



Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özden Şükran Üneri:

Her 20 çocuktan birinde, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu var

BRSHH Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özden Şükran Üneri, Türkiye’de her 20 çocuktan birinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) görüldüğünü söyledi.

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları E.A. Hastanesi (BRSHH) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özden Şükran Üneri, Türkiye’de her 20 çocuktan birinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) görüldüğünü söyledi. Hastalığın erkeklerde kızlara oranla 2-6 kat daha fazla görüldüğünü belirten Dr. Özden Şükran Üneri, okul çağı çocuklarda ise görülme sıklığının % 3–5 arasında değiştiğini açıkladı.

DEHB’in, aşırı hareketlilik, dikkat sorunları ve istekleri erteleyememe (dürtüsellik) belirtileriyle ortaya çıkan bir psikiyatrik bozukluk olduğunu hatırlatan Üneri, “Bu belirtiler sıklıkla 7 yaşından önce başlar ve çocuğun günlük yaşamını etkileyecek boyuttadır. Tanı için, bu belirtilerin akranlarına oranla daha şiddetli düzeyde olması gerekir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların % 20-30’unda sadece dikkat sorunları, % 15’inde sadece hiperaktivite-dürtüsellik sorunları, % 50-70’inde de, yani çoğunda, hem dikkat sorunları hem hiperaktivite-dürtüsellik sorunları görülmektedir” dedi.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda beyin ön bölümlerinde ve bu bölümlerle yakından ilişkili beyin yapılarında normallerden daha düşük kanlanma ve şeker kullanımı ve sonuçta da daha düşük aktivite olduğunun belirlendiğini aktaran Özden Şükran Üneri, şöyle devam etti: “ Beynin bu bölümünün kişinin kendini kontrol etmesi, dikkatin yoğunlaştırılması ve sürdürülmesi, isteklerini koşullara göre düzenlemesi ve planlama yapabilmesi gibi önemli görevleri vardır. Ancak bu yapısal ve işlevsel farklılığın neden meydana geldiği tam olarak bilinmemektedir.” Üneri, bilimsel araştırmalar bozukluğun meydana gelmesinde kalıtımın %50–90 oranında etkili olduğunu gösterdiğini söyledi.

Hastalık toplum tarafından çok fazla bilinmiyor

Toplumumuzda DEHB ile ilgili doğru bilgi sahibi olanlar azınlıkta olduğunu da dile getiren Dr. Özden Şükran Üneri, " Hareketli çocuk zeki çocuktur ", "Enerjisi fazla geliyor, bırakın koşsun", "Büyüyünce düzeler" şeklindeki yanlış inanışların da sorunun tanınmasını ve bir uzmana danışılmasını geciktirdiğini ifade etti.

DEHB olan çocukların % 80'inin ergenlik dönemlerinde de bu bozukluğun belirtilerinin devam ettiği, bu çocukların % 30-65'lik bölümünün ise erişkinlikte de DEHB belirtilerini taşıdıkları belirlendiğini açıklayan Dr. Özden Şükran Üneri, şunları aktardı: "DEHB olan çocukların izlemlerinde ileriki yıllarda başka psikiyatrik sorunların da oluşma olasılığının sağlıklı kontrollerden çok daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çocukların yaklaşık üçte birinde ileriki yıllarda, alkol-madde kullanım bozukluğu, antisosyal kişilik özellikleri, depresyon ve kaygı bozuklukları görülmüştür. Ayrıca eğitimle ilgili sorunlar belirgindir. Bu çocukların akademik performansları zamanla düşer ve okul devamsızlığı, sınıf tekrarı, disiplin cezaları gibi sorunlar ortaya çıkabilir. Yine bu çocukların, ileriki yıllarda yasalarla ilgili daha sık sorun yaşadıkları ve daha fazla trafik kazasına yol açtıkları bulunmuştur. Özetle DEHB basit, gelip geçici bir yaramazlık veya dikkat dağınıklığı olarak değerlendirilmemelidir."

Nasıl tedavi edilir?

DEHB'in % 80-90 oranlarında tedavi edilebilir bir bozukluk olduğunu belirten Dr. Özden Şükran Üneri, şunları kaydetti: DEHB'nun tedavisinde sık olarak kullanılan yöntemler ilaç tedavisi, bireysel eğitim, anne-baba eğitimi, aile tedavisi ve grup tedavisidir. Bu tedavi yöntemlerinden hangilerinin kullanılacağını kararı kişinin bireysel özellikleri dikkate alınarak belirlenir. Bugüne kadar yapılmış olan bilimsel çalışmalar, ilaç tedavisinin en etkin tedavi biçimi olduğunu göstermektedir. İlaç tedavisine, diğer tedavi biçimlerinden uygun olanlarının eklenmesiyle daha iyi sonuçlar alınmaktadır.

DEHB olan çocuklar tedavi görmedikleri zaman ergenlik ve erişkinlik dönemlerinde başka psikiyatrik bozukluklar açısından daha riskli hale gelirler. Bu psikiyatrik bozukluklar içerisinde, antisosyal davranışlar, alkol-madde kötüye kullanımı, depresyon ve kaygı bozuklukları en sık rastlananlardır."

Dr. Özden Şükran Üneri, DEHB belirtileri gösteren çocukların tanı ve tedavisi için çocuk psikiyatristlerine başvurulması gerektiğini de sözlerine ekledi.

Ayrıntılı Bilgi için:

Lorbi Tanıtım ve Halkla İlişkiler

Tuğçe Yücel / 0212 249 45 46 / 0533 927 23 38 / tyucel@lorbi.com