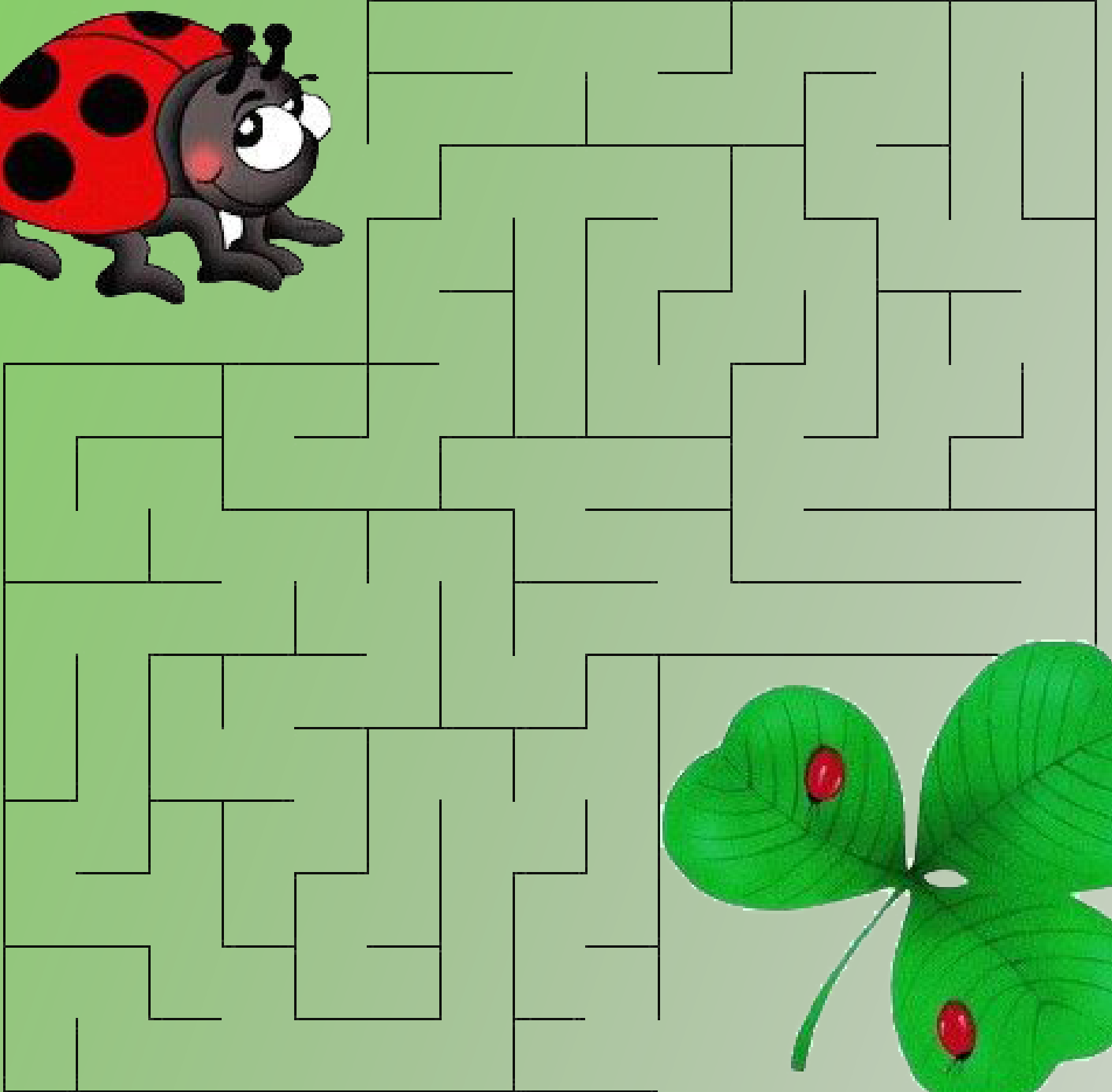
ELİF SABUNCUOĞLU

Kaynaklar

Ashford K. (2014). The Best Activities for Kids With ADHD. Parents. Vann M. R. (2016). After-School Activities for Children With ADHD. Everyday Health.

AKTİVİTE KÖŞESİ

Haydi uğurböceğini diğer uğurböceklerinin olduğu yoncaya
götürelim!



YETİŞKİN BİREYLERDE DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), temel bir tanımla, bireyin işlevselliğini ve günlük yaşamını önemli ölçüde etkileyen dikkat eksikliği ve/veya hiperaktivitenin eşlik ettiği bir sendromdur (Fargason ve ark.,2014). Kişinin hayatına yön veren bir sendrom olan DEHB, son yıllarda çocuklar kadar yetişkinlerde de sıklıkla görülen bir psikolojik rahatsızlık olarak biliniyor. 1990'ların ortalarından bu yana yapılan araştırmalar, DEHB'li çocukların yaklaşık olarak yarısının 20'li yaşlarına geldiklerinde semptomlarının azaldığını gösteriyordu. Ancak özellikle 2000'li yılların son yarısında yapılan yeni araştırmaların sonuçları, DEHB semptomlarının sadece çocukluk döneminde değil yetişkinlik döneminde de ortaya çıkabildiğini ve yaşamın erken yıllarında DEHB tanısı almış olan kişilerin ilerleyen yaşlarda da özellikle odaklanma ve öz düzenleme becerileri konusunda zorluklar yaşayabildiğini gösteriyor. Çavuşoğlu ve arkadaşları (2020) tarafından yürütülen çalışmada da belirtildiği gibi, geçmiş yıllarda DEHB'nin sadece bir çocukluk dönemi hastalığı olduğu düşünülürken, yapılan araştırmalar DEHB'nin yetişkinlikte %40 oranında devam ettiğini göstermiştir.

Yetişkinlik döneminde karşılaşılan DEHB bugüne kadar pek yaygın bir durum olarak bilinmediği için pek fazla konuşulmasa da çocuk bir bireye kıyasla bir yetişkinin dikkatsizlik, aşırı hareketlilik, unutkanlık ve kontrolsüz tepkiler gibi belirtilerle yaşamını sürdürebilmesi çok daha zor olabiliyor. DEHB tanısı almış yetişkin bir bireyin semptomlarına detaylı olarak baktığımızda söyleyebiliriz ki, örneğin, çocuklarda gördüğümüz öğrenme güçlüğü yerini yetişkinlerde sosyal hayata uyum sağlayamamaya, derste uyuklama yerini dikkat gerektiren işleri tamamlamakta zorluk çekmeye, ortalıkta koşturup durmak yerini trafikte fazla aceleci olmaya bırakabiliyor. Yetişkinlik döneminde DEHB tanısı olan bireylerde risk ve heyecan arayışında aşırılık görülebiliyor. Bu bireyler ayrıca verilen yönergeleri takip etmekte, hatırlamakta, odaklanmakta, planlı çalışmakta ve ellerindeki görevleri zamanında tamamlamakta zorluk yaşayabiliyor. DEHB tanısına sahip kişiler, günlük sorumluluklarını yerine getirmek konusunda düşündüklerinden ve planladıklarından fazla zaman ve enerji harcayabildiklerini söylüyor.

Günlük yaşamı sürdürmede karşılaşılan tüm zorlukların anksiyete, can sıkıntısı, erteleme alışkanlığı, unutkanlık, depresyon, odaklanamama, öfkeyi kontrol edememe, iş yaşamındaki beklentileri karşılayamama, zorlayıcı deneyimleri tolere edememe, özgüven ve motivasyon eksikliği, hızlı duygu-durum değişimleri, ilişki problemleri ve bağımlılık gibi pek çok sorunun ortaya çıkmasına zemin hazırlayabildiği gözlemlenmiştir. (Ramos-Quiroga ve ark., 2014). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu yukarıda belirtildiği gibi çocuklarda en sık görülen nöro - davranışsal bozukluktur ve erkek çocuklarda kız çocuklarına oranla daha fazla görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Yetişkin bireylerde DEHB tanısının cinsiyet dağılımına bakıldığında, erişkin DEHB yaygınlığının erkeklerde kadınlara göre daha fazla olduğu bildirilse de bu farkın çocuklukta bildirilenlere göre çok daha küçük olduğunu söyleyebiliriz (Ramos-Quiroga ve ark., 2014). Yapılan bir çalışmaya göre yetişkinlerde DEHB tedavisi için belirtilen ilaçlar, çocuklar ve ergenler için önerilenlerle hemen hemen aynıdır ve DEHB olan yetişkinler için farmakoterapinin etkili olduğu desteklenmiştir (Ramos-Quiroga vd., 2014). Ancak ilaç tedavisinin yanında psikolojik destek almak, tanıyla ilişkili problemler ve tanıya eşlik eden psikolojik bozukluklar için önemli bir yardımcıdır. DEHB tanılı bireylerin yaşam kalitesinde belirgin bir iyileşme, genellikle teşhis ve uygun tedaviden sonra ortaya çıkar. Yetişkin DEHB tanısıyla hayat devam ederken en önemli noktalardan birinin bireyin yakın çevresiyle olan ilişkisi olduğunu söylemek mümkündür.



DEHB tanılı bireylerin, yetişkinlik tecrübelerinin olduğundan zor hale geldiğini ve bu noktada toplum tarafından inşa edilen "normal" algısına ayak uydurabilmede yakın ilişkilerin önemi çok büyüktür. Tedavi gören bir kişinin yakını hastayı dinleyerek, ihtiyacı olduğunda onun yanında olarak ve hastanın günlük yaşantısında yardımcı olarak en iyi desteği sağlar. Yakın çevrenizde DEHB ile mücadele eden biri varsa, DEHB ve etkileri hakkında bilgi sahibi olmak, DEHB tanısı olan bireylerin farklı düşünebildiğinin ve hissettiğinin bilincinde olmak, bireye gün içinde nasıl yardımcı olabileceğinize dair sorular sormak (örn. ev işlerini nasıl bölüşebileceğinizi kararlaştırmak) ve onlardan düzenli geri bildirim almak, onlara "Senin yerinde olsaydım..." veya "Kendini toparla" gibi cümleler kurmaktan kaçınmak ilişkinin sağlıklı devam edebilmesi açısından faydalı olacaktır.

MERVE ŞAHİN

KAYNAKÇA:

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5. Basım). Washington, DC: Author.

Çavuşoğlu, Ç., Demirkol, M. E. ve Tamam, L. (2019). Yaşlılarda Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu. Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry, 11, 1-1.

Fargason, Rachel, Epstein, & Ford, Charles V. (1994). Attention deficit hyperactivity disorder in adults: Diagnosis, treatment, and prognosis. Southern Medical Journal, 87(3), 302-309.

Ramos-Quiroga, J. A., Nasillo, V., Fernández-Aranda, F. ve Casas, M. (2014). Addressing the lack of studies in attention-deficit/hyperactivity disorder in adults. Expert Review of Neurotherapeutics, 14(5), 553-567.



YETİŞKİN YAŞAMDA DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU: EBEVEYN OLMAK

Ebeveyn olmak, sabır göstermeyi; dikkat vermeyi, planlama ve organizasyon yapmayı, problem çözmeyi gerektiren oldukça karmaşık bir deneyim. Bu sebeple, DEHB eşliğinde bir ebeveyn olmak daha da zorlayıcı bir deneyim haline dönüşebiliyor. DEHB'li anne ve babalar kendilerini, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılayabilmek için mücadele etmekten ya da ebeveynliğin gerektirdiklerinden bunalmış hissedebiliyorlar. Organizasyon becerilerinin zayıflığı sebebiyle çocuklarının davranışlarını veya programlarını takip etmek DEHB'li ebeveynler için zorlayıcı olabiliyor. Ayrıca çalışmalar, DEHB'li ebeveynlerin çocuklarına koydukları kuralları veya sınırları devam ettirmede, tutarlı bir disiplin oluşturmada güçlük yaşadığını da gösteriyor (Mokrova vd., 2010). Öte yandan, ebeveynler DEHB sahibi olduklarını genellikle çocukları da DEHB tanısı aldığı zaman fark edebiliyorlar, bu durumu geç fark etmeleri onlar için şaşırtıcı olsa da DEHB'nin aile üyeleri arasında aktarımı aslında oldukça yaygın görülüyor. DEHB'li olduğunu bilmeyen ve ebeveynliği çetrefilli bir süreç olarak yaşayan ebeveynler, özellikle de anneler DEHB tedavisinden önce depresyon tedavisi görmüş ve çocukluğunda bu tanıyı hiç almamış olabiliyorlar.

Çünkü DEHB kendini cinsiyetlerde farklı olarak gösterebiliyor: Kadınlar DEHB'nin hiperaktivite ya da dürtüsel davranışlar kısmındansa daha çok dikkatsizlik kısmını deneyimleyebiliyor. Okul yıllarında ortalamanın altı bir başarı göstermiş ancak 'sorun çıkarmadıkları' için dışarıdan fark edilmemiş olabiliyorlar. Oysa DEHB'nin fark edilmesi ve tedavisi ise hem ebeveynler hem de çocuklar için olumlu sonuçlar getiriyor. DEHB'li olup ancak bunu bilmeyen pek çok ebeveyn, kendini ebeveynlik konusunda başarısız hissedebiliyor; ebeveyn olarak sorumluluklarını ve tam olarak ne yapmaları gerektiğini bilmelerine rağmen, bu sorumlulukları yerine getirememeleri kendileri ve ebeveynliklerine dair olumsuz hatta suçlu hissetmelerine sebep olabiliyor. Oysaki, ebeveynler için sadece DEHB'li olduklarını öğrenmek bile, duydukları suçluluğu ve stresi azaltmaya yetebiliyor. Zira, artık geçmişlerinde okulda/işte/ilişkilerinde/evliliklerinde veya çocuklarını büyütmedeki zorlanmalarının kendileriyle ilgili bir hatadan dolayı değil, sahip oldukları genetik bir hastalıktan kaynaklandığını bilebiliyorlar.

Yetişkinler için DEHB tedavisi eşzamanlı ilaç kullanımı ve davranışsal terapi yaklaşımları ile olabiliyor. Araştırmalar, tedavinin etkili olduğunu ve ebeveynlerin daha organize, çocuklarının ihtiyaçlarına karşı daha dikkatli olabildiklerini gösteriyor (Mokrova vd., 2010). DEHB'li ebeveynler de tedavi ile kendilerini daha rahatlamış ve daha az bunalmış hissettiklerini belirtiyorlar.

DEHB'li bir çocuğun ebeveyni olmanın zorluklarından birisi de çocukların genellikle davranış problemleri göstermesi: DEHB'li çocuklarda sinirlenme toleransı düşük olabiliyor ve bu sebeple öfke nöbetleri geçirmeye daha eğilimli olabiliyorlar. Bu tarz davranışlar her ebeveyn için zorlayıcı olmakla birlikte, DEHB'li ebeveynler için daha zorlayıcı bir hal alıyor. Çünkü çocuklarının duygu ve davranışlarını düzenlemek ebeveynlerde belli süreklilik, sakinlik ve duygusal davranmamayı gerektirebiliyor. Ayrıca ebeveynlerin teşvik etmek istedikleri davranışa ilgi göstermeleri ve olumlu tepki vermeleri; problematik olan davranışa ise duygusal olarak yoğun bir tepki vermemeleri gerekiyor- ki bunların çoğu DEHB'li ebeveynler için kolay olmayabiliyor. Araştırmalar, ebeveynler kendi DEHB'leri için tedavi gördüklerinde çocuklarıyla kurdukları iletişimin güçlendiğini, çocuklarda sorunlu olan davranışların daha iyi yönetilmesine ve düzenlenmesine yardımcı olabildiklerini gösteriyor (Seay,2022). Sonuç olarak, tedaviye ebeveynin DEHB'sinden başlamak, çocuğun davranış problemlerinin üstesinden gelmesine yardımcı olmanın oldukça önemli bir parçasını oluşturabiliyor.



DEHB'li olduğunuzu bildikten sonra da ebeveynliğiniz ile ilgili kaygılanabilirsiniz. İşe ilk olarak DEHB'yi kabullenmekle başlayabilirsiniz. Bu sizi kötü bir ebeveyn yapmıyor. Aksine, DEHB'li çocuğunuzu daha iyi anlamanıza, onunla daha iyi empati kurabilmenize, sorunlar için daha yaratıcı çözümler bulabilmenize ve hem kendiniz hem de aileniz için sevgi dolu bir ortam oluşturmanıza yardımcı olabiliyor.

Unutmayın ki, hiçbir zaman için "süper ebeveyn" olmanıza gerek yok; yapmaktan keyif aldığınız işleri seçip diğerlerini aile üyeleriyle değiş tokuş edebilirsiniz. Örneğin siz yemekleri pişirirken partneriniz çamaşırları yıkayabilir. Sizde gerginlik yaratan işler için yardım istemekten çekinmeyin. Ailelere en iyi gelen şey bir takım olarak hareket edebilmektir.

Ayrıca, çocuklar ileride ev işlerinde ne kadar mükemmel olup olmadığını değil, onu ne kadar sevip değer verdiğinizi hatırlıyor olacaklardır.

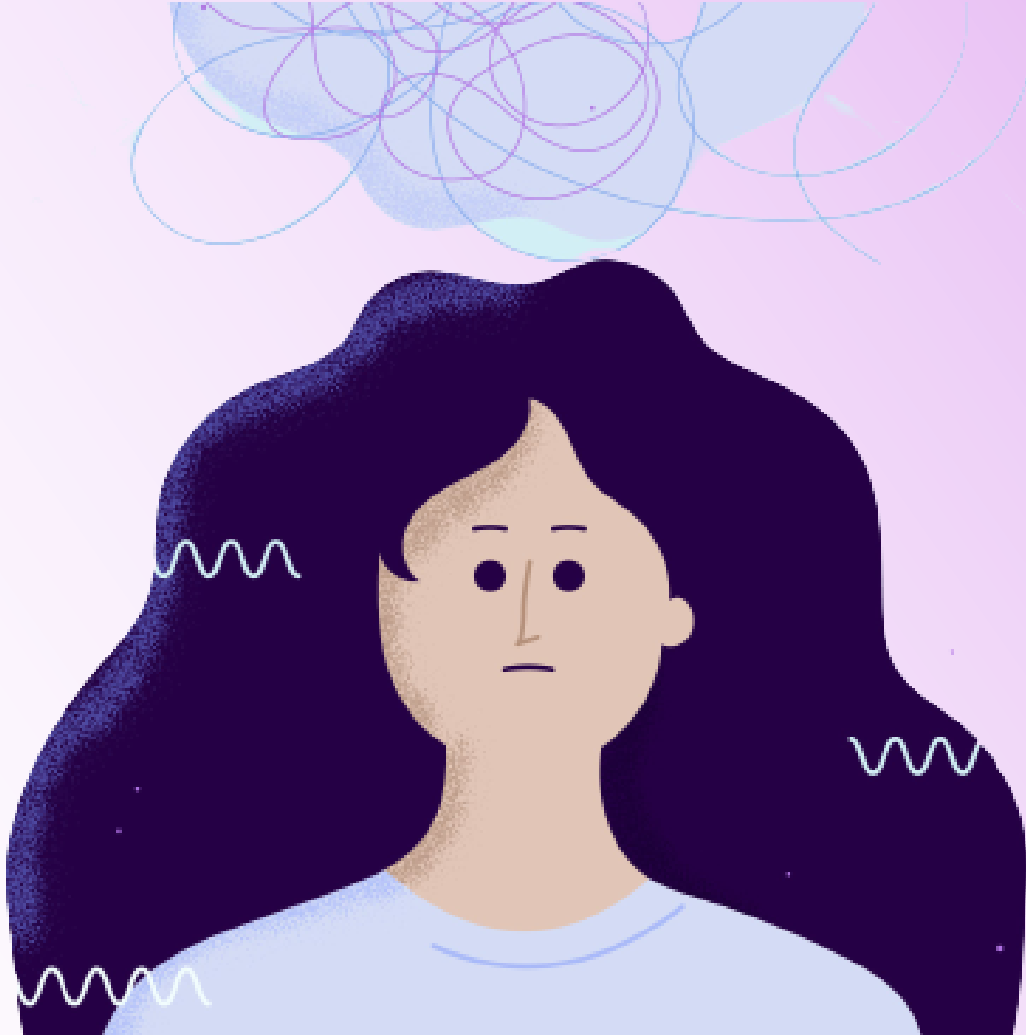
Elif Sabuncuoğlu

KAYNAKLAR

Miller, C. *When parent and child both have ADHD*. Child Mind Institute.

Mokrova, I., O'Brien, M., Calkins, S., ve Keane, S. (2010). *Parental ADHD symptomology and ineffective parenting: The connecting link of home chaos*. *Parenting: Science and Practice*, 10(2), 119-135.

Seay, B. (2022). *Parenting & Attention Deficit Disorder: Moms with ADHD*. ADDitude.



DEHB TANILI BİREYLERDE DUYGU DÜZENLEME: ROMANTİK İLİŞKİLER PERSPEKTİFİNDEN BİR BAKIŞ

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), çocuk ya da yetişkin fark etmeksizin bireyin ev, okul, iş ve sosyal işlevselliğini ciddi bir şekilde etkileyen önemli nöro-gelişimsel bir bozukluktur. Duygu düzenleme, bireyin duygularının olağan akışını yönlendiren süreç olarak tanımlanabilir ve bu süreçte birey olumlu ya da olumsuz duygusunu artırabilmekte, azaltabilmekte ya da devam ettirebilmektedir ve bu düzenleme sağlıklı bir bireyde olduğu kadar DEHB tanılı bireylerde de romantik ilişkiler açısından oldukça önemlidir. Romantik ilişkilere DEHB perspektifinden bakıldığında, DEHB semptomlarının da duygu düzenleme ve romantik ilişkiler üzerinde önemli etkileri olduğuna dair önemli çalışmalar bulunmaktadır. Öncelikle, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda görebildiğimiz duygu düzenleme güçlükleri, ilişkiler içinde daha riskli davranışlar sergilemeye ve ilişkilerde daha fazla bozulmaya sebep olabilmektedir. (Öztürk ve ark., 2018). Cinsiyet dağılımının DEHB üzerinde etkisi olduğu gibi duygu düzenlemeyle de bağlantılı olduğunu gösteren bazı çalışmalar yer almaktadır. Öztürk ve ark., (2018) tarafından yürütülen çalışmada yer alan bir örneğe göre, DEHB'li kadınların duygusal farkındalık eksikliği ve hedefe yönelik davranışlarda bulunmada güçlük çekmesi erkeklerden daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadıklarını göstermiştir.

DEHB'li kişilerin romantik ilişkilerine bakıldığı zaman; ilişki problemlerinin, düşük ilişki memnuniyetinin, boşanmaların, sık sık partner değiştirmenin ve ayrılıkların daha yaygın olduğu gözlemlenmektedir. DEHB semptomları gösteren bireyin semptomu ya da tanısı olmayan bireye göre daha yüksek stres seviyesinin olduğu, daha az problem çözme stratejilerine sahip olduğu ve daha az romantik doyum bildirilmiştir (Overbey ve ark., 2011). DEHB semptomlarının bireyin benlik algısını olumsuz etkilemesi ve stresin ve uyumsuz savunma mekanizmalarının artması bu problemlerin ve ayrılıkların temelini oluşturuyor. İlişki içindeki bir diğer sorun, DEHB'nin ilişkiye olan etkisinin taraflar tarafından yeterince anlaşılmaması olabilir. DEHB tanısı olan eş, tanısı olmayan partnerini katı ve kontrolcü olarak görebilir; DEHB'si olmayan partner ise tanılı eşi çocuksu ve kontrole muhtaç olarak görebilir. Bu iki anlayış da ilişkilerde probleme yol açabiliyor. Ben-Naim ve ark., (2017) tarafından DEHB'li bireylerle yaşayan partnerlerle ilgili yürüttüğü çalışma, dikkat dağınıklığı ve unutkanlığın partnerin "ben bu ilişkide önemliyim" hissini yitirmesine sebep olabildiğini ve bu durumun birliktelik ve yakınlık doyumunu azalttığını kanıtlamıştır.

Bu bilgilere göre DEHB belirtileri olan bir eşle evli bireyin, DEHB olmayan bir eşle evli bireye göre daha az yakınlık hissedeceği söylenebilir. Bebeklik veya çocukluk döneminde ebeveynlerle kurulan bağlanmanın bir benzeri, yetişkinlik döneminde de duygusal ilişkilerde görülebilir ya da yeniden yaşanabilir ve bağlanma kuramcılarının birçoğuna göre yetişkinlikteki bağlanma, çocukluk ve erişkinlik dönemiyle paralellik gösterebilir (Pazvantoğlu ve ark., 2011). DEHB değişkeni bağlanma faktörüyle birleştirildiğinde, Pazvantoğlu ve ark. (2011) tarafından yürütülen çalışmada, yetişkinlik döneminde DEHB tanısı alan bireylerin, çocukluk döneminde DEHB tanısı alanlara ya da tanısız bireylere göre daha fazla güvensiz bağlanma biçimine sahip olabildikleri görülmüştür.

Özetle, bu bireylerde var olan dikkat ve dürtü kontrol sorunlarının (yaşamın diğer alanlarında olduğu gibi) duygusal ilişkilerinde de olumsuz etkilerinin görüldüğü söylenebilir. Özellikle duygu düzenleme ve öz denetimle ilgili sorunlar, ilişki sorunlarına ve duygusal partner ile bağlanmanın niteliğini ciddi ölçüde etkileyebilir. Güçlü ve sağlam bir ilişki kurmanın ve bunu sürdürebilmenin herkes için zorluklarının olduğu aşıkardır. Fakat sosyal ilişkileri ve duygu düzenlemeyi bu kadar güçlü etkileyen DEHB faktörü göz önünde bulundurulduğunda, potansiyel sorunların önüne geçebilmek için, partnerlerin birbirlerini anlamaktan önce bu bozukluğu anlamak, olası etkileri anladıktan sonra karşılıklı değerlendirmeler yapmak iletişimi güçlendirme açısından önemli adımlar arasındadır.

MERVE ŞAHİN

KAYNAKÇA:

Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M., Gifter, B. & Arad, K. (2017). Life with a partner with ADHD: The moderating role of intimacy. *Journal of Child and Family Studies*, 26(5), 1365–1373.

Erişkin DEHB ve Bağlanma Biçimi İlişkisi. (n.d.). Retrieved March 6, 2022, from <http://www.ozanpazvantoglu.com/wp-content/uploads/2016/05/A6.pdf>

Overbey, G. A., Snell, W. E. & Callis, K. E. (2009). Subclinical ADHD, stress, and coping in romantic relationships of university students. *Journal of Attention Disorders*, 15(1), 67–78.

Öztürk, Y., Özyurt, G., Tufan, A. E. & Akay Pekcanlar, A. (2018). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Duygu Düzenleme Güçlükleri ve tedavisi. *Psikiyatride Guncel Yakasimler- Current Approaches in Psychiatry*, 10(2), 188–201.



DEHB VE COVID-19

Ülkemizde neredeyse iki senedir var olan Covid-19 virüsü, maalesef bizleri çeşitli önlemler almaya ve yaşam biçimlerimizi bazı açılardan değiştirmeye itti. Getirilen kısıtlamaları göz önünde bulundurduğumuzda, özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna sahip kişilerin bu anlamda bir nebze de olsa daha fazla zorlandıkları tahmin edilebilir.

DEHB'nin kolayca dikkati dağılmak, detayları gözden kaçırmak ve yönergeleri takip etmede zorlanmak gibi "dikkat" kriterleri ve elleri/ayakları vurmak, yerinde duramamak ve risk almaya meyilli olmak gibi "hiperaktivite-dürtüsellik" kriterleri, bu rahatsızlığa sahip kişilerin Covid-19 virüsüne daha fazla maruz kalma ihtimallerini arttırabiliyor (Merzon ve ark., 2021). Pandemi şartlarının temel gerekliliklerinden olan fiziksel mesafe kuralları, dokunmaktan kaçınmak, Xve sık aralıklarla el yıkamak, toplum içerisinde maske takmak ve karantina durumlarında evde kalıp izole olmak gibi mecburiyetleri takip etmek, DEHB sahibi kişiler için daha zor bir hal alabiliyor (Merzon ve ark., 2021). Özellikle hiperaktivite-dürtüsellik seviyeleri daha yüksek olan bireyler ve daha küçük yaş grupları, önlem alma konusunda diğerlerine göre daha fazla zorlanabiliyor (Merzon ve ark., 2021). Merzon ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen ve Covid-19 virüsünün bulaşma riski ile psikiyatrik sağlık sorunlarının ilişkisinin incelendiği bir çalışmanın sonucunda, sadece DEHB sahibi kişilerin virüsü bulaştırma ihtimalinin yüksek olduğu görülmüş. Aynı çalışma gösteriyor ki, ilaç tedavisi gören DEHB'li katılımcılar, ilaçla tedavi görmeyen DEHB'li katılımcılardan ve hatta şaşırtıcı bir şekilde, hiç DEHB sahibi olmayan kişilerden bile daha düşük seviyelerde virüs bulaştırma riski taşımakta.

DEHB sahibi kişilere ve ailelerine yardımcı olabilmek adına, "Avrupa DEHB Yönerge Grubu (EAGG)", Covid-19 pandemi döneminde DEHB'nin değerlendirilmesi ve uygun şekilde yönetilmesi adına bir yönerge hazırladı (Cortese ve ark., 2020). Bu yönergeye göre, davranışsal ebeveyn eğitiminin, DEHB'nin tedavisinde, bu bozukluğun yaygın özelliklerinden olan karşıt gelme ve yıkıcı davranışlar üzerinde azaltıcı bir etkisi var. Özellikle birçok kısıtlamanın olduğu ve ailelerin uzun süreler boyunca evde birlikte kalmak durumunda olduğu göz önünde bulundurulursa, ebeveyn eğitiminin bu zorlayıcı döngüyü kırmak adına ne denli önemli olduğu daha da ortaya çıkmakta (Cortese ve ark., 2020).

Peki yüz yüze destek almanın mümkün olmadığı durumlarda ebeveynler bu konuda nasıl yardım alabilirler?

Bu noktada, kanıta dayalı olan öz-yardım sistemlerini kullanmaları, onlar için yararlı olabilir (Cortese ve ark., 2020). EAGG, İngiltere'de "South London & Maudsley Trust" isimli akademik sağlık bilimleri merkezinin oluşturduğu; "Baskı Altında Ebeveynlik." başlıklı ve ebeveynlere karantina dönemlerinde yardımcı olabilmek adına ipuçları sunan yazıyı, bahsedilen öz-yardım sistemlerine örnek olarak gösteriyor. İpuçları ise şu şekilde:

1. Motive ve pozitif kalmaya çalışın.

- Bir şeylerin sizi üzmesine izin vermemeye çalışın. Hiçbir ebeveyn mükemmel değildir. Ebeveynlik tutumunuzdaki küçük değişimlerin, büyük ölçüde gelişime yol açacağını hatırlayın.
- Her gün eğlenebilmek için kendinize zaman ve alan açmaya çalışın.
- Bir ebeveyn olarak kendi deneyimlerinizi diğer ebeveynler ile paylaşın. Arkadaşlarınız ile iletişim halinde olun.

2. Her aile üyesinin kendisinden ne beklendiğini bildiğinden emin olun.

- Aile üyeleriyle beraber evin kurallarına karar verin ve çocuklarınızın buna uymasını sağlayın.
- Kuralları basit tutun, gerçekten önemli olanları seçin.
- Kuralları yazılı olarak ortak bir alanda tutun. Böylece herkes kuralları görebilir.
- Ebeveynler olarak birlik içerisinde ve tutarlı olun ki çocuklar bir ebeveynin tutumunu diğerine karşı kullanmasın.

3. Çocuğunuzun özgüvenini ve size olan güvenini inşa edin.

- Çocuklar, kaygılı olduklarında veya belirsizlik duygusuna kapıldıklarında yaramazlık yaparlar. Onları dinlemeye zaman ayırın.
- Çocuklara birçok kez olumlu geri dönüş sağlayın. Birlikte, onları olumlu yanıtlarla ödüllendirebileceğiniz etkinlikler yapın.
- Aile olarak hep beraber eğlenebileceğiniz şeyler yapın. Bu, bir ödül ve güven ortamı yaratmak için güzel bir fırsat olacaktır.



4. Çocuğunuzun yönergeleri takip etmesine yardımcı olun.

- Çocuğunuzla aynı odada bulunun, dikkat dağıtıcı unsurları ortadan kaldırın ve yönerge vermeden önce göz teması kurun.
- Yavaşça konuşun, kısa ve basit cümleler kurun (her cümleye bir fikir veya yönerge gibi).
- Kibar, sakın fakat kararlı olun. Kendinizi savunmaya geçmeyin veya fazla "rica etme" pozisyonunda bulunmayın. Saygı, saygıyı doğurur.
- Çocuğunuzun sevdiği bir şeyi yapmayı bırakmasını istemeden önce ona uyarı verin.

5. Daha iyi olan davranışı destekleyin.

- Çocuğunuzun kuralları takip etmesini cesaretlendirmek için ödülleri kullanın.
- Kötü davranışı azaltmak adına sadece yaptırımlar uygulayın, örneğin (son seçenek olarak) çocuğın sevdiği bir şeyi geri almak gibi.
- Yaptırımınızı veya ödüllendirmenizi açıkça belirtin. Tartışmaya girmeyin. Bedensel cezalar uygulamayın.
- Verdiğiniz sözleri her zaman tutun.
- Ödüllendirmeleri, ödül verildikten hemen sonra olabildiğince bir tablo üzerinde kaydedin.



6. Çatışmaları sınırlandırın.

- Çocuğunuzu meşgul tutun ve günlük rutin işlerde çalışmasını sağlayın. Günlerinizi planlayın.
- Çocuğunuzu veya kendinizi kışkırtacak durumlardan kaçınmaya çalışın.
- Çocuğunuz üzölmeye veya sinirlenmeye başlarsa, dikkatini dağıtmayı deneyin. Komik veya eğlenceli buldukları başka bir konudan konuşmak yararlı olabilir.
- Eğer fazla tepki verdiğinizi hissederseniz, devam etmeden önce geri adım atın, derin bir nefes alın ve düşüncelerinizi toparlayın.
- Evinizde, sizin ve çocuğunuzun gidip sakinleşebileceği sessiz ve güvenli bir alan yaratın.

Bu gibi pratikler, DEHB'li küçük yaş veya ergen çocukları olan ebeveynlere, bu kısıtlayıcı ve zorlayıcı dönemlerde hem onları hem de kendilerini rahatlatacak bir alan yaratacaktır.

ZEYNEP ÖZLEM ALTINOK

KAYNAKÇA

*Cortese, S., Asherson, P., Sonuga-Barke, E., Banaschewski, T., Brandeis, D., Buitelaar, J., Coghill, D., Daley, D., Danckaerts, M., Dittmann, R. W., Doepfner, M., Ferrin, M., Hollis, C., Holtmann, M., Konofal, E., Lecendreux, M., Santosh, P., Rothenberger, A., Soutullo, C., Steinhausen, H-C., Taylor, E., Oord, S. ve Wong, I. (2020). ADHD management during the COVID-19 pandemic: guidance from the European ADHD Guidelines Group. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6), 412-414. *Supplametary Appendix: Management approaches for ADHD during the COVID-19 virus pandemic (2019).**

*Merzon, E., Manor, I., Rotem, A., Schneider, T., Vinker, S., Cohen, A. G., Laudén, A., Weizmann, A. Ve Green, I. (2021). *Journal of Attention Disorders*, 25(13) 1783 - 1790.*

South London & Maudsley Trust – London. "How to...parent under pressure".



PUAM
AİLE ÇALIŞMALARI BİRİMİ



BAU
Bahçeşehir University