

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

NİLÜFER REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

İÇİNDEKİLER

<u>KONU</u>	<u>SAYFA</u>
DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANIMI	3
DEHB BELİRTİLERİ	3
DEHB’NİN NEDENLERİ NELERDİR.....	6
DEHB’NUN ORTAYA ÇIKIŞINI KOLAYLAŞTIRDIĞI DÜŞÜNÜLEN FAKTÖRLER.....	6
DEHB İLE BERABER SIK GÖRÜLEN DURUMLAR NELERDİR.....	6
DEHB’NUN TEMEL ÖZELLİKLERİ.....	7
DEHB NASIL TEDAVİ EDİLİYOR.....	11
DAVRANIŞ DÜZENLEYİCİ YAKLAŞIMLAR VE PSİKOTERAPİLER.....	12
DEHB OLAN ÇOCUKLARDA EĞİTİM.....	12
ANNE-BABA VE ÖĞRETMENE ÖNERİLER.....	15

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU NEDİR?



Dikkat eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) okul öncesi dönem ve okul çağı çocuklarında belirgin hale gelen bir bozukluktur. Çocuğun davranışlarını kontrol etmesi ve dikkatini vermesinde sorun vardır. “Bir türlü yerinde durmayan,” “hayallere dalan”, “düşünmeden davranan”, “dalgın, unutkan” ...vs. gibi pek çok sıfatla nitelendirilen çocuklardır. Bu davranışlar çoğu çocukta zaman zaman görülebilen durumlar olduğundan tanı konulması için yeterli deneyim ve bilgi birikimi sahibi uzmanların yardımı gerekir. Sanıldığından daha siktir, % 4-8 gibi bir oranda görülmektedir; bu da 25-30 kişilik bir sınıfta en az 1-2 DEHB olan çocuk görülebileceği anlamına gelmektedir

Çocuğunuz çok hareketli olmasa da DEHB olabilir mi?

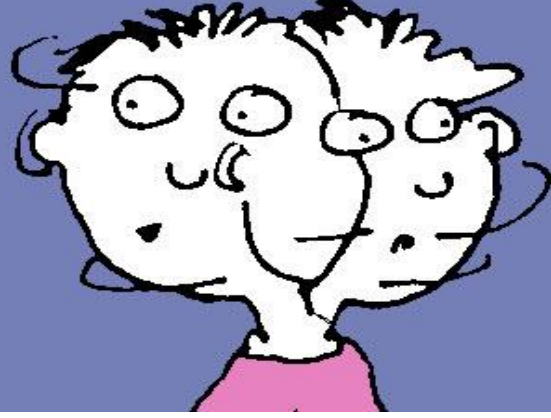
“Hiperaktivite”, aşırı hareketlilik anlamına gelmektedir; ancak bu terim DEHB olan çocukların tümünü iyi anlatan bir terim değildir, çünkü hiperaktivite olmadan da DEHB olabilir. Bazı çocuklarda en belirgin şikayet dikkat süresinin çok kısa olmasıdır. Yani DEHB olan çocukların bir kısmında aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile ilgili belirtiler ön plandayken bir kısmında dikkatsizlik ile ilgili şikayetler ön plandadır. Önemli bir kısmında ise her iki gruptan şikayetler bir arada görülür.

DEHB BELİRTİLERİ

DEHB'nin 3 temel belirtisi vardır:

1.Dikkat Eksikliği; Dikkat eksikliği, kişinin dikkat süresinin yaşından beklenenden az olması ve kişinin dikkatini bir şey konu üzerinde yoğunlaştıramaması ile kendini gösterir. Kişi aynı anda bir çok uyarana dikkat verebilir. (Bu da bir işle uğraşırken başka bir yere dikkatinin kaymasına neden olur. Yani aynı anda öğretmeni dinlerken arka sırada oturan arkadaşının söylediklerini de duyabilir. Bu da yaptığı işi tam ve eksiksiz yapmalarına engel olur. Kalabalık, gürültü ve uyarının fazla olduğu ortamlarda dikkatini toplaması iyice güçleşir. Zihinsel faaliyet gerektiren işleri yapması zorlaşır. Yoğun zihinsel faaliyet gerektirmeyen işlerde uğraşırken daha verimli olur. Örneğin, uzun süre televizyon seyredebilir ya da bilgisayar oynayabilirler.

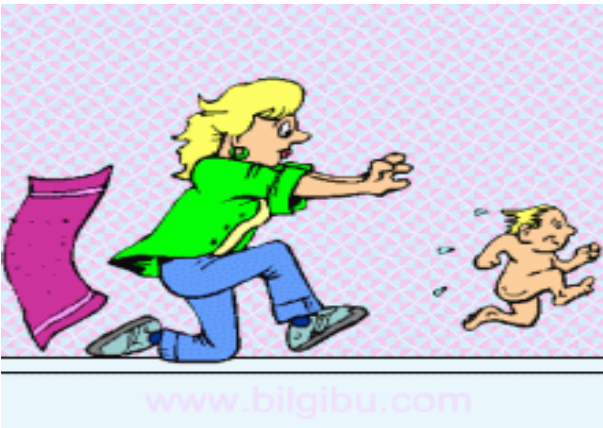
Dikkat! Dikkat! Dikkat!



Belirtileri:

- ✓ Ayrıntılara dikkat etmezler.
- ✓ Dikkati kolayca dağılır ve çokça dikkatsizlik hatası yaparlar.
- ✓ Direkt konuşulduğunda duymazlar, sizi dinlemiyor gözükürler.
- ✓ Çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı oyunlarda dikkati dağılır.
- ✓ Yönergeleri başından sonuna kadar takip edemezler.
- ✓ Evde veya okulda yapacağı işler ve aktiviteler için gereken malzemeleri kaybederler.
- ✓ Detayları gözden geçirirler.
- ✓ Düzensiz görünürler.
- ✓ Uzun süre zihinsel çaba gerektiren işleri yapmakta zorlanırlar ve bunlardan kaçınırlar.
- ✓ Unutkandırlar.
- ✓ İlgileri kolayca başka yönlere kayar.

2.Hiperaktivite: Kişinin kendi yaşına ve gelişim düzeyine uygun olmayan aşırı hareketliliğidir. Örneğin; uzun süre yerinde oturamaz, sürekli hareket halindedir, çok konuşur, otururken eli ayağı kıpırdar.



Belirtileri:

- ✓ Elleri ayakları kıpır kıpırdır, oturduğu yerde rahat duramazlar.
- ✓ Sık sık yerinden kalkma ihtiyacı duyarlar. Devamlı hareket halindedir, Yerinde duramazlar
- ✓ Sessizlik gerektiren oyunlarda zorlanırlar.
- ✓ Çok konuşurlar.
- ✓ Sırasını beklemekte zorlanırlar.
- ✓ Uygun olmayan ortamlarda koşar, tırmanır, yuvarlanır vb.
- ✓ Oturması gerektiği halde oturamazlar.
- ✓ Sessiz sakin oyun oynamakta güçlük çekerler.
- ✓ Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan cevabını yapıştırırlar.
- ✓ Her zaman bir şeylerle uğraşırlar.
- ✓ Olaylara veya konuşmalara müdahale edip yarıda keserler.

3.Dürtüsellik: Kişinin kendisini kontrol etmekte sorun yaşaması ile kendini gösterir. Acelecidirler, soru bitmeden cevabı vermek isterler, içlerinden geldiği gibi davranırlar ve isteklerini erteleyemezler.



Belirtileri:

- ✓ Kolay sinirlenirler
- ✓ İnatlaşma davranışı sık görülür.
- ✓ Aklına geleni düşünmeden hemen yaparlar, isteklerini erteleyemezler.
- ✓ Yetişkinlerle tartışmaya girerler.
- ✓ İstenileni yapmamak için Sürekli karşı gelirler.
- ✓ Kendi hatalarından başkalarını sorumlu tutarlar.
- ✓ Öfkeli ve hırçın olurlar.
- ✓ Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da yaptığı işin arasına girer.

DEHB'nin nedenleri nelerdir?

DEHB tanısı alan çocukların birinci dereceden akrabalarının % 25'inde de aynı problem karşımıza çıkar (genel toplumdaki sıklığın %4-8 olduğunu anımsarsak, riskin yaklaşık 5 kat arttığı anlamına gelmektedir). Bu da kalıtsal faktörlerin önemli olduğunu göstermektedir. Yine de kalıtsal faktörler DEHB'yi tamamen açıklamaz.

DEHB'nun ortaya çıkışını kolaylaştırdığı düşünülen faktörler:

Gebelik esnasındaki faktörler:

- ✓ Alkol kullanımı
- ✓ İlaç kullanımı
- ✓ Kötü beslenme
- ✓ Sigara kullanımı
- ✓ Kimyasal zehirler
- ✓ Çoğul gebelik

Özellikle annenin hamilelik döneminde kurşun, hormon zehirlenmesine maruz kalması, yiyeceklere konulan katkı maddeleri, gıda boyalarının da hiperaktivitenin ortaya çıkışında etkili olduğu sanılıyor. Bu yüzden anne adaylarına her zaman doğal yiyeceklerle beslenmeleri öneriliyor.

Doğum ve Doğumdan sonraki faktörler:

- ✓ Zor doğum, doğum esnasında ya da sonrasında yaşanan tıbbi sorunlar
- ✓ Erken doğum
- ✓ Düşük doğum ağırlığı
- ✓ Merkezi sinir sistemi İnfeksiyonları
- ✓ Demir eksikliği
- ✓ Kimyasal zehirler

DEHB ile beraber sık görülen durumlar nelerdir?

DEHB olan çocuklar diğer bazı bozuklukların gelişmesi ya da beraber görülmesi için artmış risk taşırlar:

- * Davranım Bozukluğu
- * Depresyon
- * Anksiyete Bozuklukları (takıntılar, korkular, kaygılar,...)
- * Gelişimsel (ör: motor becerilerinde) gecikmeler
- * Öğrenme Güçlükleri (okuma, yazılı-anlatım , matematik, karma)
- * Tourette Bozukluğu ve diğer Tik Bozuklukları
- * Enürezis Nokturna (gece altını ıslatma)

Bu bozukluklar DEHB olan çocukların 2/3'sinde gözlenebilir. Bu nedenle tanı konulur konulmaz bu yöndeki değerlendirmelerin yapılması, eşzamanlı diğer bozuklukların da araştırılması gerekir.

DEHB'NUN TEMEL ÖZELLİKLERİ



Düzensizlik



Bu çocuklar düşüncelerini ya da yapması gereken önemli işleri sıraya koyamamaktadır. Okulla ilgili kitapları ya da futbol çalışmasıyla ilgili önemli materyalleri sınıfa götürmeyi unutmakta ve bunların nerede olduğunu hatırlayamamaktadır. Aileler tarafından bir gece öncesine kadar hatırlatılmasına rağmen çantasını ve ödevlerini hazırlamada eksiklikleri bulunmaktadır. DEHB olan çocuklar organize olamamaları sonucunda ödevlerini tamamlamada da zorluk yaşamaktadırlar.



Sosyal Becerilerde Yetersizlik



DEHB olan çocukların buldukları akran grubunda sosyal kabul görmeye yönelik güçlü istekleri vardır. Ancak bu çocuklar genellikle sosyal ipuçlarını algılamakta zorluk yaşamaları nedeniyle bulunduğu grupta istenmeyen davranış gösterirler. DEHB olan çocuk kendisine söylenen aşağılayıcı ve kırıcı sözlere karşı koymakta zorlanırken diğer çocuklar bu sözlerin kendileriyle ilgili olmadığını düşünerek üstünde durmamaktadır. Çoğu zaman DEHB'li çocuk, başkalarının oyununa davet edilmeden karışması nedeniyle oyunlarda istenmemekte bu durum aklında yalnızca oyuna katılma isteği olan çocuk için anlaşılabilir olmamaktadır. DEHB olan çocuklar küçük grup ve bire bir ilişkilerde bile daima patron ya da ilk kişi olmayı istemektedirler. Bu durum sosyalleşmelerini engellemektedir. Bu çocuklar, buldukları ortamlarda zaman içinde davranışlarını kontrol ederek uyum sağlasalar da ergenlik döneminde sosyal uyum gerektiren farklı ortamlarda iletişim güçlükleri yeniden ortaya çıkmaktadır.



Saldırgan Davranışlar

Bu özellik DEHB olan çocuklar için uzun vadede olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. DEHB'ye eşlik eden saldırgan davranışlar olduğunda çevresiyle olan iletişimi azalmakta, çocuğun davranışını idare etmek ve anlamak zor olmaktadır. Saldırgan davranışlar sıklıkla DEHB'ye eşlik eden "Karşıt Olma Bozukluğu" ya da "Davranım Bozukluğu"nın göstergesi olabilmektedir. Saldırgan davranışların olması durumunda çoklu tedavi programı gerekmekte ve/veya yoğun davranış müdahalelerine ihtiyaç duyulmaktadır.



Olumsuz Benlik Algısı



"Benlik Algısı" ve "Kendini Değerli Bulma" doğuştan gelen bir özellik olmayıp sosyal ve fiziksel çevrede zaman içinde oluşur. Benlik algısının en çok geliştiği dönem okula başlama yaşıdır. Çocuğun yaşlıları ile beraber olması, yaşlılarından aldığı geri bildirimler, okulda elde ettiği yeni bilgiler, okul başarısı, evin dışında bir yetişkin ile (öğretmen) olan ilişkileri burada rol oynar. Birinci sınıftan sonra okul başarısı benlik algısının gelişimini etkiler. DEHB olan öğrenciler okulda yaramaz, tembel, sıra dışı... vb olarak nitelendirilmektedir. Bu etiketleme, çocukların kendilerini olumsuz algılamalarına ve özgüvenlerinin düşmesine sebep olmaktadır. Okul başarısı düşük olan bu çocuklarda korku, okula gitmek istememe, başarılı çocukların yanında kendilerini küçük görme gibi olumsuzluklar görülür. Başarısızlık deneyimleri ve çevreden aldıkları olumsuz geri bildirimler sonucunda bu çocuklar olumsuz benlik algısı geliştirmektedirler. Bu durum DEHB olan çocukların kendilerini var olan potansiyellerinden daha düşük algılamalarına ve zaman içinde akademik ve sosyal ortamlara uyum sürecinde olumsuz etkilemektedir. Bu çocuklar akran ilişkilerinde de sorunlarından dolayı dışlanmış ve uyumsuz olarak değerlendirilmişlerdir. Öfke patlamaları şeklindeki atak davranışları nedeniyle isimleri; "hiper, engelli, sakar, topu hedefine bile atamaz." olarak nitelendirilmektedir. Bu durum çocukların; hayal kırıklığı, yetersizlik yaşamalarına, ve incinmelerine sebep olmaktadır. Buna bağlı olarak çocuklarda sorunlu davranışlar görülmektedir.



Heyecan Arayışı



DEHB olan çocukların bu özelliği diğer özellikleri kadar sık ortaya çıkmamaktadır. Bu çocukların bir kısmının az uykuya gereksinim duymalarından dolayı hiperaktif davranış sergiledikleri görülmektedir. Tren veya arabalara asılarak gitme ya da ağaçların tepesine tırmanma gibi tehlikeli davranışlar sergilerler. Yaptıkları bu davranışlar, ağır yaralanma ya da ölümlle sonuçlanabilmektedir. Bu davranışların daha az tehlikeli olanları ise caddede bisiklete binme garajın ve ağaçların tepesinden atlama ya da keskin bıçakla hokkabazlıktır. Bu durum DEHB'nin diğer özellikleri gibi derece derece ve kişiden kişiye değişiklik göstermektedir.



Dalgınlık/Uyku Hâli



Bu çocuklar, sınıf ve buna benzer yapılandırılmış ortamları sıkıcı bulmaktadırlar. Ders esnasında dikkatlerinin çekilmediği ve etkileşimde bulunmadığı durumlarda sık sık uykulu oldukları görülmektedir. Bu nedenle sınıf içerisinde yerinde oturamama ya da palyaço tarzı hareketlerle farkında olmadan dalgınlık/uyku hâllerini engellemektedirler.



Bellek Sorunları




Bu çocukların bellek işleyişinde güçlükleri vardır. Belleğe ilişkin asıl sorun, söylenen sözün çocuğun dikkat alanına girmemesi nedeniyle öğrenmede yetersizlik yaşanmasıdır. Aileler ve öğretmenler sıklıkla bu çocukların unutkanlıklarından yakınmaktadırlar. Bellek sorunları özellikle çocuklardan bir şey yapmaları istendiğinde ya da birkaç yönerge aynı anda verildiğinde yaşanır.

Israrcı Tutum

Bu çocuklar bir düşünceye takıldıklarında, sürekli o düşünce ile meşgul olmaktadır. Sınıf içinde öğretmenlerini hep aynı tip sorular sorarak rahatsız etmektedirler. Bu çocuklar ipuçlarını yorumlamakta da zorlanmaktadır. Örneğin, takıntılı düşüncelerinden dolayı yetişkinlerin defalarca söylemiş olduğu “hayır öyle değil” gibi olumsuz verilen cevapları bile anlamak istememektedirler.

Tutarsızlık

DEHB'nin en belirgin özelliğidir. Bu çocuklar çok değişkendirler. Çevresindekiler, onların iyi ve kötü günlerinin olduğuna inanırlar. Bazı günler verilen ödevlerin hepsini tamamlarken ertesi gün hiç dokunmayabilirler. Genellikle bu durum çocuğu akademik yönden başarısızlığa itmektedir. Ayrıca bu çocukların geçişlere ve değişikliklere uyum sağlamada güçlükleri vardır. Bunlar;

-  Aile yaşantısındaki önemli değişimler (eşlerin ayrılması, boşanma, kardeşin doğumu gibi)
-  Yaz saati uygulamasında bir saatin ileri/geri alınması gibi küçük değişiklikler,
-  Normalde iyi olarak görülebilen ev ve araba alma ya da değiştirme gibi değişikliklerdir.

Koordinasyon Güçlükleri



DEHB olan çocukların çoğu ince motor becerisi gerektiren işlerde özellikle yazı yazmada zorluk yaşarlar.

Bu sabah Ben erken
kalktım kavuttum iyudtim
sonra Okulumda gittim
matematik dersi yaptım
niçin bu ~~ok~~ ~~sdm~~ geldim is

MURAT SEKER



Bazıları ince motor becerilerinde sorun yaşarken bunun yanında çok azının kaba motor becerilerinde zorlukları bulunmaktadır. Bu nedenle çocuklar bazı spor dallarında mükemmel performans gösterirler. Bu alanlardaki yetenekleri, sınıf içerisindeki başarısızlıklarıyla denge oluşturmaktadır.

DEHB nasıl tedavi ediliyor?

İlaç tedavileri

Günümüzde DEHB belirtileri ilaçlar ile oldukça başarılı olarak düzeltilebilmektedir. İlaçlar beyinin dikkat, dürtüler ve davranışın düzenlenmesi ile ilgili bazı bölgelerinde merkezi sinir sistemini uyarak etki gösterirler. Şu an tüm dünyada ve ülkemizde DEHB olan çocukların tedavisinde birinci seçenek olarak kullanılmaktadırlar. İlaçların DEHB olan çocukların %70-80'inde faydalı olduğu düşünülmektedir. Kısa dönemde etkin oldukları birçok çalışmayla gösterilmiştir.



En sık kullanılan ilaçlar:

· METİLFENİDAT*

(hızlı salınımlı olanı) Ritalin

(kontrollü salınımlı olanları) Concerta

· D-METİLFENİDAT

· DEXTROAMFETAMİN

· KARIŞIK AMFETAMİN

Bu ilaçlar arasında yan etkiler ve kullanım biçimleri açısından bir takım farklar vardır. Bir ilaca yanıt vermeyen bir çocuk diğerinden faydalanabilmektedir. İlk bakışta hiperaktif bir çocuk "uyarıcı" ilaçlar ile nasıl daha sakin bir çocuk olacak diye akla gelebilir. Oysa uyarıcı ilaçlar, beyin yeterince çalışmayan dikkat ve dürtüsellik ile ilgili bölgelerini uyarak daha fazla çalışmalarını sağlarlar.

Çocuğunuza ilaç tedavisi başlandıysa nelere dikkat etmelisiniz?

_ Tedaviye genellikle düşük dozdan başlanır. Çocuğunuz için en uygun dozun bulunması amaçlandığından, bu dönemde hem ailenin hem de öğretmenin gözlemleri oldukça yol gösterici olacaktır. Bu dönemde iyi bir gözlemci olun, size verilen standart formları **aradaki farkları**,

düzelmeleri vurgulayacak şekilde dikkatlice doldurun, ilacın etkilerini - yan etkilerini gözlemleyin.

_ İlaç tedavisini hekimin önerdiği şekilde uygulanmasına azami dikkat gösterin. Bu çocukların dikkatlerinin dağınık olduğu ve unutkan oldukları da göz önüne alınır, ilaçların bir yetişkin denetiminde verilmesi gerekmektedir. Bu durumda öğretmeninden ya da varsa okul hemşiresinden yardım istemekten çekinmeyin.

DAVRANIŞ DÜZENLEYİCİ YAKLAŞIMLAR VE PSİKOTERAPİLER



İlaç tedavisi genellikle bir yöntemdir. İlaç kullanıldığında hareketlilik azalır, dikkat süresi artar ve dürtüler kontrol edilebilir. Ancak ilaç doğru davranışı sağlayamamakta, motivasyonu arttıramamakta, kişiye duyguları ile başa çıkmayı öğretememektedir.

DEHB da İlaç tedavisi ile birlikte psiko eğitimsel müdahaleler ve davranışsal tedaviye ihtiyaç vardır. Anne babanın eğitimi, öğretmen eğitimi, çocuğun bireysel terapisi birlikte yapıldığında etkili sonuçlar alınmaktadır. Genellikle Psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışmanların birlikte çalışması gerekir. İlaç takibi psikiyatrist tarafından yürütülen diğer eğitim çalışmalarının psikolog ya da psikolojik danışman tarafından yürütülmesi gerekmektedir.

Davranış düzenlemesi DEHB tedavisinde önemli bir yer tutar. DEHB'nin yanısıra anksiyete, depresyon, kendine güven ile ilgili sorunlar varsa bireysel psikoterapi etkili bir yöntem olarak kullanılır.

DEHB OLAN ÇOCUKLARDA EĞİTİM

DEHB tanısı almış ve okul çağına gelmiş olan çocuklar (anasınıfı dahil) normal sınıflarda kaynaştırma eğitiminden yararlanmaktadırlar. Kaynaştırma uygulamaları; özel gereksinimi olan bir öğrencinin, eğitim gereksinimlerinin en iyi şekilde karşılanacağı ve normal yaşlılarıyla olabildiğince fazla bir arada bulunacağı eğitim ortamına yerleştirilmesi esasına dayanmaktadır. Kaynaştırma, her tür ve düzeyde engele sahip öğrenciler için gerekli bir uygulamadır.











Akademik destek

DEHB olan çocuklar okul ortamında, dikkatsizlik, aşırı hareketlilik özelliklerinden dolayı eğitimde hedef davranışları gerçekleştiremediği için, sorun yaşamaktadırlar. DEHB'li çocuklar, bozukluğa bağlı sınıf içi problem davranışları ve performanslarına göre düşük akademik başarı göstermeleri nedeniyle öğretmenleri tarafından sık sık azarlanmakta ve bu da olumsuz benlik algısı gelişimine yol açmaktadır.

Bu sorunlar, zaman zaman eğitimdeki hedef davranışların gerçekleşmesini engellemektedir. Bu nedenle DEHB olan çocukların okulda yaşadıkları akademik güçlükler ve sergiledikleri sorunlu davranışlarla baş edebilmesi için, özel eğitim ilke, yöntem ve tekniklerinin uygulanması gerekmektedir.





Eğitsel tanılama ve yerleştirme kararında, kaynaştırma yoluyla eğitimine devamı uygun görülen DEHB'li öğrenci için, eğitim programı bireyselleştirilerek uygulanmalı ve gerekli fiziksel düzenlemeler yapılmalıdır. Bu uygulamaların gerçekleşmesi için okulda öncelikle iş birliğine yönelik **Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı Geliştirme Birimi** kurulmalıdır. Bu birim; okul yönetimi, sınıf öğretmeni/hazırlanan programın içeriğine uygun branş öğretmeni, DEHB'li öğrenci, aile, okul rehberlik ve psikolojik danışma servisi danışmanı/rehberlik ve araştırma merkezinden bir psikolojik danışman, eğer uygunsa tıbbî tedavisini takip eden hekimden oluşur. Bu birim üyeleri DEHB'li öğrencinin,

-  Akademik performansını,
-  Eğitim-öğretimde kısa dönemli öğretim hedeflerini de içeren uzun dönemli amaçlarını,
-  Yararlanacağı özel eğitim hizmetlerini,
-  Alacağı destek eğitim hizmetlerini,
-  Eğitim programına ilişkin uyarlamaları,
-  Değerlendirme sürecini,
-  Yararlanacağı hizmetin süresini,
-  Yararlanacağı programın süresini, belirlemelidir.







Yukarıda yer alan bilgiler doğrultusunda öğrencinin özel gereksinimleri dikkate alınarak ihtiyaçlarına göre hedeflenen amaçlar doğrultusunda destek eğitim hizmetlerini içeren “Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP)” hazırlanır.



Öğrencinin öğrenme stilleri BEP ekibi tarafından ayrıntılı bir şekilde belirlenerek;

-  Öğrencinin okul başarısı için gerekli olan becerilerin neler olduğu?
-  Öğrencinin derslerde sahip olduğu güçlü ve zayıf yönlerin becerilerine etkisinin nasıl olduğu?"

gibi soruların öncelikle cevaplandırılması gerekmektedir. Bu soruların cevabına göre öğrencinin eğitiminde sağlanacak destek eğitim hizmetleri planlamalıdır. Bu süreç aşağıda yer alan sorulara göre planlanmalıdır. Bunlar;

-  Nasıl ? (yöntem teknik ve materyal),
-  Ne zaman ? (gün ve saat),
-  Ne kadar süre ? (ay/yıl),
-  Kimlerle birlikte ? (yaş/sınıf düzeyi),
-  Kim tarafından ? (sınıf/ branş öğretmeni),
-  Nerede? (kendi sınıfında, başka sınıfta, kaynak oda/ destek eğitim odasında)

oluşur.



Sınıf Ortamının Düzenlenmesi

Sınıf ortamında belirlenmiş hedef davranışların gerçekleştirilebilmesi için; öğrenci sayısı, ışık, hava, ses, gürültü, görünüm...vb. sınıfın fizikî özellikleri dikkate alınarak, öğrenci-öğretmen ve öğrenci-öğrenci arasında çok yönlü iletişim sağlayacak biçimde düzenlenmesi gerekir.

Öğrenci Sayısı : Sınıfta eğitim öğretim etkinliklerinin etkili bir şekilde yürütülebilmesi için öğrenci sayısının 30'u aşmaması gerekmektedir. Ancak ideal öğrenci sayısı, sınıf düzeyine, dersin konusuna, kullanılan öğretim yöntemlerine, öğretmenin bilgi, beceri ve yeteneklerine göre değişmektedir.

Yerleşim Düzeni : Başarılı bir yerleşim düzeni, sınıf içi etkileşimi ve öğretimi olumlu yönde etkiler. DEHB olan çocuklar sınıf içindeki yerleşim düzeninde öğretmene yakın, ön sırada, pencere ve kapıdan uzak olacak biçimde oturtulmalıdır. Ayrıca öğrencinin etrafına sakin, dikkatli, sınıf kurallarına uyan, iş birliğine açık öğrencilerin oturması sağlanmalıdır. Bununla birlikte bu çocukların sınıf içinde izin alarak kontrollü hareket etmelerini sağlamak amacıyla ikinci bir sıra öğretmenin hemen yanında ya da kapıya yakın bir yerde oluşturulmalıdır.

Isı, Işık, Renk: Isı, öğrencilerin derse yönelik konsantrasyonunda etkiliyken, ışık, insan psikolojisi üzerinde etkili olan önemli bir fiziksel değişkendir. Sınıfta iyi renk uyumunun sağlanması da göz estetiği ve zihinsel etkinlik açısından uyarıcı etkiler yaratabilmektedir.

Gürültü: Öğretmen-öğrenci etkileşimini olumsuz yönde etkileyen bir değişken olan gürültü, derse yönelik ilgi ve dikkat kaybı gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkar. Etkili öğretim ortamının sağlanması için öğretmen, öğrencilerinin sessizliği tanınması için etkinlikler düzenlemelidir.

Görünüm: Sınıfta öğretim sırasında kullanılan ders araçlarının eğitim amacına uygun olarak yerleştirilmesi gereklidir. DEHB olan öğrencinin oturduğu yer dikkatini dağıtıcı materyallerden uzak olmalıdır. Sınıf içinde öğretim amacına uygun olmayan ve dikkati dağıtıcı öğretim materyaller kaldırılmalı ya da oturma düzeninde öğrencilerin arka kısmına gelecek şekilde düzenlenmelidir. Dikkat eksikliği olan çocuklar için sınıftaki sıralar ve diğer malzemeler değişik şekilde düzenlenerek farklı öğrenme ortamları oluşturulabilir. Sınıf içinde bireysel çalışma, küçük kümeyle çalışma, bağımsız çalışma ve bireysel ödüllendirme için köşeler düzenlenebilir.

ANNE-BABA VE ÖĞRETMENE ÖNERİLER



Çocuğun davranışlarının düzenlenmesinde aile ve öğretmene önemli görevler düşer. Anne-babaların ve öğretmenlerin yapabilecekleri oldukça geniş kapsamlıdır ancak kısaca bir göz atacak olursak anne-babalar için şunlar söylenebilir:

- ✓ Kurallar koyduğunuz zaman bunların çok spesifik olmasına dikkat edin ve onları yazıp asın
- ✓ Ödülleriniz çocuk için anlamlı ve güçlü ödüller olsun
- ✓ Sık sık geri bildirim verin, çocuğunuza onun ne yaptığının farkında olduğunuzu gösterin
- ✓ Çocuğunuza beklentileri ve planları konusunda yardım edin
- ✓ Çocuğunuzun iyi günleri olabileceği gibi kötü günleri de olabileceğini göz önünde bulundurun
- ✓ Olumsuzluklar, yapamadığı şeyler ve cezalar hakkında odaklanmaktan ziyade olumlular üzerinde odaklanın
- ✓ Bir karakter sorunuyla değil biyolojik bir sorunla mücadele etmekte olduğunuzu daima akılda tutun
- ✓ Çok konuşup nasihat vermeyin, davranışlarınız daha öğretici olacaktır
- ✓ Espiri anlayışınızı kaybetmeyin ve sabırlı olun
- ✓ Kendiniz ve çocuğunuza karşı hoşgörülü olun.
- ✓ Konulan disiplin kurallarında tutarlı olun
- ✓ Kalabalık ve kaotik ortamlardan mümkün olduğunca kaçının
- ✓ Olumsuz davranışlarını eleştirmekten çok olumlu davranışlarını övün

- ✓ Günlük bir program oluşturarak, çocuğun her gün aynı işleri aynı saatte yapmasını sağlayın
- ✓ Sorun çıkacağı tahmin edilen durumlarda, çocuğu önceden uyarın
- ✓ Hareket düzeyi artınca dikkatini başka bir konuya çekin
- ✓ Fiziksel cezalar yerine, kayıtsız kalmayı seçin
- ✓ Ödül ve cezaların ne olacağını çocuğa önceden bildirin ve bunların davranışın hemen arkasından gelmesini sağlayın
- ✓ Çocuğun zarar verici davranışlarını mümkün olduğunca erken durdurmak, çocuk sakinleştikten sonra onunla konuşmak
- ✓ Okul seçerken kalabalık büyük bir okul yerine küçük bir okul tercih edin
- ✓ Ona keyif veren şeylerin gün içinde en az bir kez gerçekleşmesini sağlamak
- ✓ Küçük şeyler de olsa, çocuğunuzun olumlu yön-lerini ön plana çıkararak çocuğunuzu cesaretlen-dirin.
- ✓ Çocuğunuza yönerge verirken, ses tonunuzu yükseltmeyin. Aksi durumda çocuğunuz yönergenin anlamından çok, sesinizin yüksekliğine odaklanacaktır.
- ✓ Dikkatini yoğunlaştıracak oyunlar oynayın. Ör-neğin aile albümünüzü birlikte inceleyin. Bir fotoğrafa uzun süre bakmasını sağlayın. Daha sonra bu fotoğrafı kapatıp, ona bu fotoğrafla ilgili sorular sorun.
- ✓ Çocuğunuzun nelere ilgi duyduğunu araştırın. Onların bir listesini yapın. İlgi duyduğu konular-la akademik konuları birleştirmeye çalışın.
- ✓ Dikkati çok çabuk dağıldığı için ders çalışma ortamında ders materyalleri dışında materyal bulundurmeyin.
- ✓ Çocuğunuzun hareket etme ihtiyacını karşılaya-cak ortamlar oluşturun. Örneğin; sportif aktivite-ler, oyunlar vb.
- ✓ Çocuğunuzun TV izleme ve bilgisayar oyunları-nı sınırlayın.
- ✓ Kendinize ve çocuğunuza güven duyun, elbette doğru ve yanlış yaptığınız şeyler olacaktır.
- ✓ Çocuğunuzun yaptığı hatalar karşısında daha anlayışlı olun, ceza vermeyin. Çocuğunuzun bu davranışları istemeden yaptığını unutmayın.