

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Ankara, 2015

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul / kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.

PARA İLE SATILMAZ.

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU	3
1.1. Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili Temel Kavramlar	3
1.1.1. Tanım.....	3
1.1.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivitenin Belirtileri.....	4
1.1.3. Sınıflandırma	6
1.1.4. Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğuna Neden Olan Etmenler	9
1.2. DEHB Olan Bireylerin Gelişimsel Özellikleri.....	10
1.2.1. Yaygınlık	13
1.2.2. DEHB’nu Önleme Yolları ve Tedavileri	14
UYGULAMA FAALİYETİ	18
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	20
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	22
2. DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİ	22
2.1. Eğitim ve Önemi	22
2.2. DEHB Olan Çocukların Eğitimi ve Kaynaştırma	23
2.3. DEHB Olan Çocukların Eğitimi İçin Uygun Araç Gereç Hazırlama	25
2.4. DEHB Olan Çocukların Eğitimi İçin Plan Hazırlama	27
2.5. DEHB Olan Çocukların Eğitim Planlamasında Dikkat Edilecek Noktalar	28
2.6. DEHB Olan Çocukların Eğitimi için Etkinlik Hazırlama	31
UYGULAMA FAALİYETİ	34
ÖLÇME DEĞERLENDİRME.....	35
MODÜL DEĞERLENDİRME	36
CEVAP ANAHTARLARI.....	37
KAYNAKÇA	38

AÇIKLAMALAR

ALAN	Çocuk Gelişimi ve Eğitimi
DAL	Özel Eğitim
MODÜLÜN ADI	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
MODÜLÜN SÜRESİ	40/28
MODÜLÜN AMACI	Öğrenciye, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin özellikleri ve eğitimleri ile ilgili bilgi ve beceriler kazandırmaktır.
MODÜLÜN ÖĞRENME KAZANIMLARI	<ol style="list-style-type: none">1. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu açıklayabileceksiniz.2. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin eğitimlerini açıklayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Sınıf, atölye, okul öncesi ve özel eğitim kurumları Donanım: Kaynak kitaplar, bilgisayar, projeksiyon, fotoğraflar, afiş, broşür, dergiler, uyarıcı pano, konuya yönelik bilgi CD, akıllı tahta
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen tarafından modül sonunda kazandığınız bilgi ve becerileri değerlendirmek amacıyla çeşitli ölçme araçları (çoktan seçmeli, doğru-yanlış, boşluk doldurma vb.) uygulanacaktır.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) çocuklar ve ergenler arasında en sık görülen bozukluklardandır. Kalıcı ve sürekli olan dikkat süresinin kısalığı, engellemeye yönelik denetim eksikliği nedeniyle davranışlarda ya da bilişte ortaya çıkan atak ve huzursuzluk sonucunda çocuğun içinde bulunduğu gelişim dönemine uymayan dikkatsizlik ya da aşırı hareketlilik vardır. Bu durum çocukların hem yetişkinler hem de yaşlıları ile ilişkilerinin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Bu çocukların en önemli sorunlarından biri zekâları ile orantısız bir başarısızlık göstermeleridir.

Bu modül sayesinde erken çocuklukta Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nun tanımı, sınıflandırmasını ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nun çocuğun gelişimine olan etkilerini açıklayabilecek ve önleme yollarını öğrenerek çocukların bu alandaki gelişmelerine etkili olarak yardım edebileceksiniz.



ÖĞRENME FAALİYETİ-1

ÖĞRENME KAZANIMI

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu açıklayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun tanımı ve sınıflandırması ile ilgili bilgileri basılı kaynaklardan ve Yerel Ağ'dan(İnternet'ten) araştırınız.
- Çevrenizde bulunan özel eğitim kurumlarını ziyaret ederek dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin gelişimsel özellikleri hakkında bilgi edininiz.
- Topladığınız bu bilgileri rapor hâline getirip bir sunum hazırlayınız.
- Hazırladığınız sunumu arkadaşlarımızla paylaşınız.

1. DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Bir çocuğun dikkatinin dağınık ya da hareketlerinin aşırı olmasının çocuğa zarar verdiğine ne zaman karar verebiliriz? Çocuk çok hareketli olmasa da DEHB olabilir mi?

Aşağıda bu soruların cevapları yer almaktadır.

1.1. Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili Temel Kavramlar

1.1.1. Tanım

Çocukluk döneminde, dikkatsizlik, ataklık ve hareketlilik gibi olayların gözlenmesi doğaldır. Ancak beklenenin üstünde gerçekleşen bu tür belirtilerin yoğunlaşması ve yakınmaların sayısının artması çocuğun gelişiminde aksaklıklar olduğunu ele verir.

Yüzyıllardır, eğitimciler, doktorlar ve psikologlar giderek artan bir şekilde dikkatlerini bu tür yakınmaları olan çocuklar üstüne yoğunlaştırmışlardır. Sorunun çok yönlü ele alınışının yanı sıra farklı sınıflandırmalar ve tanımlamalar geliştirilmiştir.

Dikkat eksikliği, çocuğun dikkat süresinin yaşına göre az olması ve özellikle okuma, yazma ve matematik gibi akademik alanlarda dikkatinin kolay ve çabuk dağılması anlamına gelir. Dikkat eksikliği, bir konuya yoğunlaşmada güçlük, verilen görevleri tamamlamama, sınırlı dikkat zamanı ve dikkat dağınıklığı belirtileri ile kendini gösterir.

Hiperaktivite, yerinde rahat duramama ya da oturduğu yerde bile kıpırdanıp durma, gerektiği zamanlarda yerinde oturamama, uygunsuz ortamlarda koşuşturma ya da eşyalara tırmanma, (motor takılmış gibi) sürekli hareket hâlinde olma tarzında kendini gösterir. Bu çocuklar, uyarıları dinlemeden, durmak yorulmak bilmeden birbiri ardına hareket ederler.

Dürtüsellik(impulsivite),bir davranışın sonucunu düşünmeksizin harekete geçme ile kendisini gösteren ataklıktır. Kendini sabırsızlık, soru tamamlamadan cevabını verme eğilimi, sırasını beklemede güçlük, başkalarının konuşmasının veya işinin arasına girme şeklinde kendini gösterir.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu(DEHB)ise bireyin yaşına ve gelişim düzeyine uygun olmayan dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, istekleri erteleyememe, ataklık ve dürtüsellik özelliklerinin belirgin olduğu, etkinlik ve görevleri sürdürme ve tamamlamada güçlük çekilen, bu özellikler nedeni ile belirgin sorunlar yaşanan gelişimsel bir bozukluktur.

DEHB’nda çocukta gelişimsel olarak 3 temel alanda sorun ortaya çıkmaktadır. Bunlar:

- Dikkat eksikliği
- Yetersiz dürtü kontrolü
- Aşırı hareketlilik

1.1.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivitenin Belirtileri

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite bozukluğu birçok çocukta normalde görülebilecek belirtileri içerir ancak tanıyı koyarken bunların sayısı, süresi ve çocuğun hayatını ne ölçüde olumsuz etkilediği önemlidir. DEHB olan çocukların bir kısmında aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile ilgili belirtiler ön plandayken bir kısmında dikkatsizlik ile ilgili şikâyetler ön plandadır. Önemli bir kısmında ise her iki gruptan şikâyetler bir arada görülür. Tanı için çocukta aşağıdaki iki gruptan birinde ya da her ikisinde yer alan belirtilerin en az 2/3’si bulunmalıdır. Ayrıca belirtilerin 7 yaşından önce başlamış olması ve en az iki farklı ortamda sorun yaratıyor olması gerekir.



Resim 1.1: Aşırı hareketli bir öğrenci

➤ **Dikkatsizlik belirtileri**

- Yönergeleri başından sonuna kadar takip edemezler.
- Dikkatlerini yaptığı işe veya oyuna vermekte zorlanırlar.
- Evde veya okulda yapacağı işler ve aktiviteler için gereken malzemeleri kaybederler.
- Siz konuşurken dinlemez gibi görünürler.
- Detayları gözden kaçırmırlar.
- Düzensiz görünürler.
- Uzun süre zihinsel çaba gerektiren işleri yapmakta zorlanırlar ve bunlardan kaçınırlar.
- Unutkandırlar.
- İlgileri kolayca başka yönlere kayar.

➤ **Hiperaktivite belirtileri şunlardır:**

- Yerinde duramazlar.
- Oturması gerektiği hâlde oturamazlar.
- Sessiz sakin oyun oynamakta güçlük çekerler.
- Yerli yersiz koşup tırmanırlar.
- Çok konuşurlar.
- Çoğu zaman soru tamamlanmadan cevabını verirler. Her zaman bir şeylerle uğraşırlar.
- Sıra beklemekte zorlanırlar.
- Olaylara veya konuşmalara müdahale edip yarıda keserler.

1.1.3. Sınıflandırma

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu dendiğinde yanlışlıkla sorunun sadece davranışlar ile ilgili dışa yansıyan kısmı akla gelir. Hiperaktif çocuk kavramı yalnız başına kullanıldığında bu yanlışlığa düşülebilir. Oysa sorun tam olarak Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'dur. Aşırı hareketlilik kadar sorunun dikkat eksikliği boyutu da düşünölmeli ve incelenmelidir.

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu belirtileri genellikle 4-5 yaşlarında gözlenmeye başlar. Çoğu çocukta ise okul döneminin başlamasıyla belirgin hâle gelir. Ancak belirtilerin mutlaka 7 yaşından önce başlaması gerekir. DEHB 'na erkek çocuklarda kızlara oranla daha sık rastlanır. Erkek çocuklarda genellikle hiperaktivite ve impulsivite belirtiler ön planda iken kız çocuklarında daha çok dikkat eksikliği belirgindir. DEHB tanısı, Çocuk Psikiyatrisi, Psikolog ve Özel Eğitim Uzmanı'ndan oluşan bir ekip tarafından konulmalıdır.

DEHB, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin geliştirmiş olduğu Tanı Ölçütleri Başvuru El kitabı olan DSM-IV'te "**Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları**" başlığı altında yer alır. DEHB tanısı koyulurken DSM-IV'te yer alan DEHB tanı ölçütleri esas alınmaktadır. **Bunlar üç grupta toplanmaktadır:**

- **Dikkatsizliğinin ön planda olduğu tip:** Son altı ay boyunca dikkatsizlik tanı ölçütleri karşılanmış ancak aşırı hareketlilik ve dürtüsellik tanısının ölçütleri karşılanmamış olan tiptir. Bu çocuklar dikkat dağınıklığı ve ataklık özelliklerini gösterir ancak aşırı hareketlilik göstermezler. Sınıf içi ve farklı ortamlarda çok sayıda aldırılmazlık örnekleri ve düşüncesizce yapılan hatalar dikkat çeker. Sınıfta dikkatini bir noktada toplayamaz. Öğretmeni dinlemekte güçlük çekerler. Çocuk kendisine söyleneni genellikle dinlemiyor ya da duymuyor izlenimini verir. Dalgın ve hayalcidir. Çalışmaları baştan savma görünümündedir. Çizimlerinde özen gösterebilir bile ters ve bozuk çizimler gözlenebilir.

Evde dikkat sorunu, anne babanın yönergelerini yerine getirememesi, kurallara uyamama biçiminde kendini gösterir. Anne babalar çocuklarının zaman zaman çok dikkatli olduklarını belirterek dikkat eksikliği konusundaki karmaşalarını dile getirirler. Bu gözlemleri genellikle doğrudur ancak sorun, yapması istenen işlemler sırasında belirginleşmektedir. Örneğin, bilgisayarda oyun oynarken çok daha az sorun yaşadıkları söylenmektedir. Dış uyaranlarla dikkatleri kolay dağılmaktadır. Eşyalarını kaybeder, ödevlerini çok sık unuturlar. Düşüncelerini örgütlemekte güçlük, yönergeleri dinleme ve izlemede zorluk çekerler. Oyun etkinliğini sürdürmede yaşadıkları güçlükler nedeniyle arkadaşları tarafından dışlanırlar.

- **Aşırı hareketlilik ve dürtüsellüğün ön planda olduğu tip:** Son altı ay boyunca aşırı hareketlilik ve dürtüsellik tanı ölçütleri karşılanmış ancak dikkatsizlik tanı ölçütleri karşılanmamış olan tiptir. Yerine oturmada güçlük çeker, sık sık sırasından kalkar, ödevlerini yapamaz ya da bitiremez.

Sınırlayıcı ve dikkatini yoğunlaştırmasının gerektirdiği ortamlarda, grup çalışmaları ve oyun ortamlarında çocuğun hareketliliği artar. Küçük çocuklarda aşırı hareketlilik, sürekli koşma ve tırmanma gibi etkinliklerde kendini gösterir. Çocuk genellikle “Motor takılmış gibi koşuyor.” Şeklinde tarif edilir. Yürümeyi öğrenmeden koşmaya çalışır.

Daha büyük çocuklar ve ergenler huzursuz ve kıpır kıpırdırlar. Bir arkadaşlarının tanımıyla “Bunların frenleri ya yoktur ya da çalışmıyordur.” Çocuklar tepkilerini kontrol altına alamazlar ve kontrolsüz hareketlilik sergilerler. Uykuda bile hareketlidirler.



Resim 1.2: Kontrolsüz hareketlilik ve dikkat eksikliği

- **Her iki gruptan da belirtiler içeren “bileşik tip”:** En sık görülen tiptir. Son altı ay boyunca hem aşırı hareketlilik ve dürtüsellik tanı ölçütleri karşılanmış hem de dikkatsizlik tanı ölçütleri karşılanmış olan tiptir. Dikkatini yoğunlaştıramama, ataklık ve aşırı hareketlilik temel belirtileridir. Çocukta yaşına uygun olmayan davranışlar gözlenir. Davranışların niteliği de farklıdır: Gelişigüzel, zayıf örgütlenmiş ve amaca yönelmemiştir. Bu bozukluğun belirtileri her çocukta duruma ve zamana göre değişiklik gösterir. Çocuğun davranışları teke tek ilişkilerde iyi örgütlenmiş olabilir ama grup ortamında ya da sınıfta düzenli olmaz. Çok sık olarak bir etkinlikten diğerine geçer. Çalışmasını örgütlemeye güçlüğü vardır. Sıklıkla sınıf dışına itilir. Kurallı oyunlarda ve grup ortamlarında çok zorlanır. Evde uyumlu olabilir ve güçlükler yalnızca okul ortamında ortaya çıkabilir. Düşünmeden davranır.

Öğrenme güçlüğü nedeniyle DEHB tanısı konulan çocukları da vardır. Öğrenme güçlüğü olan bu çocukların güçlükleri akademik alandadır. Sorun birkaç alanda sınırlıdır oysa DEHB olan çocuklarda dikkat, konsantrasyon(yoğunlaşma) bozukluğu, kendini düzenleme, soyutlama becerileri yeterince gelişmemiş olduğundan her alanda güçlük vardır.

Etkinlik - 1

- A.** “ Sınıfta nereye baksam Ergun’u görüyorum.” diyen öğretmenin sözünü ettiği Ergun’a soruyoruz: “Kimin yanında oturuyorsun?” Yanıt öğretmenin görüşünü destekliyor: “Herkesin.”
- B.** “Yerinde duramıyor, kavgacı, korku nedir bilmiyor. Düz duvara tırmanıyor. Düşer miyim, bir yerime bir şey olur mu, aklına bile gelmiyor.
- C.** . “Zihinsel engelli değil ama okumayı sökemedi. Harfleri ters yazıyor. Özellikle p, b, D harflerini çok karıştırıyor. S harfini ters yapıyor, 2 ve 5 rakamlarını da ters yazıyor. İki dakika önce bildiği şeyi iki dakika sonra soruyorsunuz unutmuş. İşittiklerini daha iyi öğreniyor.”

Yukarıda bazı özellikleri verilen çocuklar sırasıyla hangi tip DEHB tanılı olabilir? Arkadaşlarınızla tartışınız.

➤ DEHB’na eşlik eden bozukluklar şunlardır:

1. Davranım bozukluğu (%30-50)
2. Karşı gelme bozukluğu (%50)
3. Zihinsel engel (Mentalretardasyon)
4. Otizm
5. Tourettesendromu (DEHB olanların %20’si tik bozukluğuna, tik bozukluklarının ise %40-60’ı DEHB’na sahiptir.).
6. Fragil-X (%73’inde DEHB gözlenir.)
7. Özgül Öğrenme bozuklukları

➤ DEHB hangi durumlar ile karıştırılabilir?

Yanlışlıkla DEHB zannedilebilecek birçok durum vardır. Bunlardan bazıları aşağıda verilmiştir:

- Görme ve işitme bozukluklarına bağlı davranışsal problemler,
- Kötü beslenme, akut ve kronik fiziksel hastalıklar (örneğin, astım) gibi durumlar sıklıkla sonradan gelişen dikkat sorunlarına yol açar.
- Bazı nöbet tipleri(epilepsi çeşidinde yer alan dalma nöbetleri) aileler ve öğretmenler tarafından yanlışlıkla DEHB zannedilebilir.

- Uyku Bozuklukları'na bağlı yetersiz uyku, çocuk gün içinde uyuklayacağı ve dikkatini toplamakta güçlük çekeceği için DEHB ile karıştırılabilir.
- Kafa travması sonrasında da DEHB belirtileri gelişebilir; özellikle 7 yaşından sonra gelişen DEHB varsa bu ihtimal akla getirilir.
- Bazı psikiyatrik bozukluklarla DEHB belirtileri sıklıkla karıştırılabilir: Çocuklarda depresyon; kendisini huzursuzluk, hırçınlık, dikkat sorunları, kaygı(anksiyete) bozukluklarında görülen tedirginlik, yerinde duramama gibi belirtiler bazen DEHB ile karıştırılabilir.
- Özgül Öğrenme Güçlüğü ya da Zihinsel Gelişme Gerilikleri de karıştırılabilecek diğer önemli durumlardır. Sadece okulda dikkat sorunları varsa ve beraberinde okul başarısızlığı öyküsü varsa bu ihtimal akla gelmelidir; öğretmenler çocuğun öğrenme zorluklarına bağlı sorunlarını sıklıkla “**dikkat eksikliği**” ile karıştırabilmektedirler.

1.1.4. Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğuna Neden Olan Etmenler

- **DEHB' nun ortaya çıkışını kolaylaştırdığı düşünülen genetik faktörler:**
 - **Kalıtım:** Genetik ilişki ile veriler ilk defa bu çocukların yakınları ile yapılan çalışmalardan elde edilmiştir. DEHB olan çocukların birinci derecede akrabalarında bu bozukluğa 4-5 kat daha sık rastlanmaktadır. Özellikle birinci ve ikinci derece akrabalar ile yapılan aile çalışmaları hiperaktif çocukların ailelerinde anti sosyal kişilik bozukluğu, alkol ve madde kullanımının daha sık olduğunu ortaya koymaktadır.
 - Beyindeki yapısal işlev farkları (beyin hasarı ve **Nörotransmitter**lerdeki hasarlar) şeklinde sıralanabilir.



Resim 1.3: DEHB'nun nedenlerinden biri olan kalıtım

➤ **DEHB'nun ortaya çıkışını kolaylaştırdığı düşünülen çevresel faktörler:**

- **Gebelik esnasındaki faktörler:** Annenin alkol, sigara ya da ilaç kullanımı, yetersiz ve kötü beslenme, kimyasal zehirlere (örneğin, kurşun) maruz kalma, çoğul gebelik
- **Doğum sırasında ve doğumdan sonraki faktörler:** Zor doğum, doğum esnasında ya da sonrasında yaşanan tıbbi sorunlar (kordon dolanması, beynin oksijensiz kalması), erken doğum, düşük doğum ağırlığı, merkezi sinir sistemi enfeksiyonları, demir eksikliği,
- Alerjiler,
- Yoksulluk, eğitimsizlik, suç oranı yüksek veya ruhsal sorunları olan bir çevrede yetişme.

Yapılan çalışmalardan elde edilen bilgilere göre DEHB olan çocukların anne ve babalarında da benzer belirtilerin görülme oranı; normal çocukların anne babalarına oranla 2-8 kat daha fazladır, kardeşlerinde ise yine normal çocuklara oranla 2-3 kat fazla DEHB vardır. Çevresel faktörler ise direkt olarak DEHB`ye neden olmamaktadır ancak genetik yatkınlık söz konusu ise bu DEHB olma riskini artırır.

- **Gıda ve katkı maddeleri:** Her ne kadar boya maddeleri ve koruyucular gibi gıda katkı maddelerinin, şekerlerin ya da kurşunun bu bozukluğa neden olabileceği öne sürülse de bunlarla ilgili bilimsel kanıtlar yoktur.
- **Psikososyal etmenler:** Bozukluğun gelişiminde temel bir etkiden çok hazırlayıcı ve ortaya çıkışını hızlandırıcı etkilerden söz edilebilir. DEHB olan çocukların sıklıkla parçalanmış ailelerden geldiği, anne-babanın sürekli geçimsizliği ve anne-babada psikiyatrik bozukluklar ile tek ya da ilk çocuk olma oranının kontrollerden daha fazla olduğu bildirilmektedir. Yetiştirme yurtlarındaki çocukların dikkat sürelerinin kısa olduğu ve aşırı hareketli oldukları gözlenmiştir. Bu belirtiler uzun süreli duygusal yoksunluktan kaynaklanmakta ve çocuğun evlat edinilmesi gibi durumun düzelmesiyle ortadan kalkmaktadır.

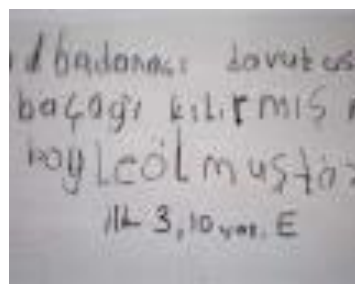
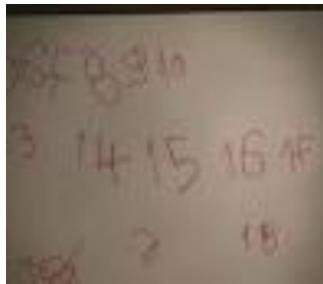
Etkinlik - 2:“Yaramaz çocuklar zeki olur.” sözü sizce ne kadar doğrudur? Sınıfta tartışınız.

1.2. DEHB Olan Bireylerin Gelişimsel Özellikleri

Çocuklar okula başlamadan önce de normal olarak hareketlidir ve dikkat süreleri kısadır bu nedenle okul öncesi dönemde de tanı konulması zordur ancak çocuktaki dikkat eksikliği ve hareketlilik yaşlılarına oranla önemli ölçüde farklılık gösteriyorsa o zaman bu tanı düşünülebilir. Sıklıkla çocuklar ilkökul döneminde iken bu tanı konur. Ergenlikte ise daha fazla akademik başarısızlık yaşarlar ancak dikkat süreleri daha fazladır. Yetişkin dönemde, arkadaş ilişkilerinde, evliliklerinde, iş hayatlarında sorunlar yaşayabilmektedirler.

DEHB' nun (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) temel özelliği, kalıcı ve sürekli dikkatsizlik belirtileri ve yerinde duramama diye nitelenen aşırı hareketlilik. Yürümeye yeni başlayan bir yada iki yaşındaki bir çocuğun çok hareketli olması gelişimsel olarak beklenen bir durumdur ancak on bir yaşındaki bir çocuğun sınıfta 10-15 dakika bile yerinde oturamaması gelişimsel olarak olağan karşılanmamaktadır. Yine de bir yıl içinde sadece birkaç gün aşırı hareketli olan çocuğa bu tanı konulamaz. Tanı koyma aşamasında belirtilerin birden çok ve çeşitli olması beklenmekte, sadece unutkan olmak ya da arkadaşlarına dürtüsel davranmak tanı için yeterli kabul edilmemektedir.

- DEHB olan çocukların büyük çoğunluğu aynı özellikleri göstermelerine rağmen tedavi boyutunda bireysel özellikleri nedeniyle yapılacak etkinlikler farklılık gösterir.
- DEHB olan çocuk genellikle birinci çocuk olmaktadır ayrıca aşırı konuşkan ve gürültücü bu çocukların annelerinin de normalden daha konuşkan olduğu gözlenmiştir.
- Boyu ve kilosu yaşına göre ortalamanın altındadır.
- DEHB olan çocuklar acıya dayanıklılık görünebilir.
- Titizliği ve takıntıları vardır (obsesif-kompulsif tepkiler).
- Sınıfta kalma oranı normal çocuklara göre iki-üç kat daha fazladır.
- Bireysel olarak uygulanan IQ testlerinde bilişsel gelişim, olduğundan daha düşük görülmektedir. Bunun nedeni zihinsel gelişim için gerekli odaklanma eksikliği ve zihin tembelliğidir.
- DEHB olan çocuklar sürekli pekiştirilmeyi ister, diğer öğrencilerden daha çok olumlu pekiştirmeye ihtiyaç duyar. Hatta bu sürekli pekiştirme gerçek hayat ortamlarında da uygulanabilir.
- DEHB olan çocuklar davranışlarından dolayı sorumluluk almak yerine sadece özür dileyip bahane bulmayı öğrenirler. Psikolojik danışmanlar, öğretmenler ve hekimler, bu çocuklara DEHB' nun üzerinde çaba harcanması gereken zor bir durum olduğunu, bir özür ya da kabahat olmadığını öğretmelidir.
- DEHB olan çocukların %10-33'ü aynı zamanda öğrenme güçlüğüne sahiptir. Öğretmen uygun düzenlemeleri yapar ve sınıf süreçlerini yapılandırırsa bu çocukların yarısından fazlası normal sınıflarda öğrenim görebilir.
- DEHB olan çocuklar algıladıklarını ayrımlaştırmada ve örgütlemeye güçlük çeker. Harfleri ters dönmüş bir şekilde algılarlar(b-d-p, m-n, z-s, 6-9 vb.). Çocuk “**yap**” kelimesini görür fakat bunu “**pay**” olarak okur ya da yazar(çok-koç, 12-21, roman-orman, için- çini gibi).



Resim 1.4: DEHB olan çocuğun yazı örnekleri

- Satır-sözcük atlama, okuduğu yeri kaybetme, sözlük-harita veya rehberde istenileni bulamama gibi yakınmaları vardır.
- Görsel algılarındaki bozukluklardan dolayı uzaklıkları yanlış tahmin eder, eşyalara çarpar. Bu çocuklar aynı zamanda sağını solunu karıştırır. Bir top oyununda gözün topta olması gerekir. Gözleriyle izleme güçlüğü olan DEHB olan çocuk mesafeyi ya da hızı yanlış değerlendirir. Eli oraya çok erken veya geç gidebilir, çocuk böylece topu kaçıır. Aynı şey vurma, yakalama, zıplama veya fırlatma gibi etkinliklerde de görülür. Buna bağlı olarak da çocuklar bu tür oyunlarda başarısız olur ve dışlanır.
- Dinlediği ya da okuduğu bir öyküyü, gördüğü bir olayı anlatırken ortasından başlar, başa döner, sonunu anlatır ve karmakarışık şekilde tamamlar.
- İnce motor koordinasyon bozuklukları çivi çakma, çatal bıçak kullanma, yazı yazma ve resim yapma gibi beceriler de çok belirgindir. Ya çok yavaş yazar, yazmayı zamanında bitiremezler ya da hızlı yazıp çok hata yapar. Bu hatalar daha çok heceleme, gramer, harflerin konumu ve yükseklikleriyle ilgilidir.
- Defterleri düzensizdir ve yarım bırakılmış sayfalar defterin en belirgin özelliğidir.
- Kaba motor beceri gerektiren topa vurma, topu tutma ve bisiklete binme gibi etkinliklerde beceriksiz olarak tanımlanır.
- Telaffuzda sıkça bozukluk ve konuşma güçlüğü gözlemlenir. Bu kişiler düşük benlik algısına sahip olabilir, iletişimsel sorunlar yaşayabilir.
- Dağınık, unutkan olmaları, zihinsel olarak organize olamamalarından kaynaklanan düzensizlik, koordinasyon bozukluğu, sosyal beceri sorunları, tutarsızlık vb. gibi sorunlar da görülebilir.

Etkinlik 3: Yerel Ağ'dan (İnternet'ten) dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan bir çocuk ile ailesinin konu alındığı kısa bir animasyon filmi izleyiniz. Filmdeki hiperaktif çocuğun belirgin özelliklerini listeleyiniz. Bunları sınıfta arkadaşlarınızla karşılaştırınız.



Resim1.5: DEHB'nun yaşam boyu etkisi

- Bu kişilerin olumlu özellikleri de söz konusudur ancak önemli olan bu özelliklerinin açığa çıkartılması, bunun için ortamların sağlanması, gerekli önlemlerin alınması gereklidir. **Bu özellikler şunlardır:**
- Yaratıcıdır ancak potansiyellerini ortaya koymakta zorluk yaşarlar.
 - Enerjik, canlı ve keyiflidirler.
 - Risk almaktan hoşlanırlar.
 - Hayal güçleri gelişmiştir.
 - Kolayca birilerine güven duyabilirler.
 - Sıcakkanlı ve hoşgörülüdürler.
 - Espri yetenekleri gelişmiştir.

1.2.1. Yaygınlık

Toplum tarafından yeni tanınmaya başlayan bir durum olmasına rağmen aslında uzun zamandan beri bilinmekte ve her sene hakkında yüzlerce araştırma yayınlanmaktadır. İlk kez 1845 yılında Dr. Henrich Hoffman isimli bir hekim tarafından tanımlanmış olmasına rağmen yine bir hekim olan Sir George F. Stil 1902’de yeniden bu bozukluğu vurgulayana dek hak ettiği ilgiyi ancak bu tarihten sonra bu bozukluğun özelliklerini, nedenlerini, seyrini, tedavilerini araştıran çalışmalar hız kazanmıştır.

DEHB her kültür ve toplumda görülen bir bozukluktur. Amerika Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi tarafından yürütülen kapsamlı bir çalışmada Şubat 2011 - Haziran 2012 yılları arasında, 0- 17 yaş aralığında, 677 çocuk ile ilgili aileler ile görüşme yapılarak (telefon ile yapılandırılmış anket formu) bilgi toplanmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre Amerika Birleşik Devletleri’nde DEHB sıklığı %11 olarak saptanmıştır. Diğer bir ilginç nokta ise bu çalışmanın verileri 2007 tarihli çalışma ile kıyaslandığında 4- 17 yaşları arasında çocukların sayısında DEHB sıklığı %16, geçtiğimiz 10 yıl ile kıyaslandığında ise %41 artış olduğu saptanmıştır. Bu ilginç veriler toplumun %20’sinde görülebilen bir sorunun, “Gerçek anlamda görülen bir sorun mu yoksa günümüz toplumsal değerlerinin beraberinde getirdiği bir farklılık mı?” sorusunu da beraberinde getirmektedir.

Toplumumuzda DEHB görülme sıklığıyla ilgili farklı araştırmalardan farklı sonuçlar elde edilmesine karşın bu oran yaklaşık %5-6’dır. Okul çağı çocuklarının %2-12’sini etkileyen bu bozukluk için de diğer birçok gelişimsel psikiyatrik bozukluklar gibi kesin tanı koydurucu bir test bulunmamaktadır. Erkeklerde sıklığı kızlardan fazla olup erkek / kız oranı 3-5 / 1 arasında bildirilmektedir. Kızlarda DEHB’nun daha çok dikkatsizlik ve bilişsel zorluklarla seyretmesi, dürtüsellik ve saldırgan davranış sorunlarının daha az olması nedeniyle, gözden kaçtığı ya da önemsenmediği düşünülmektedir. 25-30 kişilik bir sınıfta en az 1-2 DEHB olan çocuk görülebilmektedir.

Ülkemizde Çocuk Ruh Sağlığı Uzmanı sayısındaki yetersizlik ve ailelerin yeterince bilgiye sahip olmamaları bu çocuklardan önemli bir kısmının zamanında tanınma ve tedaviye alınmasını engellemektedir. Toplumumuzdaki hiperaktivite konusunda yanlış ve eksik bilgiler de tedaviyi engellemektedir.

Halk arasında DEHB belirtileri yanlış bir şekilde üstün zekâlı olma, şımarıklık, terbiyesizlik, tembellik ve huysuzluk gibi terimlerle izah edilmeye çalışılır. Bu nedenle farklı çözümler aranır. Anne babaların sürekli birbirlerini suçlayarak adeta “Sorunun nedeni ben değilim.” mesajını vermeye çalışmaları, ev içindeki huzuru bozarak çocuğa ulaşmamızı daha da güçleştirir. Bu yüzden başta eğitimciler olmak üzere çocukla ilgili her kesimin DEHB hakkında temel bilgilere sahip olması gerekir.

Etkinlik-4: Dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan ünlü bilim adamlarının hayatlarını ve bu konuda çektikleri sıkıntıları araştırınız. Bunlarla ilgili afiş hazırlayıp sınıfınızın çeşitli yerlerine asınız.

1.2.2. DEHB’nu Önleme Yolları ve Tedavileri

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun nedenleri tam ve kesin olarak bilinmemektedir. Buna bağlı olarak da DEHB’nu önleyici bir tedavi bulunamamaktadır. DEHB’na neden olabilecek riskleri bilmenin, bu bozukluğun önlenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir. **Bu riskler şu şekilde sıralanabilir:**

- Annenin gebelik öncesi ya da gebelik sırasındaki tıbbi durumu, duygusal sorunları, sigara içmesi, alkol alması veya doğum sırasında oluşabilecek istenmeyen durumlar
- Çocuğun düşük doğum ağırlığında doğması, anne sütü alma süresinin az olması, gelişim geriliği, öfke nöbetleri, orta derecede kafa travması (belirgin ilişki) geçirmesi, altını ıslatma(enürezis) ve tikler şeklinde sıralayabiliriz.
- **DEHB’nda Kullanılan Bazı Tedavi Yöntemleri**

DEHB olan çocuklarda en iyi tedavi yaklaşımını belirlemek için ayrıntılı bilgi almak, farklı kaynaktan bilgi toplamak, ailenin ve çocuğun özelliklerini belirlenmek gerekir. Her çocuk birbirinden farklı olduğu gibi her DEHB olgusu da birbirinden farklıdır. Bu farklılıkları da göz önüne alan tedavi yaklaşımları uygulanır. Çocuğu takip eden uzmana bu konuda yardımcı olunması, öğrenci için üreteceği çözümlerin daha yaratıcı ve çocuğa özel olmasını sağlayacaktır.

Bilişsel Psikoterapi: Çevreyi algılamak, anlamak, kavramak ve bunlara uygun davranışlar geliştirebilmek bilişin(cognition) temel işlevini oluşturmaktadır. Bilişsel teorilere göre kişinin çevreyi, dış dünyayı, olayları algılaması ile ilgili bilişsel hatalar gelişimde sorunların temelini oluşturmaktadır. Bu süreç içerisinde kişinin çevresini değerlendirirken kullandığı şemaları veya bakış açısı hataları içerebilir. Özellikle bilişsel terapi uygulamalarının merkezinde kişinin oluşturduğu olumsuz şemaları, otomatik düşüncelerin düzenlenmesi temel tedavi tarzını oluşturmaktadır.

Davranışsal Psikoterapi: Davranışsal otomatik modellemeler sonucunda ortaya çıkan psikiyatrik sorunlarda, aşamalı maruz bırakma, duyarsızlaştırma, ödüllendirme gibi tekniklerle davranış alanında düzelmeler sağlamayı amaçlayan terapi yöntemidir.

Bilişsel-Davranışsal Psikoterapi: Hem bilişsel hem de davranışsal yöntemlerin birlikte uygulandığı yöntemdir. Son yıllarda terapilerin etkinliği ile ilgili çalışmalarda pek çok psikiyatrik rahatsızlıkta en etkili terapi yöntemi olduğu ortaya konulmuştur.

Oyun Terapisi: Oyun çocuğun en önemli uğraşdır, işidir. Oyunun, çocuğun zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik gelişimine olan katkısı tartışılmaz. Çocuk oyun içinde günlük yaşantısında çözüm bulamadığı, kendini ifade etmekte zorlandığı birçok alanda çözüm bulabilir. Oyun terapisi, çocuk ve oyun kavramını bu bakış açısı ile irdeleyerek ortaya koyan bir terapi tarzıdır. Özellikle çocukların yetişkinlerden farklı olarak kendilerini ifade etmeleri ile ilgili yaşadıkları güçlükler oyun içinde çok kolay bir şekilde aşılabacaktır. Bu süreçte eğitimci çocuğun yapısına göre yönlendirmeli veya yönlendirmesiz bir yöntem tercih edebilir. Yönlendirmesiz yöntemde, çocuğun serbest bir şekilde kendisini ifade etme olanağı sağlanırken yönlendirmeli metotta, eğitimci doğrudan hedef sorun üzerine bilişsel terapi merkezli uygulamalarda bulunur.

İlaç Tedavisi: Günümüzde DEHB belirtileri ilaçlar ve eğitim ile oldukça başarılı şekilde tedavi edilmektedir farklı türde ilaçlar kullanılmaktadır. Amerika’da beyindeki bozukluğu uyaran çeşitli ilaçlar kullanılmakta birlikte ülkemizde şu anda yalnız Metilfenidat (Ritalin) kullanılmaktadır.



Resim 1.6: DEHB ve ilaçla tedavi

Anne-Baba Eğitimi: Anne ve baba eğitimi; çocuğun anne ve babasıyla ilişkisinin geliştirilmesinde, çocuğa yönelik doğru bir yaklaşım izlenmesinde ve ev ortamının çocuğun ihtiyaçları ve özelliklerine göre düzenlenmesinde etkili olmaktadır.

Çocuk bir iki yaşına geldikten sonra süreç içerisinde ortaya çıkan sorunlar, aile üyelerini tanıyla ilgili endişeye düşürmekte, bu bozukluğun “**kötü ebeveynliğin**” bir sonucu olarak geliştiğine inanılarak aile üyeleri suçluluk duygusuna kapılabilmektedir.

Çocuğun davranışlarının derslerin zorluğundan, yaramazlıktan ya da tembellikten kaynaklandığının düşünülmesi, ebeveynlerin çocukla olan ilişkilerinin bozulmasına ve yanlış yaklaşımların sergilenmesine neden olacaktır. Bu nedenle ailenin çocuğun yaşadığı sorunların olası nedenlerine, belirtilerine ilişkin bilgi sahibi olması, bu bozukluğun olumsuz yönlerinin kontrol altına alınmasını sağlayacak çeşitli tedavilerin bulunduğunu öğrenmeleri aile için önemlidir.

➤ **DEHB ile ilgili Ailelerin Bilmesi Gerekenler**

Ailelerin, DEHB'na bağlı problemlerin (derse dikkatini verememe, çabuk sıkılma, kendisine söylenenleri dinleyememe, sürekli kıpır kıpır olma, sabırsız olma ve bekleyememe, çok konuşma, bir iş için "Tamam." deyip sürekli erteleme, plan yapamama, yaptığı planları uygulayamama) çocuğun elinde olmadan ve istemeden geliştirdiği tutumlar olduğunu unutmamaları gerekir. Aileler kendilerini ve çocuklarını sürekli suçlamamalıdır.

DEHB'nun tanısıyla veya önerilen ilaç tedavisiyle ilgili varsa soruları, şüphe ve endişelerini her zaman çocuk psikiyatristiyle paylaşmalıdır. Çocuğun doktoru, öğretmenleri ve rehber öğretmeni ile devamlı iş birliği içinde olunmalıdır.

Çocuğa açık, kısa ve kesin yönergeler verilmeli ve yönergeleri dinlediğinden emin olunmalı, gerekirse yanına kadar gidip yönerge tekrar edilmelidir.

Yetişkinlerin isteklerini doğru olarak anladıklarından ve istenen şeyin yerine getirilip getirilmediğinden mutlaka emin olunmalıdır.

Çocuğun güçlü ve güçsüz yanlarının neler olduğu belirlenmeli ve başarıma duygusu sürekli yaşatılmalıdır.

Kesin olarak yapılması istenmeyen davranışlarla izin verilebilecek davranışları onunla önceden konuşmak ve bunlarda anne-baba olarak kararlı ve tutarlı olmak gereklidir.



Resim 1.7: DEHB olan bir çocuk ve ailesi

➤ **DEHB bulunan çocukların anne-babaları için Dr. Russel Barkley tarafından önerilen 10 kural aşağıda verilmiştir:**

- Kurallar koyduğunuz zaman bunların çok spesifik olmamasına dikkat ediniz ve kuralları yazıp asınız.
- Ödüller, çocuk için anlamlı ve güçlü olsun.
- Sık sık geri bildirim veriniz, çocuğunuza onun ne yaptığının farkında olduğunuzu gösteriniz.
- Çocuğunuza beklentileri ve planları konusunda yardım ediniz.
- Çocuğunuzun iyi günleri olabileceği gibi kötü günleri de olabileceğini göz önünde bulundurunuz.
- Olumsuzluklar, yapamadığı şeyler ve cezalar hakkında odaklanmaktan ziyade olumlular üzerinde odaklanınız.
- Bir karakter sorunuyla değil, biyolojik bir sorunla mücadele ettiğinizi daima aklınızda tutunuz.
- Çok konuşup nasihat vermeyiniz, davranışlarınız bunlardan daha öğretici olacaktır.
- Espri anlayışınızı kaybetmeyiniz ve sabırlı olunuz.
- Kendiniz ve çocuğunuza karşı hoşgörülü olunuz. Bu işte birliktesiniz ve elinizden geleni yapıyorsunuz.

UYGULAMA FAALİYETİ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun tanımı ve sınıflandırması ile ilgili bilgileri araştırınız. Çevrenizde bulunan özel eğitim kurumlarını ziyaret ederek dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin gelişimsel özellikleri hakkında bilgi edininiz.

Edindiğiniz bu bilgilerden yola çıkarak bir drama etkinliği hazırlayıp sınıf ortamında arkadaşlarınızla uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ DEHB'nun tanımı ve nasıl sınıflandırıldığını araştırınız.	➤ DEHB'nun tanımı ve sınıflandırması ile ilgili bilgileri araştırırken basılı kaynaklardan ve Yerel Ağ'dan(İnternet'ten) yararlanabilirsiniz.
➤ DEHB olan bireylerin gelişim özelliklerini araştırınız.	➤ Çevrenizde bulunan özel eğitim kurumlarını ziyaret ederek bu bireylerin gelişim özellikleri hakkında bilgi edininiz.
➤ Edindiğiniz bilgilerden yola çıkarak bir drama etkinliği oluşturunuz.	➤ Drama etkinliği oluştururken çeşitli basılı kaynaklardan ve Yerel Ağ'dan(İnternet'ten) yararlanabilirsiniz.
➤ Oluşturduğunuz drama etkinliği için gereken hazırlığı yapınız.	➤ Drama etkinliğiniz için gerekli olan araç gereç ve materyalinizi özenle hazırlayınız.
➤ Hazırladığınız drama etkinliğini sınıfta arkadaşlarınıza sununuz.	➤ Rolünüzü oynarken empatik davranmaya ve Türkçeyi doğru kullanmaya dikkat ediniz.
➤ Arkadaşlarınızdan drama etkinliğiyle ilgili geri bildirim alınız.	➤ Arkadaşlarınızdan geri bildirim alırken adil ve nazik davranmaya dikkat ediniz.
➤ Oluşturduğunuz drama etkinliği ve arkadaşlarınızdan aldığınız geri bildirimleri raporlaştırarak dosyanızda saklayınız.	➤ Dosyanıza arkadaşlarınızın hazırladıkları farklı drama etkinlikleri de koyarak çeşitlilik sağlamaya özen gösteriniz.

KONTROL LİSTESİ

Bu faaliyet kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri “Evet”, kazanamadığınız becerileri “Hayır” kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. DEHB’ nun tanımı ve sınıflandırması ile ilgili bilgileri araştırdınız mı?		
2. DEHB olan bireylerin gelişimsel özellikleri hakkında ilgili bilgi edindiniz mi?		
3. Edindiğiniz bilgilerden yola çıkarak bir drama etkinliği oluşturduunuz mu?		
4. Oluşturduğunuz drama etkinliği için gereken hazırlığı yaptınız mı?		
5. Hazırladığınız drama etkinliğini sınıfta arkadaşlarınıza sundunuz mu?		
6. Sundüğünüz drama etkinliğiyle ilgili sınıftaki arkadaşlarınızdan geri bildirim aldınız mı?		
7. Oluşturduğunuz drama etkinliği ve arkadaşlarınızdan aldığınız geri bildirimleri raporlaştırarak dosyanıza koydunuz mu?		

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Bu faaliyet sonunda kazanımlarınızı aşağıdaki soruları cevaplandırarak ölçünüz.

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Hiperaktivite, bir konuya yoğunlaşmada güçlük, verilen görevleri tamamlayama, sınırlı dikkat zamanı ve dikkat dağınıklığı belirtileri ile kendini gösterir.
2. () DEHB olan çocukların bir kısmında aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile ilgili belirtiler ön plandayken bir kısmında dikkatsizlik ile ilgili şikâyetler ön plandadır.
3. () DEHB'ndeki bileşik tip, yerine oturmada güçlük çeken, sık sık sırasından kalkan, ödevlerini yapamayan ya da bitiremeyen tipidir.
4. () Özgül Öğrenme bozuklukları DEHB'na eşlik eden bir bozukluktur.
5. () Gebelik esnasındaki faktörler DEHB'nun ortaya çıkışını kolaylaştırdığı düşünülen genetik faktörlerdendir.
6. () DEHB olan çocukların sınıfta kalma oranı normal çocuklara göre iki-üç kat daha fazladır.
7. () DEHB olan çocuklar kaba motor beceri gerektiren topa vurma, topu tutma ve bisiklete binme gibi etkinliklerde becerikli olarak tanımlanırlar.
8. () Sıcakkanlı ve hoşgörülü olan DEHB'li çocukların aynı zamanda espri yetenekleri de gelişmiştir.
9. () Toplumda DEHB'nun görülme sıklığı -farklı araştırmalarda farklı sonuçlar elde edilmesine karşın- yaklaşık olarak %5-6 gibidir.
10. () DEHB'nun erkeklerde görülme sıklığı kızlardan daha azdır.

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyarak boş bırakılan yerlere doğru sözcüğü yazınız

11.çocuğun dikkat süresinin yaşına göre az olması ve özellikle okuma, yazma ve matematik gibi akademik alanlarda dikkatinin kolay ve çabuk dağılması anlamına gelir.
12.belirtilerinin 7 yaşından önce başlamış olması ve en az iki farklı ortamda sorun yaratıyor olması gerekir.
13. DEHB tanısı,, veoluşan bir ekip tarafından konulmalıdır.
14. DEHB'nun ortaya çıkışını kolaylaştırdığı düşünülen gebelik esnasındaki faktörler;.....,,ve şeklindedir.

15. Yaratıcı, enerjik, canlı ve keyifli olmaları DEHB olan çocukların.....özelliklerindedir.
16. Ülkemizdekişilik bir sınıfta en azDEHB olan çocuk görülebilmektedir.
17. 17.....,.....ve.....DEHB’nda kullanılan bazı tedavi yöntemlerindedir.
18. 18.....çocuk ve oyun kavramına bu bakış açısı ile irdelenerek ortaya çıkan bir terapi tarzıdır.
19. Ülkemizde DEHB ile ilgili şu anda yalnızadlı ilaç kullanılmaktadır.
20. 20.Anne ve baba eğitimi, veetkili olmaktadır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

ÖĞRENME KAZANIMI

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin eğitimlerini anlatabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin eğitimlerini ve bu eğitimlerin nasıl uygulandığını basılı kaynaklardan ve İnternet'ten araştırınız.
- Çevrenizde bulunan özel eğitim kurumlarını ziyaret ederek dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylere uygulanan eğitimler hakkında gözlem yaparak bilgi edininiz.
- Topladığınız bu bilgileri rapor hâline getirip bir sunum hazırlayınız.
- Hazırladığınız sunumu arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİ

2.1. Eğitim ve Önemi

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nda tek başına ilaç ile iyi sonuç almak mümkün değildir. İlaç çocuğun daha sakin oturmasına, dikkatini daha iyi kullanmasına yardım edebilir ancak davranış, ilişki ve akademik alandaki sorunlar için eğitim teknikleri kullanılmadıkça ilacın yararları sınırlı kalır. İlaçla bazı durumların kontrol altına alınması ile birlikte, çocuğa kendini kontrol (öz denetim) ve idare etme öğretilmelidir.

Çocuk ve aileye uygulanan terapiler aynı zamanda “eğitim” dir. Anne-baba eğitimi, anne-baba danışmanlığı yapılması zorunlu olan ilk adımdır. Bu yaklaşımda sadece bir aile alınabileceği gibi aileler grup olarak da alınabilir. Çocuğun yaşı küçükse sağaltım anne-babaya odaklanmaktadır. Sorunlu davranışı değiştirecek olanlar onlardır. Okul çağındaki çocuğa, problem çözme stratejileriyle yaklaşmak daha uygundur.

- **Çocuğa uygulanması gereken eğitimde yapılması gerekenler:**
 - İç kontrol(öz denetim) geliştirmek,
 - Görsel, işitsel dikkat gibi yetersiz oldukları alanları geliştirmeye yönelik egzersizler yaptırmak,
 - Potansiyelini doğru bir şekilde gerçekleştirmesini sağlamaktır

- Duygusal, Davranışsal Eğitim / Terapi yaklaşımında bu bozukluğa sahip çocukların psikolojik, duygusal, davranışsal, sosyal problemlerini çözmeye yönelik bireysel ve/veya grup çalışmaları yapılır.

➤ **Grup çalışmalarında yapılması planlanan adımlar:**

- Güvenli davranış eğitimi
- Sosyal beceri eğitimi
- Duyguları tanıma eğitimi
- Problem çözme becerilerini geliştirme eğitimi
- Sanat-iş uğraşısı

➤ **Anne -baba ve öğretmenlere yönelik bilgilendirme eğitimi adımları da şöyledir:**

- Böyle bir çocukla ve bu durumla başetme
- Sevgi göstermek
- Empati
- Kabul etmek
- Problemleri çözmek ve doğru karar vermek
- Olaylar karşısında sakin kalabilmek
- Hataları, öğrenme fırsatı olarak görebilmek
- Ben dilini kullanmak
- İşe yaramayan yaklaşımları değiştirmek
- Sosyal beceriler
- Sorumluluk vermek
- Yardımseverlikte sınırı koyabilmek



Resim 2.1: Aile ve DEHB olan çocuk

2.2. DEHB Olan Çocukların Eğitimi ve Kaynaştırma

Erken çocukluk yıllarında eğitime başlama daha sonraki eğitim kademeleri için bir temel oluşturmaktadır. Okul dönemine kadar olan sürenin özellikle farklı gereksinimleri olan çocuklar açısından bir kayıp olmaması için okul öncesi dönemde de DEHB olan öğrenciler için kaynaştırma önemlidir.

Aynı yaş dönemindeki özel gereksinimli çocuklara yönelik hizmetler olan erken çocuklukta özel eğitim hizmetleri kapsamında DEHB olan çocuklara da özel eğitim programlarının daha doğrusu Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı(BEP) uygulanması gerekmektedir. Böylece çocuk bilişsel ve akademik alanlarda gelişme gösterirken toplumsallaşma sürecine de aktif olarak katılmış olacaktır.

Okul öncesi dönemde kaynaştırma ortamlarında gerekli düzenlemeler yapılarak özel gereksinimli çocukların da yaşlılarıyla aynı ortamda bulunmaları sağlanmalıdır. Çocuğun hem özel eğitim öğretmeni hem de okul öncesi sınıf öğretmeni arasında, çalışılan beceriler, bu becerilerdeki gelişim düzeyi, varsa davranış sorunları ve bunları önleme stratejileri ile ilgili bilgi alışverişi mutlaka yapılmalıdır. Bu bilgi akışı bire bir görüşmeler yoluyla yapılacağı gibi aynı zaman da bir bilgilendirme raporu şeklinde de olabilir.

Özellikle kalabalık sınıflarda dikkatlerinin çabuk dağılması veya hiperaktiviteleri nedeniyle öğrenemeyen çocuklara bireysel eğitim desteği verilmesi çok önemlidir. Sınıf yapısı ve okul kuralları hiperaktif çocuk için oldukça zorlayıcıdır. Öğretmen çocuğun içinde bulunduğu durumu ayrıntıları ile bilmelidir. Bu bozukluğu tanıyan öğretmenin çocuk ve ailesiyle olumlu iş birliği kurması daha kuvvetlidir. Olumsuz davranışların düzeltilmesi ve yerine olumlu davranışların konması için çeşitli destekleyici ve davranışçı yöntemler kullanılmalıdır.

➤ **Kaynaştırma eğitiminde öğretmen ve eğitimcilerin sınıfta dikkat etmesi gereken noktalar:**

- Hiperaktif bir çocuk için büyük bir okul yerine, küçük bir okul ve mevcudu az bir sınıf daha elverişlidir. Kalabalık gruplar içinde dikkatlerini toplamaları zordur.
- Çocuk ödevlerini veya verilen görevleri yaparken kısa ara vermelidir. Bu aralara diğer çocuklardan daha fazla ihtiyaç duyar.
- Mümkünse çocuk öğretmenin gözü önünde, pencereden uzak bir yere oturtulmalıdır.



Resim 2.2: Hiperaktif çocuklar ve sınıf ortamı

- Oyun saatlerini azaltma, oyundan çıkarma gibi cezalar yanlış olacaktır. Çocuk fazla enerjisini harcayamadığı için sınıfta olumsuz davranışlar sergileyebilecektir.
- Sınıf düzeni oluşturulurken bir sınıfa üçten fazla hiperaktif çocuk yerleştirilmemelidir.
- Sınıf öğretmenin kesin kuralları olmalı, sınıf içi düzenli olmalıdır. DEHB olan çocukların serbest bir sınıf ortamında dağılma riskleri yüksektir.
- Çocuğa bilgileri aktarılırken modeller, objeler ve resimler kullanarak anlatılmalıdır. Böylece konular daha ilginç hâle gelecek ve çocuk dikkatini daha kolay bir şekilde anlatılana verecektir.
- Uzun sürebilecek ödev ve etkinlikleri küçük parçalara bölerek verilmelidir. Böylece çocuk hem yaptığı işi gözünde büyütmeyecek hem de sık sık bir işi tamamladığını görerek bir sonraki iş için motive olacaktır.
- Her bir çocuk için belli çalışma alışkanlıklarını sağlayacak ve istenmeyen davranışlarını kontrol edecek etkin bir sistem geliştirmek gerekmektedir. Ödül puanları, başarıyı grafiklerle göstermek, çıkartmalar, yıldızlar vermek çocuğu mutlu edip heveslendirecektir.
- Dikkatin dağıldığı düşünüldüğünde sadece öğretmen ve çocuk tarafından bilinen, diğerlerinin anlamayacağı bir şifre, bir işaret onu utandırmadan dikkatini anlatılana vermesini sağlayacaktır.
- Çocuğunattığı küçük olumlu adımları görüp, onun farkında olduğunuzu hissettirmek önemlidir, çocuk izlendiğini ve sevildiğini hissederse daha çok çabalayacaktır.
- Arada sırada küçük işler vererek kendini toparlamasına ve deşarj olmasına yardımcı olun.
- Yapmasını istediğiniz işi nasıl yapabileceğini çocuğa “ayrıntılarıyla” anlatmak faydalı olacaktır(Örneğin, sınıfı toplamasını istiyorsanız; önce nelerden başlayacağından, hangi eşyaları nereye kaldıracağına kadar bütün ayrıntıları tek tek anlatın.).

2.3. DEHB Olan Çocukların Eğitimi İçin Uygun Araç Gereç Hazırlama

Okul öncesi dönemde kullanılan tüm araç gereç ve materyaller DEHB olan çocuklar için de kullanılmaktadır. Aradaki tek fark bu materyallerin belirli bir program kapsamında daha sık ve yoğun bir şekilde kullanılmasıdır.

- **DEHB olan çocukların eğitimde kullanılan bazı araç gereç ve malzemeler şunlardır:**
 - Legolar,
 - Bul-yaplar,
 - Boncuklar,
 - Plastik Çiviler,

- Küpler,
- Ayna,
- Makaslar,
- Köşeler,
- Objeler,
- Top,
- Hareketli araba,
- Bebek,
- İç içe geçmiş halkalar ve kutular,
- Vücut maketleri, bilgisayar,
- Müzik ve ritim aletleri,
- Konuşma eğitim kartları,
- Resimli kartlar,
- Test kitapları
- Kavram kartları,
- Kavram kitapları,
- Boyama kitapları,
- Öykü kitapları ve kartları,
- Zekâ geliştirme materyalleri,
- Dikkat yoğunlaştırma materyalleri (hareketli oyuncaklar),
- Hafıza kartları,
- Jimnastik aletleri ve minderleri





Resim 2.3: DEHB olan çocuklarda kullanılan bazı oyuncak ve materyaller

2.4. DEHB Olan Çocukların Eğitimi İçin Plan Hazırlama

DEHB, çocuğun yaşamında sadece dersini engelleyen dikkat verememe ya da uyumunu bozan dürtü kontrol edememe olarak kalmamakta, her geçen yıl başarısızlık, kaygı ve çökkünlük, öğrenme açıkları ve sosyal davranış kusurları eklenerek çocuğu mutsuz, keyifsiz, öfkeli, kaygılı, başarısız bir yetişkin olmaya doğru itmektedir. Bu yüzden okul öncesi eğitimde etkili Bireysel Eğitim Planları hazırlamak ve bunları düzenli olarak uygulamak gereklidir.

➤ Etkili BEP(Bireysel Öğrenme Planı) için öneriler

- Çocuğa odaklanın. Karar verme sürecini paylaşın.
- Sorunlara çözüm üretmeyi hedefleyin.
- Tüm çocuklar için rahat, çekici ve kendilerini ifade edebilecekleri bir ortam hazırlayın.
- Bireyi ve aileyi sürece katın.
- Kullanımı kolay bir format geliştirin.
- BEP yazarken, BEP'nin uygulanmasında görev alacakların mutlaka sürece katılmış olmalarına özen gösterin.
- BEP yazımında açık ve anlaşılır bir dil, kısa ve öz ifadeler kullanın.
- Yapılabilecekler konusunda gerçekçi olun.
- Tüm toplantılarda kayıt (yazılı kayıt, teyp kaydı vb.) tutun.
- BEP'nin bir ekip işi olduğunu unutmayın.
- Tüm formları saklayabileceğiniz ve bilgileri kaydedebileceğiniz bir BEP dosyası oluşturun.



Resim 2.4: Eğitim ortamında DEHB’li çocuklar ve öğretmen

2.5. DEHB Olan Çocukların Eğitim Planlamasında Dikkat Edilecek Noktalar

Dikkat süreleri kısa, sıkılgan ve hareket kontrolü olmayan DEHB olan çocuklar için plan hazırlarken dikkat edilmesi gereken noktalar vardır. **Bunlar şunlardır:**

Hangi eğitim yönteminin daha yararlı olacağını çocukla tartışın. Çalışmalarda neyin onlara daha faydalı olabileceğini çocuğa sorabilirsiniz. Bu çocuklar sıklıkla çok iyi sezgi sahibidir eğer sorulursa en iyi nasıl öğrenebileceklerini söyleyebilirler.

- Kuralları kısa ve basit anlatın. Kendinden bekleneni bilmek onları yüreklendirecektir.
- Sınıf içinde sessiz olma alıştırmaları ve nefes egzersizlerinin yapılması çocuğun dikkat toplamasını arttıracak, çocuğun yaratıcılığını ve değer duygusunu geliştirecektir.
- Öğrencinin yapabildiklerine odaklanılmalıdır.
- Sürekli iletişim içinde olunmalı, iş birliği içinde çalışmaya önem verilmelidir.
- Ders planları, bireyin BEP’ında yer alan amaç ve hedefleri yansıtmalıdır.
- Öğretim yöntemleri çeşitlilik oluşturmalıdır. Mümkünse her konu için çocuklara bir çalışma partneri ayarlayın(kendi akran grubundan).
- İzleme ve değerlendirme çalışmaları planlı olarak yapılmalıdır.
- Destek hizmetler yöneltme raporunda belirtildiği şekilde verilmelidir.
- Öğrencinin toplum içindeki ortamlara katılımını desteklemek amacıyla düzenlemeler yapılmalıdır.



Resim 2.5: DEHB tanılı çocuk için çok yönlü eğitim planlaması

DEHB OLAN ÇOCUKLAR İÇİN BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ ÖĞRETİM PLANI

(Örnektir)

TARİH

Ders/Etkinlik Adı	
Süre	
Eğitim Ortamı	
Konu	
Uzun Dönemli Amaç	
Kısa Dönemli Amaçlar	
Yöntem ve Teknikler	
Kullanılacak Araç Gereçler	
Kullanılacak ipuçları	
Uygulama	
Değerlendirme	

Öğretmen Adı

2.6. DEHB Olan Çocukların Eğitimi için Etkinlik Hazırlama

Aşağıda DEHB tanılı okul öncesi ve ilköğretim okulu çocuklarına yönelik etkinlik örnekleri verilmiştir.

➤ DEHB Olan Çocuklar için Etkinlik Örnekleri

Etkinlik 1: Bu etkinlikte sınıftaki tüm çocukların elinde aynı kitap ya da hikâye olmalıdır. Birisi çocuk hikâyeyi okumaya başlar, ilk cümleden sonra sınıftaki herhangi birinin ismini söyler. İsmi söylenen kişi diğerinin kaldığı yerden devam eder ve o da bir başkasının ismini söyler. Etkinliğe bu şekilde devam edilir.

Etkinlik 2: Öğretmen sınıfı eşit sayıda gruplara ayırır. Her bir gruba sırasıyla yönergeler sunar. Örneğin; sağ elini kaldır, sol elinle sağ kulağını tut gibi. Grupta yönergeyi yanlış uygulayan birileri olduğunda grup adına bir çarpı yazılır. En az çarpı alan grup oyunu kazanır. Yönergeler kolaydan zora doğru olmalıdır.

Etkinlik 3: Öğretmen her seferinde bir çocuğu seçerek ona yönergeler sunar. Örneğin, “Şimdi sayılar sayacağım. 3 sayısını her duyduğunda ellerini çırp.” gibi. Öğretmen her bir yönergeyi farklı bir çocuğa uygulamalıdır.

Etkinlik 4: Öğretmen tahtaya belirli sayıda kutular çizer. Her bir kutunun içinde bir hece vardır. Öğretmen çocuklardan bu kutulardaki heceleri birleştirerek anlamlı sözcükler oluşturmalarını ister. Sırayla sınıftan seçilen çocuklar tahtaya çıkarak buldukları sözcükleri tahtaya yazarlar.

Etkinlik 5: Öğretmen sınıftaki çocuklara sırayla sorular yöneltir. Bu soruların yanıtları “Evet / Hayır” şeklinde olmalıdır. Sırayla her bir çocuk öğretmenin sorularını yanıtlar. Örneğin, “Elma bir meyve midir? –Evet / Hayır. Yaz soğuk bir mevsim midir? –Evet / Hayır.” gibi.

Etkinlik 6: Öğretmen sınıftaki öğrencilerden birinin özelliklerini çocuklara anlatmaya başlar. Anlatacağı özellikler bittikten sonra birini seçerek anlattığı özelliklerin sınıftaki hangi arkadaşına ait olduğunu bulmasını ister. Örneğin, mavi gözlü, kahverengi saçlı, gözlüklü, çantası yeşil gibi.

Etkinlik 7: Öğretmen sınıftaki tüm çocuklardan gözlerini kapatmalarını ister. Daha sonra

sınıftaki nesnelere kullanarak bazı sesler çıkarmaya başlar. Sınıftan birini seçerek sesin ne sesi olduğunu söylemesini ister. Örneğin, kâğıt buruşturma, masaya vurma, kalemle ritim tutma, el çırpma, cama vurma gibi.

Etkinlik 8: Hazır kartlar kullanılabileceği gibi evde de resimli kartlar hazırlanabilir. **Malzeme:** Her resimden iki tane olan resimli kartlar. Tüm kartlar resimli yüzleri aşağı gelecek şekilde dizilir. Her oyuncu sıra ile 2 kart açma hakkına sahiptir. Açtığı kartlar birbirinin aynı ise kartları alır değil ise yerlerini değiştirmeden olduğu yerde tekrar kapatır.

Diğer oyuncu açılan şekillerin yerini aklında tutmaya çalışır eşlerini bulabilmek için. Oyun, bütün kartlar açılıncaya kadar sürer. En çok kart eşleştiren oyunu kazanır.

Etkinlik 9: Üzerinde çocuğun isimlerini bildiği nesnelere olan kartlar ya da evden çeşitli malzemelerde yan yana dizilir. Çocuğun arkası dönük ya da gözleri kapalıdır. Hazırlık tamamlandıktan sonra kart ya da nesnelere çocuğa gösterilir, üzeri kapatılır. Nesnelere sırası ile sayması istenir (Her seferinde nesne sayısı artırılır.). Sonra oyun karşıdaki kişiye geçer. Aynı oyun kelimelerle de oynanabilir. 3-4 kelimededen başlayarak nesne isimleri söylenir (Meyveler, sebzeler ya da hayvan isimleri diye de gruplanabilir.) çocuk eksiksiz olarak tekrar etmeye çalışır (Her seferinde kelime sayısı artırılır.). Mümkün olduğu kadar çok puan toplamaya çalışır.

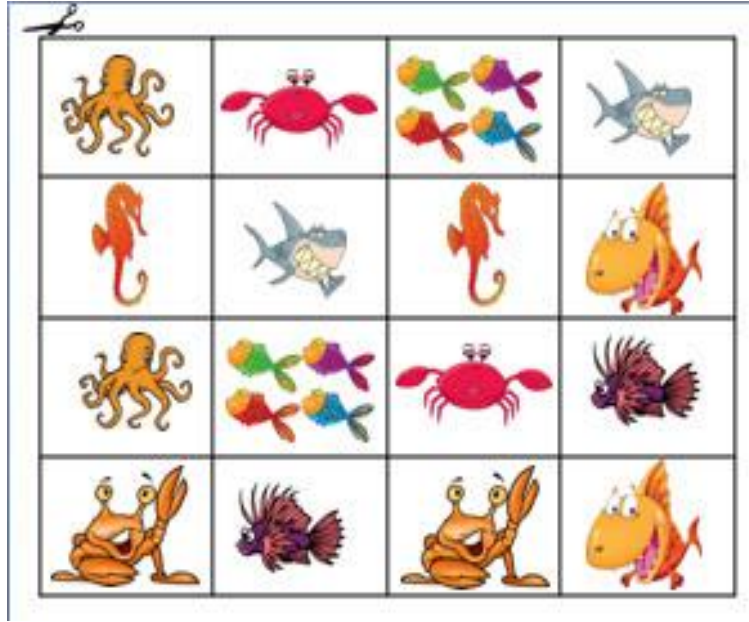
Etkinlik 10: (Yüzük saklama) 4 kâse ve bir yüzükle oynanır. Kâseler hızla karıştırılır ve yüzüğün hangisinde olduğu bulması istenir.

Etkinlik 11: Sebze ve meyve kartları dizilir (Sayısı çocuğun yaşına seviyesine göre belirlenir.). Çocuk dikkatlice bakar, arkasını döner. Kartların arasına bir kart eklenir. Çocuk fazla kartı bulmaya çalışır.

Etkinlik 12: Geometrik şekiller sırayla dizilir. Çocuk 1dk süreyle bakar, arkasını döner. Aradan bir tane şekil çıkartılıp saklanır. Hangi şeklin eksik olduğu bulması istenir.

Etkinlik 13: Söylenen bir kelimenin bittiği sesle başlayan bir kelime söylemesi istenir çocuktan. Daha önce söylenen bir kelime ya da özel isimler kabul edilmez.

Etkinlik 14: Bir konu başlığı seçilir. Örneğin, “orman”; 1. Kişi konu ile ilgili bir kelime söyler “ağaç”; 2. kişi önce aynı kelimeyi sonra kendi ekleyeceği kelimeyi söyler “ağaç-yeşil”. Sırası gelen, her defasında söylenmiş olan sözcükleri söyleyip yani sözcüğü ekler. Oyun böyle devam eder.



Resim 2.6: Etkinliklerde kullanılacak hafıza kartları

UYGULAMA FAALİYETİ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin eğitimlerini ve bu eğitimlerin nasıl uygulandığını basılı kaynaklardan ve Yerel Ağ'dan(İnternet'ten) araştırınız. Çevrenizde bulunan özel eğitim kurumlarını ziyaret ederek dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylere uygulanan eğitimler hakkında gözlem yaparak bilgi edininiz. Topladığınız bu bilgileri rapor hâline getirip bir sunum hazırlayınız. Hazırladığınız sunumu arkadaşlarınızla paylaşınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylerin eğitimlerini ve bu eğitimin nasıl uygulandığını araştırınız.	➤ Bu bilgileri araştırırken basılı kaynaklardan ve İnternet'ten yararlanabilirsiniz.
➤ Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireylere uygulanan eğitimler hakkında gözlem yaparak bilgi edininiz.	➤ Çevrenizde bulunan özel eğitim kurumlarını ziyaret ederek yapılan eğitimler hakkında bilgi edinebilirsiniz.
➤ Topladığınız bu bilgileri rapor hâline getiriniz.	➤ Raporunuzu oluştururken temiz ve düzenli davranmaya gayret etmelisiniz.
➤ Hazırladığınız raporu sunum yaparak arkadaşlarınızla paylaşınız.	➤ Sunumunuzu yaparken Türkçeyi doğru kullanmaya özen göstermelisiniz.
➤ Sunumunuzla ilgili olarak arkadaşlarınızdan aldığınız geri bildirimleri raporlaştırarak dosyanızda sakladınız mı?	➤ Dosyanızı saklarken arkadaşlarınızın hazırladıkları sunumlardan da faydalanabilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Bu faaliyet sonunda kazanımlarınızı aşağıdaki soruları cevaplandırarak ölçünüz.

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Sınıf düzeni oluşturulurken bir sınıfa beşten fazla hiperaktif çocuk yerleştirilmemelidir.
2. () Çocuğa bilgileri aktarılırken modeller, objeler ve resimler kullanarak anlatılmalıdır.
3. () DEHB olan çocuklara da özel eğitim programlarının uygulanması gerekmemektedir.
4. () Okul öncesi dönemde kullanılan tüm araç gereç ve materyaller DEHB olan çocuklar için de kullanılmaktadır. Aradaki tek fark bu materyallerin daha sık ve yoğun bir şekilde kullanılmasıdır.
5. DEHB tanısı olan çocuğa gerekli durumlarda Bireysel Eğitim Programı hazırlanır.
6. () DEHB olan çocuğa yapılmasını istediğiniz işi nasıl yapabileceğini ayrıntılarıyla anlatmaya gerek yoktur.
7. () Legolar, Bul-yaplar, DEHB olan çocukların eğitimde kullanılmamalıdır.
8. () Eğitimde DEHB tanılı çocukların yapabildiklerine odaklanılmalıdır.
9. () Görsel, işitsel dikkat gibi yetersiz oldukları alanları geliştirmeye yönelik egzersizler çocukla yapılacak eğitim aşamalarında yapılması gereken egzersizlerdendir.
10. () Okul öncesi dönemde özel gereksinimli çocukların da yaşitlarıyla aynı ortamda bulunmalarına gerek yoktur.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Bir erken çocukluk eğitimi kurumuna gidip DEHB olan çocukları gözlemleyiniz. Gözlem sonuçlarınızı gelişim kontrol listelerini kullanarak rapor hâline getiriniz ve bir etkinlik planlayarak uygulayınız.

KONTROL LİSTESİ

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Bir erken çocukluk kurumuna giderek DEHB olan çocukları gözlemlediniz mi?		
2. Gözlem sonuçlarınızı gelişim kontrol çizelgelerini kullanarak rapor hâline getirdiniz mi?		
3. Rapor sonuçlarına uygun bir etkinlik planladınız mı?		
4. Planladığınız etkinliği DEHB olan çocuklara uyguladınız mı?		

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “Evet” ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	Y
2	D
3	Y
4	D
5	Y
6	D
7	Y
8	D
9	D
10	Y
11	Dikkat eksikliği
12	DEHB
13	Çocuk Psikiyatrisi, Psikolog ve Özel Eğitim Uzmanından
14	Annenin alkol, sigara ya da ilaç kullanımı, yetersiz ve kötü beslenme, kimyasal zehirlere (örneğin, kurşun) maruz kalma,
15	olumlu
16	25-30, 1-2
17	Bilişsel terapi, davranışsal terapi, bilişsel-davranışsal terapi, oyun terapisi, anne-baba eğitimi ve ilaç tedavisi
18	Oyun terapisi
19	Metilfenidat (Ritalin)
20	çocuğun anne ve babasıyla olan ilişkisinin geliştirilmesinde, çocuğa yönelik doğru bir yaklaşım izlenmesinde ve ev ortamının çocuğun ihtiyaçları ve özelliklerine göre düzenlenmesinde

ÖĞRENME FAALİYETİ-2' NİN CEVAP ANAHTARI

1	Y
2	D
3	Y
4	D
5	D
6	Y
7	Y
8	D
9	D
10	Y

KAYNAKÇA

- Atilla CAVKAYTAR, **Özel eğitimde ANNE-BABA KATILIMI**, Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 9, Sayı 1-2 Eskişehir, Güz 1999.
- BATU, S., KIRCAALİ İFTARG., **Kaynaştırma**, Kök Yayıncılık, Ankara, (2005).
- ÇAĞLAR Doğan, ERİPEK Süleyman, ÖZYÜREK Mehmet **Özel Eğitim Hizmetleri Tanıtım El Kitabı**, Karatepe Yayınları, 1992.
- GÜVEN Nergis, METİN Nilgün, **Zihinsel Engelli Çocuklar ve Gençler için Program Amaçları**, Ankara,1999.
- <http://selinyetimoglu.com/2014/10/15/dikkat-eksikligi-hiperaktivite-bozuklugu>
- <http://www.cocukvegenc.com/icerikdetay-118/dikkat-eksikligi-icin-ev-egzersizleri.html>(Alıntılama Tarihi: 28.09.2015)
- LEVENT KAYAALP, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri 147 **TÜRKİYE'DE SIK KARŞILAŞILAN PSİKIYATRİK HASTALIKLAR** Sempozyum Dizisi No:62 • **DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU** 148,Mart 2008 S:147-152
- MEB Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri **Ne Neden Niçin Kaynaştırma** Ankara, Eylül 2010.
- Okan KARKA, **Dikkat Eksikliği** , MEB Yayınları, Ankara, 2006.
- POLLOWAY Edward, SERNA Loretta, **Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler için Öğretim Stratejileri**, Nobel Yayınları, 2014.
- SUCUOĞLU Bülbün, KARGIN Tevhide, **Öğretimin uyarlanması**, (2010).
- Yazgan Yankı, **Hiperaktif Çocuk ve Ergen Okulda**, Doğan Kitap Yayınları, 2010.