

Özgül Öğrenme Güçlüğü (Disleksi)

Özgül Öğrenme Güçlüğü (Disleksi) Nedir?

Disleksi, ilk kez İngiliz Doktor W.P Morgen tarafından 1896 yılında tanımlanmıştır. Morgen'a göre Disleksi "Doğuştan kelime körlüğüdür." İlk olarak yapılan bu tanımlamadan sonra günümüze kadar birçok disleksi tanımı yapılmıştır. Avrupa Disleksi Derneğine göre disleksi tanımı "Disleksi;okuma,heceleme ve yazma becerilerini edinmede nörolojik kökenli bir farklılıktır."

Özgül Öğrenme Güçlüğü Tipleri Nelerdir?

Disleksi, zeka düzeyi "normal veya normal üstü" olan,"okuma hızı,okuma kalitesi,okumayı öğrenme hızı,okuduğunu anlama-anlatma becerisi" yaşıtlarına ve zekasına kıyasla; beklenenin altında olan okuma bozukluğunun genel adıdır.Özgül Öğrenme Güçlüğü; okuma bozukluğu (disleksi), yazılı anlatım bozukluğu (disgrafi) ve matematik bozukluğu (diskalkuli) olarak alt tiplere ayrılır. Bu alt tipler, tek başına görülebileceği gibi birkaçı beraber de görülebilir. Sıklıkla birkaç alt tip birlikte görülür ve bu alt tiplere [Dikkat Eksikliği veya Hiperaktivite Bozukluğu](#) da eşlik eder. Ayrıca, emosyonel (düşük benlik algısı, akran ilişkilerinde sorunlar, anksiyete ve depresyon v.b.) ve davranışsal sorunlar da görülebilir.

Özgül Öğrenme Güçlüğü Belirtileri Nelerdir?

- Dinleme ve kendini sözel olarak akıcı bir biçimde ifade edememe,
- Mantık yürütmede zorluk,
- Kendini organize etme ve planlamada zorluk,
- Hiperaktif ya da hipoaktiflik,
- Dikkat sorunları,
- El-göz koordinasyonu ve motor koordinasyonda zayıflık,

- Görsel ve işitsel algı sorunları,
- Mekanda yönelim, yön bilgisi, saat bilgisi, mesafe ve ölçüm bilgisi alanlarında zorluk, zamanı kaliteli kullanamama,
- Çalışma alışkanlığının kalitesizliği,
- Engellenmeye karşı tolerans düşüklüğü,
- Değişikliğe uyum sağlamada güçlük.

Özgül Öğrenme Güçlüğü Yaşayan Çocukların Genel Özellikleri:

- Saat, hafta, gün ve mevsimleri öğrenme ve kullanmada güçlük,
- Uzunluk ve büyüklük kavramlarında sıkıntı,
- Rakam ve matematiksel sembollerin öğrenilmesinde güçlük,
- Rakamları okuma ve yazmada güçlük,
- “b” ve “d” ve “p” harflerini karıştırma,
- “E” harfi ve “3” sayısını karıştırma,
- Cümleye büyük harfle başlamama,
- Akranlarına göre okumayı geç öğrenme,
- Yazarken harf atlama,
- Tutuk konuşma,
- Okunaksız yazma,
- Yavaş okuma,
- Yazılı ödevlerden kaçınma,
- Yazarken noktalama hataları yapma,
- Sınav korkusu,
- Okula gitmede isteksizlik,
- Kelimeleri/harfleri/sesleri öğrenmede güçlük,
- Verilen talimatları takip etmede güçlük,
- Kelimeleri harflere veya hecelere ayırmada güçlük,
- Organize olamama,
- Davranış bozuklukları,
- Asabiyet,
- Harf ve kelimeleri tanıyamama,
- Kendi ismini yazamama,
- Kafiyeli kelimeleri tanıyamama,
- Harfleri kelimelerle bağdaştıramama,
- Heceleri yan yana koymakta güçlük çekme,
- Tek heceli kelimeleri okuyamama,

- Okumaktan nefret etme,
- Okumayı öğrenirken zorluk yaşama,
- Okuma hızının beklenenin altında olması,
- Yazarken harf atlama,
- Yazma düzensizliği,
- Okurken harf atlama,
- Okurken kelimeleri değiştirerek okuma,
- Okurken ve yazarken zorlanma,
- Harfleri birbirine karıştırma (b,d,p gibi),
- Rakamları ters yazma (3-6-9... gibi),
- “6-9”, “3-8”, “7-4” gibi rakamları birbirinden ayırt etmede zorluk yaşama,
- Okuduğunu anlama ve anlatmada zorlanma,
- Sıralı ezber gerektiren konuları ezberlemekte güçlük çekme,
- Çarpım tablosunu ezberlerken veya ritmik sayarken zorlanma,
- Renkleri karıştırma,
- Sağı solu ayırt etmekte zorlanma,
- Kendini ve bir konu hakkında fikrini iyi ifade etmekte zorlanma,
- Toplama ve çıkarma işaretini karıştırma,
- Ayakkabılarını bağlama gibi motor becerilerde zorlanma,
- Okula gitmek istememe,
- Yazarken sıra,satır atlama,
- İmla kurallarını uygun yazmakta zorlanma.

*Özgül Öğrenme Güçlüğü belirtileri gösteren her çocuk aynı özellikleri taşımaz. Bu özelliklerinin belirlenmesi ve tanı alması için ayrıntılı bir **psikolojik ve eğitimsel değerlendirmeye** ihtiyaç vardır.*

Özgül Öğrenme Güçlüğü Tanı ve Terapisi Nasıl Düzenlenir?

- Tıbbi değerlendirme ile öğrenmeyi etkileyen herhangi bir bedensel sorun olup olmadığı belirlenmelidir.
- Psikiyatrik değerlendirme ile herhangi bir psikopatoloji olup olmadığı ve varsa bu sorunun öğrenme güçlüğüyle ilişkisi saptanmalıdır.
- Psikolojik değerlendirme ile bilişsel, akademik ve

nöropsikolojik süreçler incelenip, hangi alanlarda sorun olduğunun belirlenmesi amacıyla testler uygulanmalıdır.

-Aile değerlendirmesi ile ebeveyn tutumları, davranış ve beklentilerinin, eşler arası sıkıntılarının ve aile içi sorunların öğrenme güçlüğüne etki edip etmediği belirlenmelidir.

Özgül Öğrenme Güçlüğü'nün destekleyici bulgular içermesi durumunda; **özel eğitim** ve psiko-pedagojik yaklaşımla düzenlenen, eğitimsel terapiyi içeren, tedavi ve müdahale programı uygulanır. Uygulanan tedavinin süresi, çocuğun öğrenme hızına ve şekline göre değişkenlik gösterir. Bu konuda destek ve bilgi almak için; **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Nedir?

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nu başta sağlık ve eğitim alanında çalışanlar olmak üzere çocuk ile ilgili tüm profesyoneller ve aileler tarafından mutlak bilinmesi gerekir.

“Benim çocuk çok fazla hareketli. Hiç yerinde durmuyor. Dikkati çabuk dağılıyor. Eşyalarını da kaybedip duruyor. Sanırım hiperaktif..!” Bunlar tek başına DEHB teşhisi koymak için yeterli belirtiler olsaydı tüm çocuklara DEHB teşhisi koymak gerekebilirdi. Çünkü hemen hemen her çocukta zaman zaman bu belirtilerin bir kısmı görülebilir. Anne-babalar olarak kimi zaman çocuklarımızın davranışlarına çok fazla

anlam yükleyip gereksiz endişelere kapılabiliyoruz, kimi zamansa “hiperaktif” kelimesinin değerini biraz düşürüp gördüğümüz her hareketli çocuk için kullanabiliyoruz. Her iki durumda da istemediğimiz sonuçlarla karşılaşabiliriz. Çünkü ya olanı kabullenmiyoruz hafife alıyoruz demektir ya da var olmayan bir sorun için çözüm arıyoruz...

Oysa DEHB’li birinin içinde bulunduğu durumun asıl kaynağı beyninin içinde saklıdır. DEHB’nin belirtileri sıklıkla tembellik, umursamazlık, ilgisizlik, kabalık, hatta bazen zeka eksikliği olarak yorumlanmaktadır. Gerçeğin ise bunlarla yakından uzaktan hiçbir ilgisi yoktur.

DEHB aşırı hareketlilik, dikkat eksikliği ve dürtüsellik olarak sınıflandırılabilen üç temel belirtiden oluşur.

DEHB’nin Üç Temel Belirtisi:

1. Aşırı Hareketlilik (Hiperaktivite)

- Aslında her çocuğun hareketli ve enerjili olması beklenir. Çocuk koşar, düşer ve gürültü çıkararak oynar. Bunların hepsi doğaldır. Hiperaktivite kısaca, kıpırtılı olma, oturamama ya da oturmayı becerememe olarak tanımlanabilir.
- Hiperaktivite okul öncesi dönem (3-6 yaş arası) çocuklarında daha belirgin ve fark edilen bir belirtidir. Bu çocuklar oturmayı sevmezler, ev içinde koşuşturur, dur ve yapma sözünden anlamazlar. Oturmaları gereken durumlarda ise elleri ayakları kıpır kıpırdır. Zıplamayı, yükseklere tırmanmayı ve atlamayı çok severler. Ders çalışırken hatta televizyon seyrederken dahi şekilden şekile girerler. Çok konuşur, iki kişi konuşurken sık sık lafa girerler. Masanın başında oturamaz, dolayısıyla derslerini masada çalışmayı sevmezler. Yaş ilerledikçe belirtilerde azalma gözlemlenir.

2. Dikkat Eksikliği

- Dikkat eksikliği çocuğun dikkat süresinin yaşına göre kısa olması ve özellikle okuma, yazma ve matematik gibi akademik alanlarda dikkatinin kolay ve çabuk dağılması anlamına gelir. Ödev yapmayı sevmez, anne, baba ya da öğretmenin zoruyla ödev yaparlar. Çeşitli bahanelerle (tuvalete gitme, su içme gibi) sık sık masa başından kalkarlar. Ders çalışırken sürekli yanlarında birini isterler. Üzerlerine aldıkları bir işi bitirmekte zorlanır, bir işi bitirmeden başka işe geçerler.
- İşitsel dikkati bozuk olan çocuklar, sanki konuşulana dinlemiyormuş görüntüsü verirler. Bir komutu bir kaç defa söyledikten sonra yerine getirirler. Bir komut verdiğinizde “tamam” der ancak söyleneni yapmazlar. Sınıfta öğretmeni dinlemekte zorlanırlar ve dışarıdan gelen uyarılarla hemen dikkatleri dağılır. Elindeki kalem, defter ve oyuncak gibi malzemeyle uğraşır, dersi takip edemezler. Derste sıkılmaları nedeniyle sınıfın dikkatini ve huzurunu bozacak konuşma, arkadaşlarına laf atma ve garip sesler çıkarma gibi davranışlar sergileyebilirler. Bazıları ise ders anlatılırken dalıp gider ve akıllarından başka şeyler geçirir, gün içinde olanları ya da olacakları düşünür hayaller kurarlar. Bu durum dersleri kaliteli dinleme ve takip etmelerine engel olur. Sınıf öğretmeni çocuğun ya derste çok konuştuğundan ya da derste daldığından şikâyet eder.
- Okuma ve yazma kaliteleri yaşlıtlarından kötü, defter düzeni ve yazıları bozuk olabilir. Okurken sık hata yapabilirler. Genellikle kelime uydurma, hece atlama ya da eklemelerine sık rastlanır. Unutkan olabilirler, öğrettiğiniz ve iyi öğrendiklerini düşündüğünüz bir bilgiyi de çabuk unutabilirler. Zaman yönetimleri iyi değildir, organize olamazlar. Kendilerine uygun bir çalışma düzeni ve sistemi geliştiremezler. Sabırsızlıkları ve çabuk sıkılmaları sebebiyle sorulan soruları yanlış okuma ve dolayısıyla da yanlış anlamalarına neden olur. Sınavlarda bildiklerinden daha az not alırlar.

- Dikkat eksikliği olan çocuklar günlük yapmaları gereken işler konusunda sorumluluk almak istemezler. Genellikle dağınıktırlar ve kurallardan hoşlanmazlar. Dikkat sorunu olan çocuklar sevdikleri ve zevk aldıkları etkinliklerde ise uzun süre ilgilenebilirler. Daha çok kurallı öğrenmeye karşı isteksizdirler. Dikkat eksikliği olan çocukların bir kısmı aşırı hareketli değil çok ağır hareket eden çocuklar olabilir. Çocukluk döneminde hiperaktivitesi olanların bir kısmı ergenlik dönemine girdiklerinde aşırı hareketlilikleri kalmaz ve hipoaktif olabilirler.

3. Dürtüsellik

- Çocuklar yaşamlarının ilk yıllarında dürtüleri ile hareket eder, başta aile olmak üzere sosyal çevrenin etkisiyle giderek dürtülerini kontrol edebilmeyi öğrenirler. Bu nedenle acıktığında ağlayan, isteklerinin olması konusunda ısrar eden, zaman ve mekân tanımadan rahatça hareket eden bir çocuğun yaptıkları bebeklik döneminde bizleri rahatsız etmez. Çünkü neden sonuç ilişkilerini düşünebilme, karşı tarafın duygularını anlayabilme ve zarar vermenin boyutunu algılayabilme bilincinde olmadıklarından, davranışlarını kontrol etme konusunda yetersizdirler. Sonunu düşünmeden eyleme geçme olarak tarif edilebilecek olan dürtüsellik, bu çocukların sosyal uyumlarını bozan en ciddi belirtidir.
- Sabırsızlıkları, sırasını beklemekte güçlük çekmeleri ve yönergeleri dinlememeleri tipik özellikleridir. Sonuçta kendileri ve çevresindekiler için zararlı olabilecek fevri hareketleri ve sınır tanımadaki zorlukları davranış sorunlarının ilk habercileri gibidir.
- Bu çocuklar disipline olmadaki zorlukları nedeniyle kuralları sevmezler ve kurallara ve otoriteye karşı gelirler. Kendi düşüncelerine göre hareket etmeyi severler. Oldukça cesur davranır, hatalardan ders çıkaramazlar. Kendileri ile konuştuğunuzda eylemin

sonucunda olabilecekleri tahmin eder ve bu konuda sağlıklı yorumda bulunabilirler. Ancak kendilerini durduramadıkları için yapılmaması gereken birçok eylemi gerçekleştirebilirler.

- Aslında tüm çocuklar hatalı ve yanlış davranışlarda bulunabilirler. Bu yanlış davranışların sonucunda çevreden gelen uyarılar ve edindikleri kötü tecrübeler sayesinde olaylardan ders çıkartarak bu yanlış davranışları tekrarlamazlar. Oysa dürtüseliği olan çocuklar genellikle ceza ve ödül anlamadıkları gibi, başlarına gelen üzücü ya da kötü bir olaydan ders çıkarmazlar. Ailenin sürekli konuşup nasihat etmesi, yanlışları konusunda çocuğu uyarması bir sonraki yanlışların oluşumunu engellemez. Verdiğimiz ceza, ödül işe yaramaz.
- Bu çocuklar korkusuzluklarıyla da dikkat çekerler. Özellikle davranışlar ve eylemler konusunda oldukça cesurdurlar. Yine bu çocuklar diğer taraftan çok basit sayılabilecek korkulmayacak şeylerden de korkabilirler. Cesurca davranışları nedeniyle zaman zaman adeta kazaya davetiye çıkartırlar. Dürtüseliği olan çocuklar yalnızca anne baba ve yakın akrabalarıyla olan ilişkilerinde sorun yaşamazlar. Aynı zamanda sosyal ortamlara girdiklerinde çevresindeki insanlarla da uyum sorunu yaşarlar. Otoriteyi dinlemez, onun sözlerini ve uyarılarını yerine getirmez, kendi bildiği şekilde davranırlar. Bazı çocuklar ilk girdiği kurallı bir ortamda kısa bir uyum sorunu yaşayabilirler. Ancak bir süre sonra yaşadıkları ortamın kurallarına ve düzenine uymayı başarırlar.
- Dürtüseliği olan çocuklar ev dışında anne ve babanın olmadığı ortamlarda ve öğretmenin uyarılarını göz ardı ederek çizdiği sınırları aşmak için çabalarlar. Çoğunlukla gösterilen bütün sabır ve olumlu yaklaşıma rağmen sınıf ortamının düzenini bozma, diğer arkadaşlarını rahatsız etme, hatta bazen diğer arkadaşlarına zarar verme davranışı devam eder.

- Dürtüsellığı olan çocuklar diğer çocuklarla birlikte olduklarında oyun oynarken ya da bir grup etkinliğine katılırken sürekli kendi isteklerinin yerine getirilmesi için çaba sarf ederler. Oyunun kurallarını kendileri belirler, kuralları kendilerine göre yorumlar, zaman zaman kuralları bozar ve tüm hâkimiyeti ellerine almak isterler. Böyle bir durumda diğer çocuklar oldukça rahatsız olur ve ya oyunu bırakır, ya da kavga çıkmasına neden olacak hareketler yaparlar. Arkadaşıyla oyuncaklarını paylaşamama, en iyisinin hep kendisinde olmasını isteme, yenilgiye asla tahammül edememe, sıra bekleyememe, sabır gerektiren durumlarda sabredememe yine arkadaş ilişkilerini bozan önemli nedenler arasındadır. Bu çocuklar şiddeti, şiddet içerikli görüntüleri, oyunları ve oyuncakları çok severler.

Dikkat Eksikliği Hipoaktivite Belirtileri:

- Hipoaktivite ve dikkat sorunu olan çocuklar, aile içinde yoğun gerginlik oluştururlar. “Tembel ve sorumsuz” olarak nitelendirilip, fazlaca üzerilerine gelinir ve suçlanırlar. Aile bunu bir hastalık olduğunu bilmiyor ise baskıyı artırır. Çocuğu aşağılar, sert davranır ve ceza verir. Ailenin bu tutumu çocuğu daha da geri götürür. Durumu düzeltmek için hiç çabalamaz, aileye duyduğu öfke nedeniyle yapacağı, becerebildiği işlerde dahi sorun yaşamaya başlar. Aile ve çocuk arasındaki bu çatışma ergenlik döneminde üst düzeye ulaşır. Ergenliğin getirdiği sıkıntılar bu tabloya eklenince evdeki huzursuzluk daha da artar. Sadece bu nedenle aileyle bağı kopan ve yaşam boyu sorun yaşayan bireyler vardır.
- Hipoaktivitede asıl sorun dikkat eksikliği bozukluğudur. Dikkatini yoğunlaştırmakta güçlük çeken çocuklar planlı ve organize hareket etmekte zorlanırlar. Bazen basit bir işe dahi başlamakta ya da o işin sonunu getirmekte zorlanabilirler. Dikkatleri kolayca dağıldığı için yaptıkları işin süresi uzar. Oyalanarak iş yaparlar. Bu

da onlara hayatın her alanında zorluklar yaşatır. Dikkat Eksikliği Bozukluğu, yapısal bir sorundur. Beynimizin biyokimyasal yapısı ile ilişkili bir problemdir. Aile öncelikle, çocuğunda dikkat eksikliği bozukluğu probleminin varlığını kabul etmeli ve çocuğun davranışlarını yönlendirirken bu durumu mutlaka göz önünde bulundurmalıdır.

- Dikkat sorunu çocuğun yaşam kalitesini olumsuz olarak etkiliyor veya akademik başarısını düşürüyor ise mutlaka ilaç tedavisi uygulanır. Aile bu konuda bilgi sahibi olmalı ve bir çocuk psikiyatristi ile tedaviyi sürdürmelidir. Dikkat Eksikliği Bozukluğu “görme bozukluğu” gibi bir sorundur. Çocuğun elinde olmadan gelişen bir klinik tablodur. Bu durumda çocuğun tedavi edilmemesi aslında çocuğa yapılan bir haksızlıktır. Dikkat Eksikliği Bozukluğu olan bir çocuğa sahip anne babanın çok sabırlı ve anlayışlı olması gerekir. Tedavisi uzun zaman alan bu klinik tablonun çözümünde ailenin rolü büyüktür. Amacımız çocuğa yardımcı olmak, onun yaşam kalitesini arttırmak ve özgüvenini zedelememektir.
- Bu çocuklar iki alanda zorluk yaşarlar. Akademik alanda yaşadıkları zorlukları aşmak için anne babanın desteği gerekir. İlkokul birinci sınıfından itibaren eğitimi yakın takibe alınmalıdır. Anne baba, dersleri sürekli takip etmelidir. Ödevlerini tek başına yapmakta çok zorlandıkları için birlikte ödev yapmak gerekir. Biz yardım etmediğimizde ödev yapmaları saatler alabilir. Anne babanın ödev konusundaki yardımı ise çocuğu tembelleğe itecek nitelikte, onun yerine ödev yapma şeklinde değil, ödev organizasyonu, planlaması ve anlamadığı konularda yardım şeklinde olmalıdır. Hiç yardım etmese dahi anne babanın ödev yaparken çocuğun yanında oturması ödevlerini daha kaliteli ve kısa sürede yapmasına neden olur.
- Anne baba, çocuk ile ders çalışırken sabredemiyor ve sürekli çatışma oluşuyorsa mutlaka bire bir özel eğitim

desteği almak gerekir. Günlük hayatta yaşanan zorluklar için de aile desteği çok önemlidir. Sulamadan, azarlamadan, hakaret etmeden, ısrarla ve sabırla sorumluluklarını ve yapmaları gerekenleri hatırlatmak gerekir. Bu ocukların diğer çocuklardan farklı olduğu kabul edilmeli ve kimseyle özellikle de kardeşlerle kıyaslanmamalıdır. Evde yapması gerekenler konusunda önem sırasına göre bir liste tutulmalı ve önemli saydığımız birkaç konu ne alınarak üzerinde ısrarla durulmalıdır. Ancak bunu yaparken çocuğun teşvik edilmesi ve ödüllendirilmesi gerekir. Cezalar bu çocuklarda genellikle işe yaramaz. Aileler böyle bir çocukla ilişkilerini düzenlemekte zorlandıklarında mutlaka danışmanlık almalıdırlar.

Dikkat Eksikliği Hipoaktivite Belirtileri:

Unutkanlık, Dalgınlık, Dağınlık, Tembellik, Zevk aldığı işler dışındaki işlerde aşırı isteksizlik, Sürekli TV seyretme ya da bilgisayar oyunu oynama, Bir yere giderken sürekli geç kalma, Boş vermiş bir tavır sergileme, Hırslı olmama, olanla yetinme, Sakarlık, beceriksizlik, spora yatkın olmama, Zamanı iyi kullanamama, sürekli oyalanma, zaman yönetiminin iyi olmaması, Başladığı bir işi bitirememe, çabuk sıkılma, Evdeki basit sorumlulukları yerine getirmeme (temizlik, düzen, vs.), Erteleme, Verilen bir komutu "tamam" ya da "bir dakika" deyip yapmama, dev yapmanın çok uzun sürmesi, Hayali oyunları fazlaca sevme, Verilen komutları sanki duymuyor gibi hareket etme, komutları yerine getirmeme...

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili Yanlış İnanışlar Nelerdir ?

1. DEHB'li çocuğun davranışlarını normal kabul ederek "ocuktur yapar, zamanla düzeler" demek bir işe yaramaz. Tedavi edilmeyen DEHB olgularında başta akademik başarısızlık olmak üzere, ileriki yaşamlarında ağır davranış bozuklukları gelişme riski yüksektir.

2. DEHB oluşumunda suçlu aile veya çevresi değildir. "Hep babası yüzünden, dedesi şımartmasaydı böyle davranmazdı vs" sözler bir işe yaramaz. DEHB biyolojik temeli olan bir bozukluktur. Dolayısıyla DEHB bir terbiye edebilme sorunu değildir.

3. DEHB, büyüyünce düzelebilen bir bozukluk değildir. DEHB, tedavisi ve danışmanlığı gereklidir.

4. DEHB tanısını mutlaka bir Çocuk Psikiyatrisi koymalıdır. DEHB'nin benzer belirtiler gösteren başka psikiyatrik bozukluklar ile karışma riski vardır. Ayrıca DEHB başka psikiyatrik bozukluklar ile birlikte görülebilir. Örneğin, Depresyon, Kaygı Bozukluğu, Tikler, Takıntılar gibi.

5. DEHB, tedavisinde kafanıza göre ilaç kullanamazsınız. DEHB tedavisinde ilacı kesmeden önce mutlaka hekiminize danışmalı ve hekim gerekli görürse ilacı kesmelisiniz. Tedavide farklı ilaç alternatifler gündeme gelebilir.

6. DEHB'nin bilimsel tedavisi dışında ailenin ilgisini çekecek alternatif bazı yöntem uygulayanlara dikkat etmemelisiniz.

7. DEHB, tedavisinin yanında özel eğitim desteği gerekirse almalısınız.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Uygulanan Yöntem Nedir ?

DEHB'de başarı ile kullanılan Davranış Terapisi'nde çocuğun güçlüklerle başa çıkma becerisinin geliştirilmesi hedeflenir. Çocuk organize olmayı ve zamanı iyi kullanmayı öğrenir. İlk görüşmede, ebeveyn ve çocuğun seansa gelmesi istenir. Aileden detaylı bilgi alınır ve DEHB belirtileri olan çocuğa yaşına uygun psikometrik testler yapılır, aynı zamanda çocuğun öğretmeni ile iletişime geçilir. Terapinin ilk seansında anne ve babaya bilgi verilir. Ebeveyne, çocuğa yaklaşım ve eğitim hakkında bilgi verilir. Aynı zamanda aile başa çıkamadığı sorunları paylaşır ve uzmandan destek alır. Kardeş varsa bu görüşmeye dâhil edilir ve olası problemler değerlendirilir. Destek ve bilgi almak için **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bize ulaşabilirsiniz.

Oyun Terapisi

Oyun Terapisi Çocuğuma Nasıl Yardımcı Olabilir ?

Oyun terapisi çocukların kendilerini ifade edebilecekleri, risk alabilecekleri, sosyal kuralları, sınırları öğrenebilecekleri ve yaşadıkları sorunlar ile başa çıkabilme yollarını keşfedebilecekleri güvenli bir ortam oluşturur.

Çocuklar kendileri hakkındaki bilginin en iyi kaynağıdır. Büyümek için kendilerini doğru yönlendirebilirler. Duygularını ve yaşantılarını oynama sürecinde kendileri olma özgürlüğü tanınmalıdır. Çocuk oyun odasında kendi tarihini oluşturur ve terapist çocuğun belirlediği yola saygı duyar. Oyun terapisti çocuğun iç dünyasına açıkça güvenir ve inanır. Böylece oyun terapisti çocuğun içsel yönlendirmesini, yapıcılığını, ileri hareketini, üretkenliğini kendiliğinden iyileşme gücünü rahat bırakmaya götüren yollarda objektif olur. Bu inanış oyun odasında çocuk tarafından gerçekleştirildiğinde başarıya ulaşır. Gelişme kapasiteleri kişisel araştırma ve kişisel keşfetme için yönlendirilir. Bu da yapılandırıcı bir değişikliğe sebep olur. Terapist, çocuğun duygusal gelişimini ve kendilerine inançlarını kolaylaştıran bir ilişkiyle ilgilenir.

Oyun terapisi bir şeyleri çocuklar için yapmaktan ziyade bir tutum, bir felsefe ve çocuklarla beraber olma şeklidir. Terapi süreci çocuklarda davranış değişikliğini sağlamakla beraber aile ve arkadaşlar ile yaşanan etkinliklerden daha keyif almasını sağlar.

Oyun Terapisinin Yardımcı Olduğu Konular Nelerdir?

- Saldırgan Davranışlar,
- Kaygı ve Stres,

- Aşırı Çekingenlik,
- Davranışsal Gerileme,
- Kardeş Kıskançlığı,
- Özgüven ve Sosyal Beceri Sorunları,
- Uyku, Yemek ve Tuvalet Sorunları
- Aşırı Mastürbasyon,
- Ailevi Sorunlar,
- Yas ve Kayıp Durumları,
- Anne Baba Ayrılığı,
- Ebeveynlerin Boşanması,
- Toplumsal Yaşam Sorunları,
- Akademik Başarısızlık,
- Korkular vb..

Oyun Terapisinde Neler Oluyor?

Oyun terapisi sürecinde, çocuklar kendi içlerinde mücadele ettikleri duygusal deneyimlerini yansıtan oyunlar oluştururlar. Bu deneyimler genellikle sözel olarak ifade edilmezler. Çocuklar oyunlarında duygusal çatışmalarını yansıtan önemli konuları tekrar canlandırırlar. Terapist ise bu süreçte çocuğa uygun tepkileri vererek duygularını fark etmesini, ifade etmesini ve sorunla ilgili başa çıkma yollarını bulmasına yardımcı olur.

Oyun Terapisi Ne Kadar Sürer?

Oyun terapisi, çocuğun geçmiş ve bugün yaşadığı deneyimlerdeki çeşitli etkenlere bağlı olan bir süreçtir. En önemli iki etken, çocuğun gelişimsel dönemi ve terapi sürecindeki yaşıdır. Diğer bir etken ise çocuğun yaşadığı sıkıntının derinliğidir. Oyun terapisi, genellikle haftada bir ya da iki kez olmak üzere birkaç oturumdan bir kaç aya kadar sürebilir. Çocuklar oyun terapisti ile oyun odasında geçirdikleri zamanı, 'sadece oyun oynadık' diyerek açıklayabilirler. Bu süreçte çocuklar yeni rolleri ve davranışları öğrenirken, kendileri için sorun oluşturan durumlarla başa çıkma yollarını keşfederler.

Çocuğumun Oyun Terapisine Nasıl Katılabilirim?

Terapist, bireysel olarak çocuk ile haftada bir ya da iki kez oyun terapisi görüşmelerine devam ederken, ebeveynlerle de bu süreçte belirli zamanlarda görüşmeler yapar. Eğer terapist gerek görürse, çocukla yapılan oyun terapisine annenin ya da babanın katılmasını ister. Bu süreç içinde anne-babalar çocuğun duygusal sorunlarına yaklaşım şekilleri ile ya da evde uygulanabilecek davranışsal yöntemler hakkında terapistle danışabilirler.

Terapistin aileye sunduğu oyun terapisi odasının dışındaki etkinlikleri içeren önerilerini izlemeleri, ailelerin çocuğun terapi sürecini desteklemelerine yardımcı olur. Ayrıca, oyun terapisi sürecinde aile ile yapılan görüşmelerde, çocuğun dışarıdaki yaşamının nasıl devam ettiği hakkında bilgileri, kendi duygu ve düşüncelerini paylaşılabilir. Terapist ailenin yanı sıra ailenin izni ile okul gibi sistemlere de doğrudan danışmanlık yaparak çocuğun sorununun çözümüne dışarıdan destek verilmesini sağlamaya çalışabilir.

Terapinin Verimliliğini Sağlamak İçin Nelere Dikkat Edebilirim ?

- Çocuğunuzun terapilerine düzenli olarak gelmesini sağlayın.
- Seansların bitiminde çocuğunuza neler yaptığı hakkında soru sormayın. Açıklama yapma zorunluluğu, çocuğunuz üzerinde baskı oluşturabilir.
- Terapi görüşmelerinde ne yapması gerektiği ve hangi konuları anlatacağı konusunda onu yönlendirmeyin. Çocuğunuz kendini hazır hissettiğinde istediği konuları terapide işlemeye başlar.
- Çocuğunuzla ilgili anlatmak istediklerinizi seanslardan önce anlatmayınız. Başka bir zamanda paylaşmanız çocuğunuzun daha çok rahatlatacaktır.
- Terapide iyileşme sürecine girmeden önce çocuğun yaşadığı sıkıntılarda artış görülmesi doğaldır.

- Aklınıza takılan konuları çocuğunuzun terapistine sormaktan çekinmeyiniz.