

BÖLÜM 38

Okul Öncesi Dönemde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu



Aylin Deniz UZUN ÇAKIR¹

GİRİŞ

Okul öncesi çocuklar dikkatlerini toplamakta, söylenenleri takip etmekte ya da sıralarını beklemekte zorluk çekebilirler. Bu davranışlar yaşa uygun olabilir veya hayat kalitesini etkileyerek dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) açısından değerlendirmeye ihtiyaç olduğunu gösterebilir. Bir ebeveyn olarak, çocuğunuzun henüz okula başlamadan DEHB'si olup olmadığını ya da yaşına göre normal davranıp davranmadığını merak edebilirsiniz. Bu bölümde, okul öncesi çocuklarda DEHB belirtileri neler olabilir ve DEHB tanılı çocuğunuz varsa neler yapmanız gerektiği hakkında bilgiler yer almaktadır.

DEHB; çocuğun gelişimsel dönemiyle uyumsuz miktarda dikkatsizlik, aşırı hareketlilik (hiperaktivite) ya da dürtüsellik (sonucunu düşünmeden hareket etme, isteklerini erteleyememe gibi) belirtilerinin olması ile karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. Belirtiler erken çocukluk döneminde başlayabileceği için okul öncesi dönemde de DEHB teşhisi konulabilir. Araştırmalar okul öncesi dönemde DEHB sıklığının %2-5,7 arasında olabileceğini göstermektedir. DEHB belirtileri gösteren 3 yaşındaki çocukların izlemde 13 yaşına kadar DEHB tanı kriterlerini karşılama olasılığının çok daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur.

Dikkat; düşüncelerin bir odağa yönlendirilmesi, bu yönlendirmenin bir süre devam ettirilebilmesi ve ayırt edebilme gibi pek çok zihinsel işlevi kapsamakta-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi AD.,
aylindeniz268@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-0635-4593

Okul öncesi dönemde DEHB'li çocuklar için uygun müdahaleler hayati bir önem taşımaktadır. Uygun müdahalenin temelinde de aile, rehber öğretmen ve çocuk psikiyatrisi hekiminin iş birliği içerisinde olması ve DEHB'ye dair farkındalık yer alır.

KAYNAKLAR

1. American Academy of Pediatrics. (2011) ADHD: clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 128(5):1007-22.
2. American Psychiatric Association (Ed.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V* American Psychiatric Pub.
3. Atkinson M, Hollis C. (2010) NICE guideline: attention deficit hyperactivity disorder. *Arch Dis Child Educ Pract Ed*, 95(1):24-7
4. Daley, D., & Thompson, M. (2007). Parent training for ADHD in preschool children. *Advances in ADHD*, 2(1), 11-16.
5. Ghuman JK, Arnold LE, Anthony BJ. (2008) Psychopharmacological and other treatments in preschool children with attention-deficit/hyperactivity disorder: current evidence and practice. *J Child Adolesc Psychopharmacol*, 18(5):413-47.
6. Görker I (2010) Bilişsel Gelişim. Karabekiroğlu K.(ed). *Bebek Ruh Sağlığı (0-4 yaş) Temel Kitabı*. 60-71. Ankara; Akademisyen Kitabevi
7. Greenhill L, Kollins S, Abikoff H, McCracken J, Riddle M, Swanson J, et al. (2006) Efficacy and safety of immediate-release methylphenidate treatment for preschoolers with ADHD. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 45(11): 1284-93.
8. Kollins S, Greenhill L, Swanson J, Wigal S, Abikoff H, McCracken J, et al. (2006) Rationale, design, and methods of the Preschool ADHD Treatment Study (PATS). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 45(11):1275-83.
9. Metin Ö. (2019) DEHB'de Okul Öncesi Aile, Öğretmen Tutum ve Davranışları. Toros F, Güler Aksu G.(ed). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili Her Şey*.73-130. Ankara; Akademisyen Kitabevi.
10. van der Oord, S., Tripp, G. (2020) How to Improve Behavioral Parent and Teacher Training for Children with ADHD: Integrating Empirical Research on Learning and Motivation into Treatment. *Clin Child Fam Psychol Rev* 23, 577-604