

Sonuçları ağır
olan bir hastalığın
boyutları

İnternette ADHS:
www.mehr-vom-tag.de

ADHS ile ilgili en önemli sorulara yanıtlar



*Daha çok gün -
Daha çok yaşam*

ADHS Gelecek çalışması



İçindekiler

1	ADHS ne demektir?	4
2	Tipik ADHS semptomları nelerdir?.....	6
3	ADHS hangi sıklıkta görülmektedir?	10
4	ADHS nereden kaynaklanmaktadır?	12
5	Çocuğumun ADHS hastası olduğunu nasıl anlayabilirim? .	14
6	ADHS tedavisi neden bu kadar önemlidir?	18
7	ADHS nasıl tedavi edilir?	22
8	ADHS'ye karşı ilaç var mıdır?	26
9	Ebeveyn olarak nasıl destek olabilirim?.....	30
10	... ne anlama gelmektedir?	34
11	Yardım ve desteği nerede bulabilirim?	38
12	Literatür bilgileri ve ek literatür önerileri.....	42

ADHS ne demektir?

1

Sevgili okur

Bu broşürü elinize aldığınız zaman, dikkat eksikliği- hiperaktivite bozukluğu (ADHS) hakkında daha çok bilgi edinmek isteyeceksiniz. Belki çocuğunuzda ADHS hastalığı teşhis edildi, belki de kendiniz bu hastalıktan mustaripsiniz ve ilgili aile bireyi, eğitmen, öğretmen veya terapist olarak bu hastalık hakkında bilgi edinmek istiyorsunuz.

Şimdiye kadar mutlaka bir yerden ADHS hastalığını duymuş veya okumuşsunuzdur. Çünkü son senelerde hiçbir hastalık kamuoyunun bu kadar dikkatini çekmemiştir. Ancak maalesef hala bu hastalığı tehlikesiz göstererek bundan "kurtlu peynir sendromu", "Moda teşhisi ADHS" veya "yeni uygarlık hastalığı" diye bahsedilmektedir.

"Daha çok gün - Daha çok yaşam: ADHS Gelecek Çalışması" Janssen-Cilag isimli inisiyatifin bu broşürü, toplumda bu hastalığın, hastaların bizzat kendisi ve tüm sosyal çevresi için ciddiye alınması gereken, ağır sonuçları olan bir hastalık olarak kabul edilmesine bir katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Çünkü bu hastalık -hastaların ve aileleri dışlanmadan- ancak vaktinde teşhis edildiği ve uygun bir tedavi uygulandığı zaman, ADHS'ye yakalanmış çocuklar da diğer normal çocuklar gibi, kendi olanaklarından faydalanmak ve yaşlarına uygun şekilde gelişmekte eşit şanslara sahip olabilecektir.

ADHS ile ilgili diğer bilgileri, kendi kendine yardım grupları linkleri, literatür önerileri ve indirmek üzeri bu broşürde yer alan haftalık ve ödüllendirme planlarını www.mehr-vom-tag.de adresinde bulabilirsiniz.

ADS, ADHS, ... v.s.?

Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğunun tanımlanması için, birbirinden ayrılması her zaman pek kolay olmayan bir dizi terimler kullanılmaktadır. ADS kısaltması, sadece dikkatsiz ve atılgan davranış bozukluklarının söz konusu olup da, bunların yanı sıra hiperaktivitenin görülmediği hastalığın tanımlanması için kullanılmaktadır. Almanya'da da genellikle İngilizce olan AD(H)D (attention deficit hyperactivity disorder) kullanılmaktadır. ADHS için alternatif bir tanımlama olarak sık sık "hiperkinetik sendrom" terimi ile de karşılaşılmaktadır.

ADHS aslında yeni bir hastalık mıdır?

Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu modern çağımızın bir semptomu değildir. Başka terimler altında olsa da, geçen yüzyılda da bu davranış bozukluğu hakkında tanımlamalar mevcuttur. Sinir doktoru Heinrich Hoffman daha 1845 yılında, "Struwwelpeter" isimli kitabında tipik ADHS davranış bozukluklarını anlatmıştır.

Bilim adamları ellili yıllardan beri sistematik olarak hastalığı, nedenlerini ve tedavi olanaklarını araştırmaktadırlar. ADHS olaylarının son yıllarda artması gerçeği, özellikle tedaviyi yürüten doktorların ve hastaların bu hastalık hakkında bilgilerinin ve daha sağlıklı teşhis olanaklarının gün geçtikçe artmasından kaynaklanmaktadır.



Sinir doktoru Heinrich Hoffmann daha 1845 yılında, "Peynirli Kurt" isimli kitabında dikkatsizlik ve hiperaktivite bozukluklarındaki dikkat çekici davranışları açıkça tasvir etmektedir.



Tipik ADHS semptomları hangileridir?

2

Semptomlar kendilerini nasıl belli ederler?

ADHS'nin üç tipik sendromu vardır: Dikkatsizlik, hiperaktivite ve atılganlık. Bununla birlikte, her yerinde duramayan ve dikkatsiz çocuk ADHS hastası değildir. Karakteristik olaylar, dikkat çekici davranışların çocuğun ne yaşına ne de gelişme durumuna uyması ve bunların kendiliğinden geçmemesidir. Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu ancak, davranış bozukluğunun altı aydan daha uzun bir zamandan beri devam etmesi ve bunların aile, okul ve boş zaman gibi değişik alanlarda aynı zamanda görüldüğü zaman söz konusudur.

... ailede?

ADHS'li bir çocuk ailelerini kolaylıkla dayanma sınırının eşiğine getirebilir. ADHS hastası çocuklar genellikle hareket halindedirler, kendileriyle doğrudan konuşulduğunda söylenenleri duymuyormuş gibi görünürler, sık sık bir şeyleri kaybederler, heyecanlı konuşmaya meyillidirler ve en olmadık zamanlarda bir şeyler yaparlar. Hem de sabahtan akşama kadar! ADHS'li çocuklar sık sık aşırı unutkanlıkları ile insanı "canından bezdirirler". Bazen de kuvvetli ruh hali değişiklikleri ve hatta saldırganlık gibi durumlar da bunlara eklenir. Bunun sonucunda sık sık yıpratıcı münakaşalar meydana gelebilir. Bu gibi durumlarda sabah kahvaltısı, birlikte yenilen bir öğlen yemeği veya ev ödemelerinde yardım çabucak bir dayanma provasına dönüşebilir.

... okulda?

Tipik ADHS davranış şekilleri çoğu kez ancak okula başlandığı zaman görülür. Çocuklar okulda belirli kaidelere uymak, derste ve öğleden sonraki ev ödevlerinde uzun bir süre konsantre olmak zorundadırlar. Çocuklar ders esnasında sakin oturmakta zorluk çekerler, sık sık lafa karışırlar, sınıf palyaçosu rolünü oynarlar, kendilerine verilen talimatları tam olarak yerine getirmezler veya unutuverirler ve dikkatlerini kolayca dağıtırlar. Bunun sonucunda ADHS için tipik olan "Negatif okul kariyeri" çabucak başlar: Bunun sonucu, normal zekaya, özel ders ve sınıf tekrarına rağmen kötü notlar ve sonunda belki de uygun olmayan bir diplomadır.

... boş zamanda?

ADHS ile ilgili tipik sorunlar okulun bitmesi ile sona ermez. "Artık seninle oynamıyoruz!". ADHS'li çocuklar bu sözü öğleden sonra oynadığı oyunlarda sık sık duyarlar. Çünkü harekete bağlı huzursuzluğu, heyecanlı davranışları ve yetersiz konsantrasyon becerisi oyunu da bozar ve diğer çocukların çabucak hoşnutsuzluğuna yol açar. Bu durum çoğu kez henüz çocuk yaşlarında onun sosyal çevresinden dışlanmasına yol açar. ADHS'li çocuklar harekete bağlı huzursuzlukları ve ataklıkları yüzünden sık sık cüretkar hareketler yapmaya meyil gösterirler ve bu yüzden sağlıklı çocuklara kıyasla daha çok kaza yaparlar.^{1,2} Bu yüzden sadece sokak trafiği değil, oyun sahası bile tehlikeli bölgelere dönüşür.

SEMPTOMLAR

Hiperaktivite

- Parmak ve ayaklarını oynatırlar
- Sandalyede rahatsız bir şekilde bir oraya bir buraya kayarlar
- Ders esnasında ayakta dururlar
- Sakince oyalanmakta zorluk çekerler

Dikkatsizlik

- Küçük şeylere dikkat etmezler veya birçok gözden kaçan hatalar yaparlar
- Dikkatli kalmakta zorluk çekerler
- Çoğu kez dinlemezmiş gibi görünürler
- Organize olmakta çoğu kez zorluk çekerler
- Sık sık bir şeyler kaybederler
- Dikkatleri dış etkenlerden çok çabuk dağılır
- Günlük hayatta aşırı derecede unutkanlırlar

Atılganlık

- Soru üstüne soru yağdırırlar
- Sırasını beklemekte zorluk çekerler
- Başkasının sözünü keser ve başkalarını sık sık rahatsız ederler
- Çoğu kez aşırı konuşurlar

2

ADHS'nin seyri hep aynı mıdır?

ADHS kendini her zaman hemen belli etmeyen karmaşık bir hastalık tablosu gösterir. Münferit semptomlar kendilerini çok değişik şekilde gösterebilirler ve hepsi aynı zamanda ortaya çıkamayabilirler. Prensipten olarak hiperaktif veya hiperaktif olmayan dikkatsizlik bozukluğu birbirinden ayrılır. Bu her iki şeklin cinsiyetlere göre dağılımı da farklılıklar göstermektedir. Her iki hastalık tipi erkek ve kızlarda da görülmektedir, ancak erkeklerde hiperaktif tip ("kurtlu peynir") dominant iken, kızlarda daha çok dalgın ve dikkatsiz şekli ("Traumsuse") daha yaygındır.^{3,4} Bu yüzden kızlarda ADHS hastalığı çoğu kez hemen fark edilmez.

Yaş ilerledikçe ADHS kaybolur mu?

Hastalık semptomlarının genellikle ergenlik çağında azalmasına karşılık, ADHS semptomları çocuk ve gençlerin yarısından fazlasında yetişkin yaşlara kadar devam eder. Ancak tipik ADHS davranış bozuklukları genellikle ilerleyen yaşla birlikte değişirler. Hiperaktif davranış şekilleri genellikle dikkat bozukluğu şeklinde ağırlık kazanır.



ADHS'nin birçok şekli vardır - Kızlarda genellikle hiperaktivite olmaksızın, yoğun bir dikkatsizlik ve dalgın olma şeklinde kendini gösterir.



Koşmak, yerinde duramamak, sıçramak - ADHS'li çocuklar bütün gün "faaliyet" halindedirler ve sanki içten bir motorla hareket ettiriliyor izlenimini verirler

Eşlik eden hastalıklar hangileridir?

ADHS hastalarının çoğu kez belli diğer psikolojik rahatsızlıkları da vardır. Bu yüzden hastaların büyük bir kısmında bir veya birden fazla eşlik eden hastalık vardır. Bu eşlik eden hastalıklardan en sık görülenleri saldırgan davranmaya meyil gösterme, okuma, yazma ve hesaplama zorlukları gibi kısmi beceri bozuklukları, korku rahatsızlıkları, depresyonlar ve tik bozukluklarıdır. Teşhis esnasında bu eşlik eden rahatsızlıkların kesinlikle tanınması, bunların icabı halinde ayrıca tedavi edilebilmesi açısından önemlidir.

EŞLİK EDEN HASTAKILAR

- Saldırganlık
- Sosyal davranış bozukluğu
- Kısmi beceri ve öğrenim zorlukları
- Korku bozuklukları
- Depresyonlar
- Tikler (istem dışı kas kasılmaları)

ADHS hangi sıklıkta görülür?

3

Hasta sayısı ne kadardır?

Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu çocuk ve gençlerde en sık görülen psikolojik hastalıklardan biridir. Altı ila 18 yaş arasındaki çocukların yaklaşık yüzde ila altısı bu hastalıktan mustarıptirler. 6 Bunun Almanya'daki nüfusla kıyaslırsak: Okul çağındaki çocuk ve gençlerin 600.000'i ADHS hastasıdır. ADHS sadece belirli ülkelerle sınırlı olmayıp, tüm dünyada her kültür çevresinde görülür. Hiperaktivite olmaksızın sadece dikkatsizlik rahatsızlığı görülen çocukların uzun süre dikkati çekmediği göz önüne alınırsa, ADHS hasta sayısının çok daha fazla olduğundan yola çıkılabilir.

ADHS hangi yaştan itibaren görülebilir?

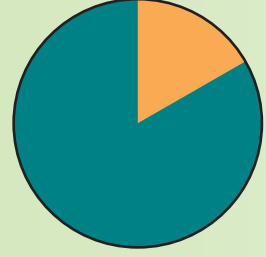
ADHS'li çocukların ebeveynleri geriye dönüp baktıklarında çoğu kez, henüz hamilelikte iken "bazı şeylerin farklı" olduğunu tespit etmektedir. Bebekler çoğu kez daha çok bağırırlar, yeme ve uyuma sorunları yaşarlar. Bununla birlikte, çok küçük çocuklara bu konuda teşhis koyarken çok dikkatli olmalıdır. Küçük yaşlarda veya çocuk yuvasına gitme çağında zaten tipik ADHS rahatsızlıkları kendini göstermeye başlar: Çocuklar örneğin genel

olarak çok aktiftirler, oyun esnasında çok az sabır gösterirler, agresif ve oyun bozucu davranışlarda bulunurlar ve akranlarının oyununa katılmakta zorluk çekerler. ADHS hastası çocuklar bu yaşlarda, düşüncesiz ve beceriksiz hareketlerinden dolayı, sağlıklı akranlarına kıyasla daha sık kazalara uğrarlar. Uluslararası teşhis standartlarına göre, şüphesiz bir ADHS teşhisi konulabilmesi için semptomların altıncı yaştan itibaren görülmeye başlamış olması gerekmektedir.

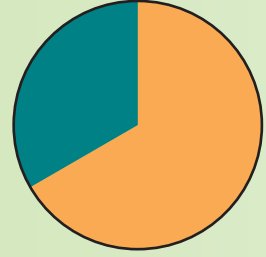
ADHS erkek çocuklarda kızlardan daha mı çok görülür?

Hastalık erkek ve kızlarda değişik sıklıkta görülmektedir: Erkekler kızlara kıyasla bu semptomlara üç ila dört kez daha fazla maruz kalırlar. Hastalığın tezahürü de cinsiyete bağlı özellikler göstermektedir. Erkeklerde hiperaktif tip "kurtlu peynir") ağır basarken kızlar daha çok dikkatsizlik problemleri ile ("Traumsuse") mücadele etmek zorundadırlar.^{3,4}

Hiperaktif-Atılgan tip



Dikkatsiz tip




■ Erkekler ■ Kızlar

Erkeklerde hiperaktif-atılgan tip 5:1 oranında iken kızlarda genellikle dikkatsizlik tip 1:2 oranında ön plana çıkmaktadır.

Erkekler kızlara kıyasla ADHS hastalığından üç ila dört kez daha fazla yakalanmaktadır





ADHS nereden kayna- klanmaktadır?

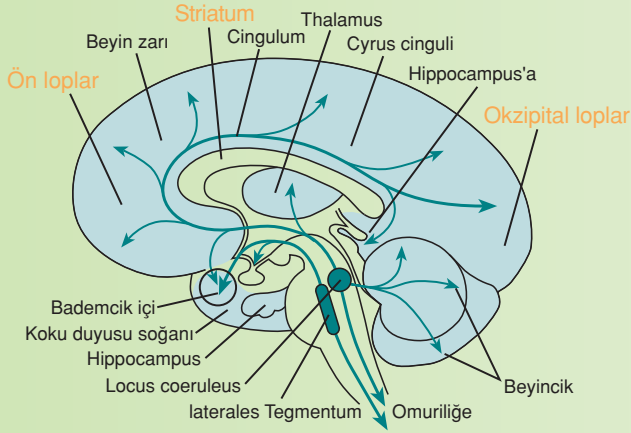
4

ADHS nasıl oluşur?

ADHS hastası çocukların ebeveynleri sık sık, çocuklarını iyi yetiştirmedikleri ön yargısı ile karşılaşır. Ancak "ADHS yetiştirme hatası tezi, araştırma sonuçlarına bakıldığında çabucak çürütülecektir. Günümüzde ADHS hastalığının, genetik faktörlerin büyük bir rol oynadığı, kanıtlanabilir bir beyin fonksiyon bozukluğu olduğu bilinmektedir. ADHS hastası çocukların yaşadığı ortam bu faktörleri pek tabii ki artırabilir ya da azaltabilir. Karmaşık aile yapıları, özellikle çocukla ilgilenen kişilerin sürekli olarak değişmesi, günlük işlerin iyi organize edilmemesi, bakımda sorunlar yaşanması ile çocukların ihmal edilmesi ve onlara kötü davranılması, davranış bozukluklarının artmasında etkili olabilir. Ancak sadece çevre faktörleri ADHS'ye neden olamaz. Alerji ve bazı gıda malzemelerini kaldıramama ile ADHS arasında bir ilişki olduğu sık sık dile getirilmektedir. Ancak kontrol edilmiş ilmi araştırmalar, bu hipotez için şimdiye kadar kesin bir delil ortaya koyamamışlardır. ADHS hastalarının çok küçük bir bölümünde, bir diyetin semptomların iyileşmesine neden olduğu görülmüştür. İcabi halinde bu olanakla ilgili olarak doktorunuzla görüşmelisiniz.

Beyinde neler olur?

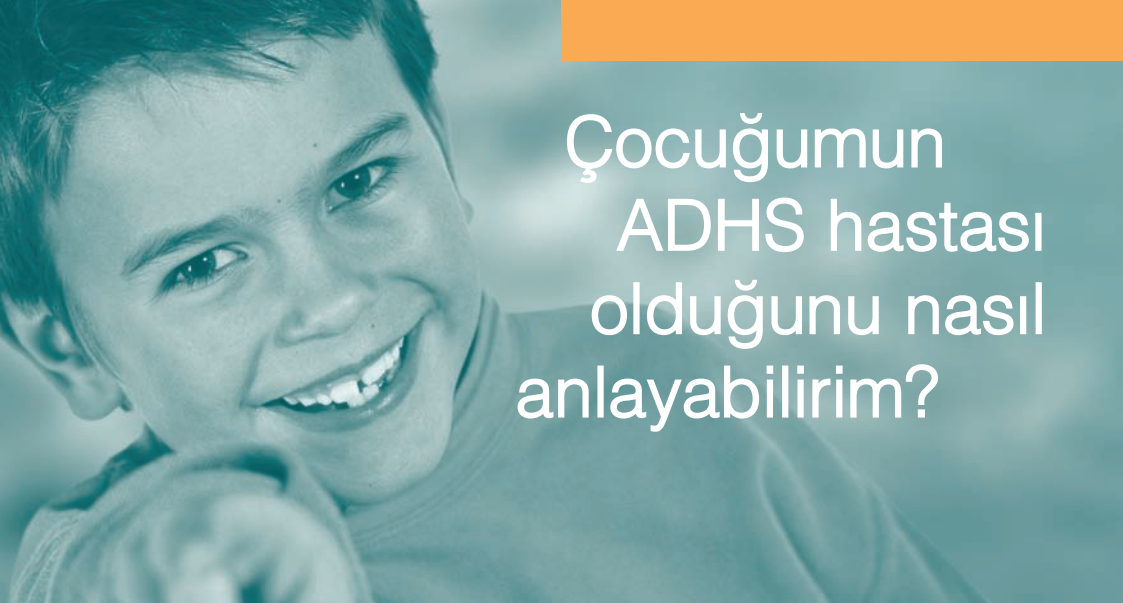
ADHS hastalığının meydana geliş nedenlerini araştıran uzmanlar dikkatlerini günümüzde beyine yöneltmişlerdir. Çünkü yeni bilgilere göre ADHS hastalığının, beyinde sorunların çözümü, planlama ve tepki kontrolünden sorumlu kısımlarındaki bir fonksiyon bozukluğundan kaynaklandığı var sayılmaktadır. ADHS hastalarında, beynin belli bölümlerinde haberci maddelerle ilgili bir dengesizlik söz konusudur. Neurotransmitter denilen bu maddeler, gelen uyarıların bilgi işleminde sorumludurlar. Bu sistemdeki bozukluk, hiperaktivite, dikkatsizlik ve atılgan davranış bozukluklarına dönüşen sürekli bir uyarı seline neden olur. Bir sinir hücresinden diğerine yapılan bu bilgi alış verişinde Dopamin haberci maddesi önemli bir rol oynar. ADHS hastalarında muhtemelen, sinaptik aralık denilen iki sinir hücresi arasındaki temas yerinde yeterince Dopamin bulunmamaktadır. Bu yüzden bozulan bilgi alış verişinde de, bilgi işlem için yetersiz kontrole neden olmaktadır.



ADHS hastalarında, beyinde sorunların çözümü, planlama ve tepki kontrolünden sorumlu kısımlarında bir fonksiyon bozukluğu söz konusudur.

ADHS irsi midir?

Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu bazı ailelerde daha sık ortaya çıkar. Bir veya birden fazla çocuğun yanı sıra anne ve babanın da bu hastalığa bizzat yakalanmaları nadir bir durum değildir. Bu, ADHS hastalığının güçlü bir irsi bileşenlere sahip olmasından kaynaklanmaktadır. İkizler ve evlatlık çocuklarla kendine ait çocuklar kıyaslanarak yapılan araştırmalar, bizzat ADHS hastası olan ebeveynlerin yaklaşık yarısının ADHS hastası bir çocuklarının olduğunu ve bu çocukların % 35'e varan bir oranla ADHS'den mustarip, birinci dereceden bir akrabaları olduğunu göstermiştir.7 Bozukluğun, özellikle erkek akrabalarda kalıtım yoluyla birbirine geçtiği görülmektedir.



Çocuğumun ADHS hastası olduğunu nasıl anlayabilirim?

5

Titiz bir teşhis koyma neden bu kadar önemlidir?

ADHS hastalığına titizlikle konulan bir teşhis, gerçekten bu hastalıktan mustarip çocukların doğru tedaviyi almaları açısından önemlidir. Çünkü dikkat edilmesi gereken husus şudur: Yerinde duramayan ve dikkatsiz her çocuk ADHS hastası değildir. Diğer taraftan, bu hastalığa yakalanmış bir çocuktaki bozukluk fark edilememekte ve bu çocuklar ihtiyacı olan tedaviyi görememekteyler. Ancak sadece bir erken teşhis ve uygun bir tedavinin başlatılmasıyla hastaların ve ailelerinin çileleri azaltılabilmekte ve çocuklara normal bir gelişme olanağı sağlanabilmektedir.

Çocuğumda bu hastalığın ilk işaretini nasıl anlayabilirim?

Çocuğunuz sık sık bir "iç motor" tarafından hareket ettirilmiş izlenimi mi veriyor, sürekli hareket halinde mi ve neredeyse hiç zapt edilemiyor mu? Uzun bir süre bir şeye çok zor mu konsantre olabiliyor? Dikkati çabucak dağılıyor mu? Sık sık bir şey kaybediyor mu? Sık sık hiç de yerinde olmayan şeyler söyleyerek rahatsız ediyor mu veya aşırı derecede fazla konuşuyor mu? Eğer böyleyse, çocuğunuzun gerçekten ADHS hastası olduğuna dair ilk işaretler kendini göstermeye başlamış demektir. Bununla

birlikte, tedbirleri almaya başlamadan önce çocuğunuzu bir kaç hafta boyunca gözlemleniz gerekmektedir. Ancak bu gözlemlerin sadece evdeki davranışları ile sınırlı kalmamalıdır. Mümkün olduğu kadar, okul ve boş zaman gibi çocuğunuzun diğer yaşam ortamlarındaki davranışları hakkında da bilgi sahibi olmaya çalışınız. Bunun için anaokulu eğitmeni veya öğretmenle görüşünüz. Gözlemlerinizi, daha sonra doktorla yapacağınız görüşme için önemli bir dayanak olacaktır!

ADHS teşhisini kimler koyabilir?

Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu teşhisi, bununla ilgili bilgiyi gerektiren karmaşık ve uzun süreli bir işlemdir. Bu yüzden teşhisin sadece uzman bir hekim tarafından konulması gerekmektedir. Bu, örneğin ADHS'nin teşhisi ve tedavisi konusunda uzman olan bir çocuk ve genç psikiyatrist veya deneyimli bir çocuk doktoru olabilir. Size en yakın deneyimli uzman hekimlerin adreslerine ulaşmada bir ADHS Kendi Kendine Yardım Grupları yardımcı olabilir. Bununla ilgili bilgileri bu broşürün arka kısmında bulabilirsiniz.

Sadece deneyimli bir çocuk doktoru veya çocuk ve genç psikiyatrist bir ADHS hastalığının söz konusu olup olmadığını ortaya çıkarabilir. Bu yüzden sadece bir uzman hekime danışınız



5

Bir teŖhis için hangi muayeneler önemlidir?

Doktora ilk gidiŖ ile davranıŖ bozukluklarının gerçekten ADHS hastalığı olup olmadığı sorusunun cevabı arasında çoğu kez uzun bir süre geçer. Bu, teŖhis iŖinin karmaŖık bir iŖlem olmasından ve bunun için mümkün kadar çok bilginin dikkate alınması gerekmesinden kaynaklanmaktadır. Bu yüzden en iyisi, çocuğun tüm çevresinin bu araŖtırmalara dahil edilmesidir. Ebeveynlerle yapılan grŖmelerde önce, ailede daha önce ADHS görülüp görülmediği ve çocuğun yaŖam çevresinin nasil olduğu açıklığa kavuŖturulur. Mümkün olduğu takdirde ana okulu eğitmeni ve öğretmeninden, çocuğun davranıŖı hakkında bilgi verilmesi rica edilir. DavranıŖ bozukluklarının değerlendirilmesi amacıyla ebeveynler, öğretmenler ve ADHS hastası gençlerin kendi kendilerini değerlendirmeleri için özel soru formları geliŖtirilmiŖtir. Bunun yanı sıra tedaviyi yürüten doktor da, kendi gözlemleri ve video çekimleri ile çocuğun davranıŖı hakkında bizzat fikir sahibi olacaktır.



Çocuğun davranıŖları ebeveyn ve öğretmenler ile gençlerin kendi değerlendirmeleri için özel olarak hazırlanmıŖ ADHS soru formları sayesinde belgelenir

Çocukların okula başlamaları ve orada uzun bir süre konsantre olmak zorunda kalmalarıyla birlikte bu sıkıntılar artar



ADHS TEŞHİSİNİN EN ÖNEMLİ YAPITAŞLARI

- Doktor muayenesi
- Ailevi durumun araştırılması için ebeveynlerle görüşme
- Davranışların gözlemlenmesi, video çekimleri
- Ebeveyn, öğretmenler ve şahsi değerlendirme için özel ADHS soru formları
- Psikolojik testler (Gelişme, zeka, dikkat testleri)

ADHS hastalığının tedavisi neden bu kadar önemlidir?

6

ADHS hastalığı tedavi edilmezse ne olur?

ADHS'nin karakteristik özelliği, davranış bozukluklarının sürekli olarak ortaya çıkması ve bunların kendiliğinden iyileşmemesidir. Hastalığın tedavi edilmemesi, çoğu kez geniş kapsamlı ve ömür boyu süren sonuçları beraberinde getirebilir. Okulda ve sosyal çevrede karşılaşılan zorluklarla, ADHS hastası çocukları ve yetişkinleri "fark ettiren" durumların yolu daha küçük yaşlarda iken atılmış olur. Olumsuz etkiler sadece hastaları değil, onların ailelerini, yakın çevresi ve doğrudan veya dolaylı olarak takip eden masraflarla sonunda tüm toplumu da etkiler.



Davranış bozukluklarının sık karşılaşılan sonuçlarından biri de, normal zekaya sahip olunmasına karşın kötü notlar ve ADHS hastalığına özel bir "Negatif Okul Kariyeri"

Okulla ilgili gelişmeye etkileri nelerdir?

ADHS hastası çocukların birçoğu için okulla birlikte bir çile devri başlar: "İç motorları" yeterli derecede konsantre olmalarına olanak vermez, sürekli olarak rahatsızlık vermeleri ile dikkat çekerler ve yaptıkları geçici hatalar çabucak kötü notlar almalarına neden olur. Okul tipinin aslında zeka seviyelerine uygun olmasına rağmen okuldaki başarısızlıkları önceden programlanmış gibidir. ADHS hastası çocuklar sınıflarını geçememe ve bir diploma alamadan okuldan uzaklaştırılma tehlikesi ile karşı karşıyadırlar. Böyle bir "okul kariyeri" ise onların ileride iş piyasasındaki şanslarını önemli ölçüde azaltmaktadır.

... sosyal gelişime?

ADHS hastası çocuklar davranış bozuklukları nedeniyle, aynı yaşta-ki oyun arkadaşları tarafından çabucak reddedilmeyle karşı karşıya gelirler: Müşterek oyundan dışlanırlar, doğum günü partilerine davet edilmezler ve çoğu kez kalıcı bir arkadaşlık kuramazlar. Bu durum, daha çocuk yaşlarda topluma entegre olmakta sorunlar yaratır ve yetişkin yaşlara kadar kalıcı sonuçları beraberinde getirir. Sosyal başarısızlıklar gittikçe artar, özgüven sarsılır. Çocuklar en geç ergenlik çağına geldiklerinde, toplum dışı yaşayan kişilerle kontak kurmaya meyilli bir hale gelirler. Bu da onları çoğu kez, yasa dışı yollara ve bağımlılığa götürmektedir.

... aile ortamına?

ADHS hastası çocuklar yaşadıkları evi bir tımarhaneye çevirmeye meyillidirler. Sürekli anlaşmazlık ve sürtüşmeler anne ve baba arasında gerilimlere neden olabilirler. Yetiştirme şekli ile ilgili kavgalar ve bir şeyi yanlış yapmış olmakla ilgili suçluluk hissi sinirleri yıpratır ve sık sık şiddetli anlaşmazlıklara yol açar. Araştırmalar, ADHS hastası çocuklara sahip olan anne ve babaların, sağlıklı çocuklara sahip anne ve babalara kıyasla stres semptomları, suçluluk hissi, toplumdaki uzaklaşma, depresyon ve evlilik krizleri ile daha sık karşılaştıklarını ortaya koymaktadır.⁸ ADHS hastası çocukların kardeşleri de çoğu kez bu hastalığın "kurbanı" olmaktadır. Bunlar bir taraftan tabii ki kardeşlerinin davranış bozukluklarından doğrudan etkilenmektedirler, diğer taraftan anne ve babanın dikkatlerini ADHS hastası çocuğa yöneltmek mecburiyetinde kalmalarından dolayı kendilerine, gerekli dikkat ve şefkatin yeterli olarak verilmediği şeklinde bir yanılgıya düşerler.

6

... toplumun tümüne?

Hastalık tedavi edilmediği takdirde, genç ve yetişkinlerde alkol, nikotin ve uyuşturucu bağımlısı olmaları riski, sağlıklı kişilere kıyasla oldukça yüksektir. 9 ADHS hastalarının yetişkin yaşlarda bağımlılığa karşı mücadelelerinde başarılı olma şansları, ADHS hastası olmayan bağımlılarınkinden daha azdır. Genel ekonomi açısından baktığımızda, tüm hastalıkların bir de ekonomik boyutu göz önüne alınmalıdır. Doğrudan masrafların (örneğin teşhis ve tedavi gibi) nispeten kolay hesaplanabilmesine karşın, yüksek bakım masrafları nedeniyle iş hayatındaki kısıtlamalar gibi tedavi edilmeyen bir ADHS hastalığının dolaylı masraflarının hesaplanması çok zordur. Ancak, tedavi edilmeyen bir ADHS hastalığının uzun vadede toplum ekonomisini de ilgilendiren bir tehlike olduğu açıktır.



ADHS hastalığı tedavi edilmediği takdirde, hastaların erken tedavi görenlere kıyasla alkol, nikotin ve uyuşturucu bağımlısı olmaları riski daha yüksektir.

Değişik araştırmalarda, ADHS hastası çocuk ve gençlerin sokak trafiğinde daha yüksek bir kaza riskini taşıdıkları kanıtlanmıştır.



ADHS HASTALIĞININ TEDAVİ EDİLMEMESİNİN MUHTEMEL SONUÇLARI

Okul ve meslek¹⁰

- Hastaların yüzde 56'sının özel derse ihtiyacı vardır
- Yüzde 30'undan fazlası sınıfta kalmaktadır
- Agresif davranışlardan dolayı sık sık okuldan uzaklaştırma
- Yüzde 35'e varan bir oranda diploma sahibi olmadan okulu terk etme
- Alt meslek gruplarında çalışma

Aile^{8,9}

- Kardeşler arasında daha yoğun rekabet
- Anne ve babalarda depresyon, korku bozukluğu ve alkol sorunları gibi eşlik eden hastalıklar
- Üç ila beş kez daha fazla ayrılma ve boşanma oranı
- Anne ve babalarda kısıtlı ve az mesleki çalışma

Sağlık ve toplum

- Sokak trafiğinde dört kez daha fazla kaza riski^{1,2}
- Daha yüksek bağımlılık riski ve uyuşturucuya erken başlama⁹
- Tıbbi tedavi ve bakım dolayısı ile ekstra masraflar¹¹
- Anne ve babaların iş yerinde yol açtıkları randıman kaybı yüzünden dolayı ekstra masraflar
 - Yüzde 25 düşük randıman
 - Çocuğun ADHS hastası olması yüzünden senede 10,4 gün işe gelmeme
 - Yüzde 61 oranında iş değiştirme¹²

ADHS nasıl tedavi edilebilir?

7

ADHS tedavi edilebilir mi?

Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu prensip olarak iyileştirilemez. Bu yüzden tedavideki en önemli hedef dikkatsizlik, hiperaktivite ve atılganlık semptomları ile, mümkün olduğu kadar çocuğun bütün gündeki aktivelerini kapsayacak şekilde mücadele etmektir. Çünkü sadece bu şekilde, ilerideki olumsuz etki devir daiminin önüne geçilmesi ve çocuğa geniş ölçüde normal okulsal ve sosyal gelişme sağlanabilir.

Tedaviye ne zaman başlamalı?

Tedavinin ne zaman başlamanın uygun olacağı ile ilgili tam bir zaman yoktur. Bu, her şeyden önce semptomların hangi derecede ilerlediğine ve rahatsızlıkların yaşamı hangi ölçüde zorlaştırdığına bağlıdır. Semptomlar açıkça belli olduğunda tedaviye mümkün olduğu kadar çabuk başlamalıdır. Bu sayede çocuğun hatalı gelişmesinin önüne geçilebilir. Bununla birlikte ilaçla tedavide daha dikkatli olunması gerekir ve ancak sadece istisnai durumlarda henüz ana okulu yaşlarında kullanmaya başlamalıdır. Bunun yerine önce psikolojik tedavilerin uygulanması lazımdır.

Hangi tedavi olanakları mevcut?

ADHS hastalığının tedavi olanaklarında üç önemli yapı taşı vardır: Psikoterapi (genel olarak davranış terapisi), pedagojik tedbirler ve ilaç kullanımı. Değişik tedbirleri, mümkün olduğu kadar dengeli olarak birbirleriyle kombine şeklinde kullanılması tavsiye edilmektedir. Ne zamandan itibaren, hangi terapi metodunun uygulanacağı her şeyden önce, davranış bozuklularının ne kadar ilerlediğine bağlıdır. Semptomlar kendilerini sadece hafifçe belli ediyorsa, önce davranış terapisi ile ilgili tedbirler yeterli olabilir. Ancak çocukların davranış terapisine cevap vermemeleri veya semptomların kendilerini iyice belli etmeleri durumunda gerektiği takdirde, bir tedavinin başlangıcında bile ilaç vermeye başlanmalıdır. Özetleyecek olursak, tedavi tedbirlerinin seçiminde su hususlar dikkate alınmalıdır: ADHS hastalığının tedavisi için belli bir reçete yoktur. Bu konudaki karar her zaman kişiye özel verilmeli, çocuğun yaşı, yaşadığı özel ortam ve semptomların ağırlık derecesi dikkate alınmalıdır.

MULTİMODAL TEDAVİNİN ÖGELERİ

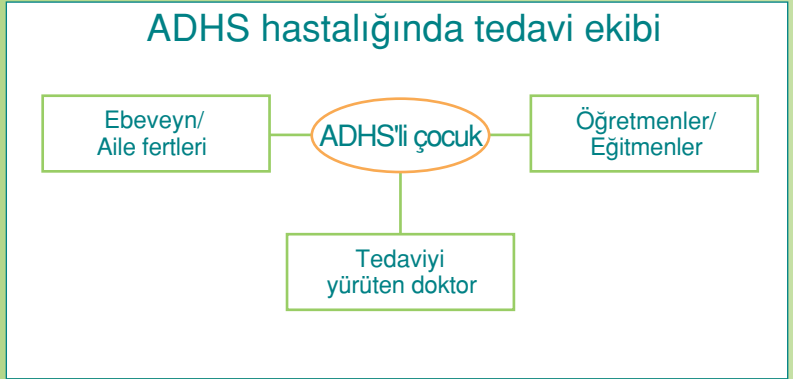
- Hasta, ebeveyn ve öğretmenlerin eğitilmesi ve danışma
- Ebeveyn egzersizi ve aile terapisi de dahil olmak üzere ailede müdahale
- Okul egzersizleri
- Çocuk /Gençler için davranış terapisi
- İlaçla tedavi

7

Davranış terapisi nasıl yapılır?

Davranış terapisinin amacı, istenmeyen davranış şekillerinin ortadan kaldırılması ve bunların yerine öğrenilen yeni davranışların getirilmesidir. Bir davranış terapisinin başlangıcında doktor genellikle anne ve babalara ADHS hastalığı hakkında bilgi verir ve bu hastalık karşısında nelere dikkat edilmesi gerektiğini açıklar. Daha sonra, muhtemelen aile içindeki alışlageldik davranışların davranış bozukluklarını hangi ölçüde teşvik ettiği araştırılır. Çünkü hastalıktan kaynaklanan günlük çekişmeler, anne ve babaların ters tepkiler vermesine neden olabilir. Bu da, çocukların çektiği sıkıntıları daha da artırabilir. Davranış terapisi sayesinde çocuk, kendisini daha iyi algılamasını ve hareketinin bilincine vararak onu daha sonra daha iyi kontrol etmesini öğrenir. Ancak bu, çocuğun bizzat aktif olarak bu terapiye katılmasını şart koşmaktadır. Bu yüzden bu gibi, kişiye özel bir davranış egzersizine ancak yedi yaşında başlanması uygun olacaktır.

Anne ve babalar ebeveyn egzersizlerinde, ADHS ile daha kolay baş edebilme stratejileri öğrenirler. Genellikle daha sonra çocuklara açıkça öğretilen belirli prensiplerin devreye sokulması, olumlu davranışlar için bir ödül sistemi ve dikkati dağıtan her türlü faktörün ortadan kaldırılması tavsiye edilmektedir.



Bir ADHS tedavisi ideal olarak doktor, ebeveyn ve öğretmenler arasındaki bir işbirliği çerçevesinde yürütülmelidir

Başarılı bir ADHS tedavisinin en önemli hedeflerinden birisi, çocuğun akranlarıyla olan sosyal ilişkilerinin (yeniden) tesis edilmesidir



BİR DAVRAMIŞ TEDAVİSİNİN AŞAMALARI

- Bilgilendirme aşaması: Ebeveynlerin hastalık hakkında aydınlatılması
- Değerlendirme aşaması: Davranış bozukluğuna katkıda bulunması muhtemel aile içi davranış şeklinin analizi
- Egzersiz aşaması - Çocuk ve gençler için davranış terapisi, Ebeveynler için egzersiz, okul egzersizi
- Değerlendirme aşaması

EBEVEYNLER İÇİN EGZERSİZİN YAPI TAŞLARI

- Sağlam yapılar ve bunların açıkça belirlenmesi
- Her türlü yaşam şartında birbirini tutan davranış şekilleri
- Pozitif davranış şekilleri için ödül sistemi
- Dikkatin dağılmasını önlemek
- Çocuklara/Gençlere rapor verme

ADHS'ye karşı ilaç var mıdır?

8

İlaç kullanılması ne zaman yararlıdır?

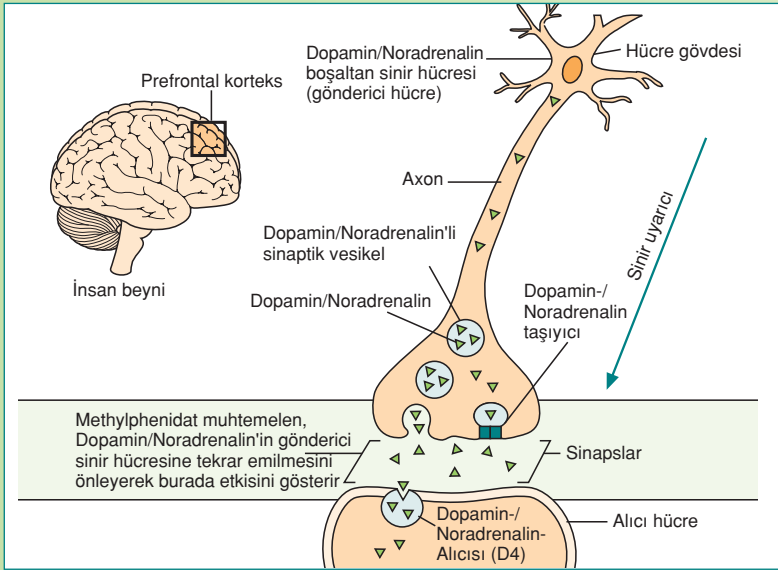
ADHS hastalığının tedavisinde ilaç kullanıp kullanılmayacağına ve hangi ilaçların kullanılacağına tedaviyi yürüten çocuk doktoru veya detaylı bir teşhisten sonra çocuk ve gençlik psikiyatru karar verir. Burada önemli olan, semptomların ne kadar ilerlediği ve bunların çocuk ve ailelerinin günlük yaşamını hangi ölçüde etkilediğidir. Buna bağlı "çile baskısının" yüksek olması veya çocukların davranış terapisine cevap vermemeleri durumunda, tedavi başlangıcında dahi ilaca başlanabilir.

ADHS hastalığına karşı hangi ilaçlar etkilidir?

Daha ellili yıllardan beri, ADHS hastalığının tedavisinde uyarıcılar kullanılmaktadır. Bu maddeler merkezi sinir sistemini etkilerler. ADHS hastası çocuklara uygulanan bu uyarıcılar, beyindeki bilgi aktarımının daha iyi kontrol edilmesini sağlarlar. Böylece beyinde işleme tabi tutulan uyarıcılar daha iyi filtre edilebilirler. Bu maddeler zamanla, ADHS hastalarında görülen tipik davranış bozukluklarını azaltırlar. En fazla kullanılan madde Methylphenidat maddesidir. Bunun güvenliliği ve etkinliği, son on yıllarca yapılan yüzlerce araştırmada kontrol edilmiştir. Buna göre Methylphenidat, çocuklarda en iyi kontrol edilmiş maddelerin başında gelmektedir.

Methylphenidat nasıl etki eder?

Uyarıcıların ADHS hastası çocuklardaki semptomlara neden etki ettiği henüz tam olarak açıklığa kavuşturulamamıştır. Ancak uyarıcıların beyindeki haberci maddeler sistemine etki ettiği sanılmaktadır. Vücudun kendi ürettiği bu haberci maddeler, çevreden gelen uyarıcıların bilgi işleme tabi tutulmasından sorumludurlar. Methylphenidat maddesinin, Dopamin, haberci maddesinin sinir hücresine tekrar alınmasını önler ve böylece, iki sinir ucu arasındaki temas yerinde Dopamin oluşumunu artırır. Bu sayede, gelen uyarıların daha iyi filtre edildiği ve işlendiği sanılmaktadır.



Methylphenidat muhtemelen iki sinir ucu arasındaki temas yerinde, sinaptik aralık denilen yerde etkisini gösterir. Burada, Dopamin haberci maddesinin gönderici sinir hücresine tekrar emilmesini önler

8

Çocuğum ömür boyu ilaç almak zorunda mı?

İlaçların ilk yazılmasından sonra doktor anne ve babalarla görüşerek, çocukların davranışlarının ilaç etkisi altında nasıl değiştiğini düzenli olarak kontrol edecek ve icabı halinde dozajı yeniden belirleyecektir. Tedavi süresince, ilaç kullanmanın hala gerekli olup olmadığı araştırılacaktır. Birçok durumda çocukların, destekleyici tedbirler sayesinde belli bir süre sonra ilaçlara ihtiyacı olmamaktadır. Diğer durumlarda ilaçların uzun seneler alınması gerekmektedir. Burada önemli olan her zaman, semptomların ne kadar ağır olduğu ve bunların hastalar ve aileleri için getirdiği zorluklardır.

Çocuğumda ilaç etkisi yüzünden değişir mi?

Çoğu kez yanlış olarak, ilaçların çocukların karakterlerini değiştirdiği iddia edilmektedir. Böyle bir durum söz konusu değildir! Yaygın inanın aksine ilaçlar çocukları sakinleştirmezler, karakter değişikliklerine neden olmazlar ve ADHS hastası çocuklardaki yaratıcılık ve benzeri gibi özelliklerini yok etmezler. İlaçla tedavinin semptomlar üzerinde olumlu etki yapmalarından dolayı çocuklar, yaşlarına uygun olarak davranabilirler ve potansiyellerinden de daha iyi yararlanabilirler.

Yan etkiler olabilir mi?

Uyarıcı maddelerinin kullanımında da şu gerçek unutulmamalıdır: Yan etkisi olmayan hiçbir ilaç tedavisi yoktur. Diğer birçok ilaçta olduğu gibi baş ağrısı, karın ağrısı, iştahsızlık veya uyku bozukluğu gibi yan etkiler ortaya çıkabilir. Bununla birlikte bu ilaçlar genellikle gayet uyumlu olup, yan etkileri azdır. Burada da önemli olan şey, çocukları sürekli olarak gözlemlemenizdir. Yan etkileri fark ettiğiniz zaman, bu konuda tedaviyi yürüten doktorla görüşmelisiniz.

Çocuğum ilaçlara bağımlı kalabilir mi?

ADHS hastalığının ilaçla tedavisinde, ADHS tedavisinde kullanılan ilaçların yüksek bir bağımlılık riski taşıdığına dair inatçı bir önyargı vardır. Gerçekte ise, şimdiye kadar hiçbir ADHS hastasının uyarıcılarla yapılan ilaç tedavisinden sonra bağımlı olduğuna dair tek bir olay dahi bilinmemektedir. Durum, bunun tam aksine görünmektedir: Araştırmalar, ADHS hastalarının daha yüksek bir alkol, sigara veya uyuşturucu bağımlılığı riskini taşıdıklarını göstermektedir. Buna karşın, uyarıcılarla zamanında yapılan bir tedavi ile daha sonraki bağımlılık riski azaltılabilmektedir.^{9,13,14}

Günde birkaç kez ilaç almak gerekli midir?

Methlyphenidat maddesi, yaklaşık üç saat gibi oldukça kısa bir etki süresine sahiptir. Semptomlara karşı etkinin, sabah kahvaltısından ev ödevlerine veya akşamleyin boş zaman aktiviteleri gibi çocuğun bütün günkü aktivitelerinde sürmesi isteniyorsa, şimdiye kadar günde üç kez ilaç alınması gerekiyordu. Ancak bu, çoğu kez zor oluyordu ve tedavi vaktinden önce kesiliyordu. Modern bir Retard tabletinin geliştirilmesiyle birlikte, günde bir kez ilaç alınmasıyla bütün gün stabil bir ilaç etkisinin sağlanması mümkün olmaktadır. Tam gün terapisi şeklindeki bu tedavi ile, tüm sosyal çevre ile olan normal ilişkilerin kurulması ve okulda ve boş zamanda ilacın muhtemel nahoş etkileri ortadan kaldırılabılır.

Tam günü kapsayan terapi konsepti sadece okulda geçen öğleden önceki zamanı değil, çocuğun tüm gün boyunca tüm yaşam aktivitelerine yoğunlaşmaktadır



Ebeveynler olarak bizler destek için neler yapabiliriz?

9

ADHS hastası çocuklarla münasebette en önemli kurallar hangileridir?

- Kesin kurallar ve zamanlar (örneğin ev ödevleri için) günlük hayatı belirler. Bunun için, bu broşürdeki çıkartılabilen haftalık plan yardımcı olabilir. Çocuğunuz için belirlediğiniz kurallara bizzat kendiniz uymaya çalışın ve bu esnada çocuğunuza, ödev planları veya durma levhaları (Dikkat: Ev ödevleri bölgesi) ile destek olun. evde küçük ama kesin olarak belirlenmiş görevlerle onların kendi başlarına iş yapmalarını ve sorumluluk bilincini teşvik edin.
- Küçük de olsa, çocuğunuzun olumlu davranış şekillerini övün ve ödüllendirin. Bu, ceza ve azarlamaktan daha etkilidir! Herkesin görebileceği bir yere - örneğin mutfağa - asılacak bu broşürdeki ödül planı bu konuda yardımcı olabilir. Övülmeye değer her davranışa belli bir puan verilir ve daha önceden kararlaştırılmış ödüllerle "karşılığı verilir".

- Özellikle hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar neredeyse her zaman hareket halindedirler ve nadiren sakinleşirler. Bu hareket dürtüsünü, bilinçli olarak spor aktivitelerine katılmasını sağlayarak başka yere yönlendirmeye çalışın. Çocuğunuzla ev ödevi yaparken dahi konsantre olunmuş öğrenme aşamalarına, sürekli olarak kısa süreli hareketler için ara verilmelidir.
- Tüm zorluklara ve anlaşmazlıklara rağmen çocuğunuza asla prensip olarak şüpheye düşme eğiliminde olduğunuzu hissettirmeyin. Ona şunu hissettirin: "İyi ki varsın"

ADHS'li çocuklara bir yerde oturma ve konsantre olma sadece ders esnasında değil, öğleden sonraki ev ödevlerini yaparken de zor gelir. "Matematik ödevleri" konusu, ebeveyn ve çocuk için her gün yeniden bir tahammül sınavına dönüşebilir



Ben kendim için neler yapabilirim?

- Sorunlarınızı çocuğunuzla, partnerinizle, tüm ailenizle veya dostlarınızla konuşun! Tedaviyi yürüten doktor ve çocuğunuzun öğretmeni ile diyalog kurmaya çalışın. Çünkü ancak bu şekilde aynı hedefe varabilir ve çocuğunuza karşı müşterek bir tavır sergileyebilirsiniz. Kendi kendine yardım grubundaki diğer anne ve babalar ile temasa geçin. Onlarla, edindiğiniz tecrübeler ve yaşadığınız sorunlar hakkında fikir alışverişinde bulunabilirsiniz. Bütün yük sadece sizin omzunuzda olmamalıdır!
- Kimsenin sınırı sonsuz değildir. Bu yüzden hiçbir zaman kendinizden tekrar tekrar bir molayı esirgemeyiniz ve bilinçli olarak çocuğunuz olmadan bir şeyler yapınız. Çünkü anlaşmazlıklarda sakin olabildiğiniz takdirde, çocuğunuz da sorunlarla daha kolay baş edebilecektir!



**Stop levhaları ile çocuklara açık bir sinyal verilmektedir:
Lütfen rahatsız etmeyiniz - şimdi ev ödevleri zamanı**

ADHS hastalarını övmek bazen zor olabilir - buna rağmen övmekten geri kalmayın. Her olumlu davranış şeklinin kayıt edildiği ve bunların daha sonra uygun şekilde "ödüllendirildiği" ödül planları bu konuda yardımcı olacaktır



Tedavi esnasında çocuğuma nasıl eşlik edebilirim?

- Doktor çoğu durumlarda sizi teşhis seyrine dahil edecek ve sizden, çocuğunuzun davranışını özel olarak bunun için geliştirilen soru formları yardımıyla belgelendirmenizi rica edecektir.
- Bununla birlikte, terapi tedbirlerinin yürürlüğe konulmasından sonra da çocuğunuzun davranışının nasıl geliştiğini tam olarak gözlemlemeniz gerekmektedir. Çocuğunuzda anormal bir durum fark ettiğinizde bu hususta doktorunuzla görüşünüz.
- Her türlü tedavi şeklinde şu husus geçerlidir: Terapi başarısı ancak, tedavinin düzenli olarak ve uzun süreli "sonuna kadar dayanmakla" yükselmektedir. Yani dayanıklı olun ve çocuğunuzun da aynı şeyi yapması için onu teşvik edin.



... ne anlama
gelmektedir?

10

ADHD

ADHS'in İngilizce karşılığı (attention deficit hyperactivity disorder)

ADHS

Dikkatsizlik, şiddetli huzursuzluk (hiperaktivite) ve atılganlık gibi dürtü semptomlarına sahip dikkat yetersizliği-hiperaktivite bozukluğu. ADHS hastalığı ancak, davranış bozukluklarının altı aydan daha uzun bir süre devam etmesi ve aile, okul ve boş zaman gibi değişik yaşam ortamlarında aynı anda ortaya çıkması durumunda söz konusudur

ADS

Dikkatsizlik ve atılganlık sendromları gösteren, ancak hiperaktivitenin söz konusu olmadığı Dikkat yetersizliği-Hiperaktivite bozukluğu. ADS ve ADHS kavramları her zaman birbirinden kesin olarak ayrılmamaktadırlar

Eşlik eden hastalıklar

ADHS hastası çocuklar çoğu kez, tam olarak teşhis ve icabı halinde tedavi edilmesi gereken başka psikolojik hastalıklardan da mustarıptirler. Eşlik eden hastalıklarda en sık görülenler agresif davranış bozuklukları, okuma, imla ve hesaplama zorlukları, depresyonlar, korku bozuklukları ve istem dışı kas kasilmalarıdır

Dopamin

Beyinde, uyarıların bir sinir hücresinden diğer sinir hücresine aktarılmasında önemli bir rol oynayan haberci madde (Neurotransmitter)

Ebeveyn egzersizi

ADHS hastası çocuklara karşı sergilenecek belli davranış şekillerinin öğrenilmesi için anne ve babalarla yapılan egzersiz ve alıştırmalar

Tam gün terapisi

Bu terapide ADHS hastalığı yeni ilaç tedavisi ile, sadece öğleden önce okulla sınırlı tutulmayıp, çocuğun bütün günkü tüm yaşam ortamlarını kapsayacak şekilde dikkate alınarak yapılır

Beyin

Beynin, tüm sinir sisteminden gelen bilgilerin toplandığı ve işlendiği kısmı

Hiperaktivite

Aşırı hareket dürtüsü

Hiperkinetik sendrom

ADHS'nin diğer bir tanımı

Beyincik

Beynin, vücut hareketlerinin kumanda merkezi olarak çalışan ve dengeyi sağlayan kısmı

Multimodal terapi

İlaç, davranış terapisi ve pedagojik tedbirler gibi değişik tedavi uygulamaları kombinasyondan oluşan tedavi şekli

Methylphenidat

ADHS hastalığının tedavisinde en fazla uygulanan etkin madde (uyarıcı)

Neurotransmitter

Vücutta bilgi ve sinyal taşıyıcısı görevini üstlenen ve vücut tarafından üretilerek sinir sistemine etki eden madde

Noradrenalin

Beyinde, uyarıların aktarılmasında önemli bir rol oynayan haberci madde (Neurotransmitter)

OROS®-Teknolojisi

Methylphenidat etkisinin çabuk ortaya çıkmasını bütün gün düzenli olarak sürmesini sağlayan yeni bir tablet verme mekanizması

Uyarıcılar

Hareketi artırıp teşvik ederek merkezi sinir sistemini etkileyen ilaçlar. Ancak bu ilaçlar, ADHS hastalarında kullanıldığında, tipik ADHS semptomlarının azalmasına yol açmaktadır

Sinapslar

Bir sinir hücresinden diğere bilgi taşınmasını sağlayan, iki sinir hücresi arasındaki temas yeri. Bilgi aktarımı, Neurotransmitter denilen kimyasal haberci maddelerle gerçekleşir

Kısmi beceri bozuklukları

Hafıza, algılama ya da hassas hareketlerle ilgili kısmi bozukluklar. ADHS ile ilgili bu bağlamda her şeyden önce okuma, imla ve hesaplama bozuklukları ön plana çıkmaktadır

Tik bozuklukları

ADHS'ye çoğu kez eşlik eden, ancak bunun yanı sıra bazen ADHS hastalığının bir yan etkisi olarak da ortaya çıkabilen ve kendisini yüz kısmında belli eden istem dışı kasılmaları

Davranış terapisi

Dikkati çeken ve istenmeyen davranış şekilleri psikolojik tedavi ile ortadan kaldırılır, bunların yerine yeni öğrenilen davranışlar konur. Davranış terapisi, ADHS hastalığının multimodal tedavisinin bir yapı taşıdır.

Nerede destek ve yardım bulabilirim?

Nerelere danışabilirim?

Kendi kendine yardım grupları (Bkz. Bilgi Sütunu Sayfa 40) genellikle, ADHS hastası çocuklar için hangi olanakların olduğunu bilmek isteyen anne ve babaların ilk duraklarıdır. Yerel gençlik dairesi, okul dairesi ile birlikte eğitim ve aile danışma merkezleri ve okul psikolojisi merkezleri ADHS hastası çocuk ve gençler için olası teşvik programları ve kişiye özel bakım için size detaylı bilgi verebilirler.

ADHS hastalığı yüzünden büyük okulsal ve yetiştirme sorunlarının ortaya çıkması durumunda anne ve babalar devlet yardımı almak için başvurabilirler. Sosyal Yardım Yasası (SGB) VIII, dördüncü bölümündeki 27 ila 36 maddeler, "Çocuk yetiştirme yardımları" ve "Ruhsal özürli çocukların topluma kazandırılması ile ilgili yardımları" düzenlemiştir. Burada, anne ve babalarla uzmanlar tarafından birlikte uygulanabilen teşvik olanakları sayılmaktadır. Hangi teşvik programının uygun olacağını her özel duruma göre yetkili gençlik dairesi karar verir.

Gençlik Dairesine yardım için nasıl başvurabilirim?

Önce ADHS hastası çocuğunuz için hangi tür bir desteğin yararlı olacağı hakkında bilgi alınız. Bir kendi kendine yardım grubu ile yerinde yapacağınız bir görüşme çoğu kez, olası pedagojik ve okulsal yardımcı tedbirler için önemli bir yönlendirme olabilir. Devlet yardımı alabilmek için bundan sonraki adım, Gençlik Dairesi ile yapılacak bir görüşme olacaktır.

SOSYAL YARDIM YASASI VIII'E GÖRE DEVLET YARDIMI BAŞVURUSU AŞAĞIDAKİ ŞEKİLDE YAPILABİLİR:

- Başvurunuzu gençlik dairesine **yazılı olarak** yapabilir veya gençlik daire sinde yaptığınız görüşme esnasında **soru formunu doldurabilirsiniz**.
- Başka hangi **belgelerin** gerekli olduğunu gençlik dairesi size bildirecektir.
- Özel sorunlara bağlı olarak bu gibi durumlarda, "eğitim yardımı" ve/veya "Ruhsal engelli çocuk ve gençleri topluma kazandırma yardımı" **ihtiyacı** belirlenir.
- Gençlik dairesi ile birlikte çözüm önerileri üretebilir ve ihtiyaç ve uygunluğa göre olası **tedbirler** belirlenir.
- Kişiye özel ihtiyacın, destekleyici yardım şeklinin, tedbirlerin süresi ve yoğunluğunun belirlenmesinden sonra, belirli zaman aralıklarla hasta ve gençlik dairesi ile müşterek olarak kontrol edilen bir yardım planı sayesinde **dokümantasyon** hazırlanır.

Hangi teşvik/yardım olanakları vardır?

Sosyal Yardım Yasası VIII üç türlü yardım ön görmektedir:

Ayakta tedaviler, örneğin:

- Psikolojik tedaviler. Eyaletlere göre yapılan yardımlar, örneğin:
 - Klasik psikolojik tedaviler
 - Aile terapisi şekilleri
 - Kombine öğrenme terapileri
 - Grup terapisi
 - Eğitim ve aile danışmanlığı
- Sosyal grup çalışması
- Eğitim yardımı/Bakım yardımcısı
- Sosyal pedagojik aile yardımı
- Özel yoğun sosyal pedagojik bakım

Çocukların özel günlük kuruluşlarına yerleştirilmesi veya yerinde destekleyici ve ek eğitim yardımı, örneğin:

- Günlük grup eğitimi
- Günlük çocuk bakımına alternatif olarak, günlük sosyal pedagojik bakım

Tam gün kuruluşları veya bakım altındaki konut şekilleri ve diğer yerinde yardımlar, örneğin:

- Aile bakımı
- Yurtta yetiştirme veya bakım altındaki konut şekilleri (Gençlerin birlikte oturdukları gruplar, bakım altında tek başına oturma vs.)

Önemli: ADHS hastası çocuğunuzun gelişmesine en uygun tedaviyi bulmak için Gençlik Dairesi, tedaviyi yürüten doktor ve diğer uzmanlarla aktif olarak görüşünüz.

Başka nereden bilgi alabilirim?

ADHS ile birlikte yaşama konusunda kendi kendine yardım grupları önemli destek sağlamaktadırlar. Burada günlük hayatta bu hastalıkla başa çıkabilmek için önemli ipuçları, kitap önerileri ve ADHS alanında uzman hekimlerin adreslerini temin edebilirsiniz.

İNTERNETTEKİ EN ÖNEMLİ KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARI:

- Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind e.V., www.bv-auek.de
- Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität e.V. (BV-AH e.V.), www.bvah.de
- Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e.V. (JUVEMUS e.V.), www.juvenus.de
- Verein zur Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder e.V. (VzFwK e.V.), www.wahrnehmungsstoerung.com
- Selbstständigkeitshilfe bei Teilleistungsschwächen e.V. (SeHT e.V.), www.seht.de
- Bundesarbeitsgemeinschaft zur Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Teilleistungsstörungen MCD/HKS e.V. (BAG-TL e.V.), www.bag-tl.de
- Regenbogen e.V., www.regenbogen-ev-heiligenstadt.de
- Kindernetzwerk e.V., www.kindernetzwerk.de
- ADS e.V., Ebersbach, www.ads-ev.de

Yakınızdaki yöresel kendi kendine yardım grubunu da araştırınız. Burada, diğer hastalarla karşılıklı görüşerek edindiğiniz tecrübeler hakkında bilgi alış verişinde bulunma imkanına sahipsiniz.

ADHS İLE İLGİLİ DİĞER BİLGİLERİ İNTERNET- TE AŞAĞIDAKİ ADRESLERDE BULABİLİRSİNİZ:

- Berufsverband der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (BKJPP), www.kinder-psychotherapie.de
- Arbeitsgemeinschaft ADHS der Kinder- und Jugendärzte (AG ADHS), www.agadhs.de
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), www.kinderaerzte-im-netz.de
- Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e.V. (DGKJ), www.dgkj.de
- ADD-online, www.adhs.ch

ADHS hastalığı durumunda, anne-çocuk veya baba-çocuk kürü için başvuruda bulunma imkanınız vardır.

Bununla ilgili bilgileri şu adresten alabilirsiniz: Mutter-Kind-Hilfswerk e. V.

- Ücretsiz bilgi hattı: 0800 /22 55 100
- www.mutter-kind-hilfswerk.de

Neuharlingersiel Rehabilitasyon Kliniği, ADHS hastası çocuk ve ebeveynlere, çeşitli bilim dallarını içeren tedaviler sunmaktadır

- Neuharlingersiel Rehabilitasyon Kliniğinde yatarak tedavi hakkında bilgileri bulabileceğiniz adres: www.wasserschloss-klinik.de

Literatür bilgileri

- 1 Barkley RA et al: Driving-related risks and outcomes of attention deficit hyperactivity disorder in adolescents and young adults: a 3 to 5 year follow-up survey. *Pediatrics* 92: 212–218, 1993
- 2 Beck N et al: Erhöhtes Unfallrisiko hyperkinetischer Kinder im Erwachsenenalter. *MMW* 139: 376–378, 1997
- 3 Newcorn J et al: Symptom profiles in children with ADHD: effects of comorbidity and gender. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 40: 137–146, 2001
- 4 Blanz B: Hyperkinetische Störungen. *Kinderärztliche Praxis* 72, Sonderheft 5–8, 2001
- 5 Fischer M et al: The adolescence outcome of hyperactive children: predictors of psychiatric, academic, social and emotional adjustment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 155: 494–498, 1993
- 6 Vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung ermittelte Zahlen, veröffentlicht in einem Eckpunktepapier zu den Ergebnissen der interdisziplinären Konsensuskonferenz zur Verbesserung der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Aufmerksamkeits - defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) vom 27. Dezember 2002.
- 7 Thapar A et al: Genetic basis of attention deficit and hyperactivity. *British Journal of Psychiatry* 174: 105–111, 1999
- 8 Murphy KR, Barkley RA: Parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: psychological and attentional impairment. *American Journal of Orthopsychiatry* 66 (1): 93–102, 1996
- 9 Cunningham CE et al: Family functioning, time allocation and parental depression in the families of normal and ADHD children. *Journal of Clinical Child Psychology and Psychiatry* 17: 169–177, 1998

- 10 Barkley RA: Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis and Treatment. Guilford Press, New York, 1998
- 11 Leibson CL et al: Use and costs of medical care for children and adolescents with and without attention deficit/hyperactivity disorder. JAMA 285(1): 60-66, 2001
- 12 Noe LL et al: Impact of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHS): a survey of primary caregivers. Poster American Academy of Family Physicians Annual Scientific Assembly; September 1999, Texas/USA
- 13 Wilens et al: ADHD treatment with once-daily OROS methylphenidate: Interim 12-month results from a long-term open-label study. J.Am.Acad.Child Adolsc.Psychiatry 42, 424-433, 2003
- 14 Huss et al: Wenn ADS „erwachsen“ wird: Langzeitverläufe von Kindern mit Hyperkinetischem Syndrom. Stuttgart, Beltz-Verlag, S. 184-194, 2000

Ek literatür bilgileri

- Aust-Claus E, Hammer P-M: Das A.D.S.-Buch, Oberstebrink 1999
- Bundesverband der Elterninitiativen zur Förderung hyperaktiver Kinder (Hrsg.): Unser Kind ist Hyperaktiv! Was nun?, Selbstverlag Forchheim
- Huss M: Medikamente und ADS. Gezielt einsetzen, umfassend begleiten, planvoll absetzen, Urania 2002
- Krause J, Krause K-H: ADHS im Erwachsenenalter, Schattauer 2000
- Neuhaus C, Scheibe W: Das hyperaktive Kind und seine Probleme, Urania 2002
- Stollhoff K, Mahler W, Duscha K: Hochrisiko ADHS. Plädoyer für eine frühe Therapie, Schmidt Römhild 2002

Bu broşürdeki metinlerin hazırlanmasında değerli teknik bilgileri için bize yardımlarından dolayı Arbeitskreis Überaktives Kind e. V.'ye teşekkür ederiz.

Fotoğraflar/Şekiller:

S. 5: Heinrich Hoffmann, 1845; S. 13: Krause et al; 2000; S. 15: Mauritius; S. 16, Mauritius; S. 32: Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Universität Würzburg; alle anderen Fotos: Janssen-Cilag

Ödüllendirme planı
_____ Adet

Haftalık plan
_____ Adet

ADHS Bilgi Broşürleri
_____ Adet

Gönderen: _____

Lütfen pul
yapıştırınız

Antwort

Janssen-Cilag GmbH
Referat Patientenbelange
Raiffeisenstr. 8
41470 Neuss

Ödüllendirme planı
_____ Adet

Haftalık plan
_____ Adet

ADHS Bilgi Broşürleri
_____ Adet

Gönderen: _____

Lütfen pul
yapıştırınız

Antwort

Janssen-Cilag GmbH
Referat Patientenbelange
Raiffeisenstr. 8
41470 Neuss



İnternette ADHS:
www.mehr-vom-tag.de



**Daha çok gün -
Daha çok yaşam**

ADHS Gelecek çalışması



İnternette ADHS:
www.mehr-vom-tag.de



**Daha çok gün -
Daha çok yaşam**

ADHS Gelecek çalışması

Bu bilgi broşürünü size veren:

Broşürü hazırlayan



JANSSEN-CILAG
[Zukunftsarbeit]