

Sunucu: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) çocuklukta başlayıp yetişkinlikte de devam edebilen bir rahatsızlık. Hiperaktivite bu sendromun önemli bir parçası olmasına rağmen tek başına dikkat eksikliği de oldukça sık görülüyor. Çocuklarda hiperaktivite varlığında tanı daha kolay konulabilirken sadece dikkat eksikliği olan hastalarda tanı daha geç konulabiliyor. Dikkat eksikliğine sahip bir çok birey hastalığın farkına varmadan hayatını sürdürebiliyor. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu Ataşehir Psikiyatri ve Psikoterapi Akademisi'nden Prof. Dr. Alpay Ateş ile konuşuyoruz. Alpay Bey hoş geldiniz.

Prof. Dr. Alpay Ateş: Hoş bulduk Fatih Bey merhaba.

Sunucu: Merhaba nasılsınız?

Prof Dr. Alpay Ateş: Teşekkür ederim sağ olun, tüm dinleyicilere de merhaba diyorum.

Sunucu: Onlar da sevgilerini gönderiyorlar sizlere Alpay Bey. Şimdi dikkat eksikliği üzerinden bahsetmek istiyorum, ilk olarak Alpay Bey. Daha doğrusu dikkat eksikliği insanların kullandığı bir kavram, ama bu kavrama ne kadar hakimler. Yani dikkat eksikliği nedir? İlk olarak bundan başlayalım olur mu?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Teşekkür ederim, güzel bir soru sordunuz. Dikkat eksikliği aslında herkeste görülebilecek bir durum. Dikkat eksikliği bir rahatsızlık değil ama "dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu" bir rahatsızlık. Bu rahatsızlıkta kişinin işlevselliğini bozacak derecede dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik vardır. Bu belirtiler en az altı ay devam etmelidir ve 12 yaşından önce kişide görülmelidir. Sadece dikkat eksikliği bir hastalık değildir. Örneğin uykumuzu alamamışızdır o gün dikkatimiz iyi değildir veya yorgunuzdur dikkat eksikliği yaşayabiliriz. Hemen bir rahatsızlık vardır dememiz doğru olmaz. İnternette araştırıp bende dikkat eksikliği var diyen çok hastamız veya çocuğuna tanı koyan ebeveynler olabiliyor. Bu öyle bir şey değil, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu dediğimiz hastalık, bir nörogelişimsel rahatsızlıktır.

Sunucu: Tam olarak bunu soracaktım, şimdi bir hastalık mıdır değil midir? Eğer hastalıksa bu ne zaman hastalık oluyor. Yani bunu şimdi belirtilerini 12 yaş altı olarak bahsettiniz. Evde 12 yaş altı çocuğu olanlar özellikle internete girdikleri zaman, internet aslında çok güzel ama maalesef bir taraftan da böyle, doğru kelimeyi kullanmak istiyorum, "kirli" bir ortam olabiliyor. Çünkü çok fazla yanlış bilgi de var ve özellikle aileler o yanlış bilgileri okuduklarında tedirgin olabiliyorlar. Şimdi bizim bahsettiğimiz dikkat eksikliği hiperaktiviteyi bir hastalık olarak bunu böyle konumlandırıcaksak bunun belirtileri nelerdir?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Hem dikkat eksikliği belirtileri olması gerekiyor hem hiperaktivite-dürtüsellik belirtileri olması gerekiyor. Ama bazı hastalarda sadece dikkat eksikliği ön planda olabilirken bazılarında da hiperaktivite-dürtüsellik belirtileri ön planda olabiliyor. Yukarıda da bahsettiğim gibi buna hastalık diyebilmemiz için belli bir süre bu sorunun devam ediyor olması lazım. Altı ay diyoruz biz buna. Sonra da işlevselliğini bozuyor olması gerekiyor kişinin. Ne demek bu? Yani çocuğun derslerinde, akademik başarısında ve sosyal hayatında önemli sorunlar çıkması gerekiyor. Arkadaş ilişkisinde sorunlar olması gerekiyor. Onun haricinde yetişkinlerde de bu belirtiler iş hayatına, özel hayatına ve sosyal hayatına olumsuz yansımış olması gerekiyor. Ancak o zaman biz buna hastalık diyoruz. Ancak gün içerisinde hepimizin unuttuğumuz şeyler olabilir. Hemen bu tanıyı koymak doğru değil. Son zamanlarda çok sık görüyoruz sınav dönemlerinde LGS sınavına girecek çocuklarda

ya da üniversite sınavına girecek gençlerde bu tanının ve kullanılan ilaçların suiistimal edildiğini de çok sık görüyoruz. Daha odaklı olmak istiyor gençler. Bunda tabii anne babanın da baskısı olabilir veya sınav endeksli sistemden de kaynaklanıyor olabilir. Çocuk daha fazla soru çözmek için bir nevi doping gibi bu hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçları yazmamız konusunda ısrarcı olabiliyorlar. Ama bu son derece yanlış. Hastalık durumunda veriliyor bu uyarıcı ilaçlar. DEHB'li bireylerde beynin ön cortexinde prefrontal cortex dediğimiz alanda dopamin azlığı saptanmıştır. O dopamin azlığı ağır vakalarda veya orta şiddetli vakalarda verilen ilaçlarla yerine konularak kişi eskisinden daha iyi olabiliyor. DEHB'li hastalara ben psikiyatrinin anlaşılamayan hastaları diyorum. Bu çocuklar yetişkin olduklarında farklı yakınmalarla muayeneye geldiklerinde, öykülerini dinlediğimizde anlaşılamadıklarını görüyorum. Ne annesi, babası anlamış ne sonradan anlaşılabilmiş, ve potansiyelinin çok azıyla yetinmek durumunda kalmış hayatı boyunca. Bir mucize gibi oluyor o hastaları tedavi ettiğimizde. O zaman gerçekten çok minnettar kalıyorlar bize.

Sunucu: Bunu aslında yapabilmek de çok zor. Daha doğrusu bunu şimdi farkına varmıyor dediniz ya Alpay Bey. Ailesi farkına varmıyor, sevdikleri, arkadaşları... Bunu kişinin yakınında çevresinde kim varsa kimse farkına varmıyor. Peki, bu bireyler kendileri mi bulup sizlere geliyorlar. Aslında daha doğrusu bu bireyler bir yalnızlıktan size geliyorlar belkide. Çünkü çevresinde kimse onları anlayamamış ve anlaşılammak da sanırım bir insana verilebilecek en büyük cezalardan biri. En büyük acılardan bir tanesi. Çünkü kimse sizi anlamıyor ve yılların getirdiği maalesef bir birikimde oluyor. Şimdi özellikle bu hastalara, çocuklukta fark edilmedi, kendimden örnek vereyim 31 yaşındayım ben mesela size şu an geldim. Ben de dikkat eksikliği hiperaktivite belirtileri olduğunu söyleyerek geldim. Nasıl bir tedavi uyguluyorsunuz bana?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Öncelikle gerçektendikkat eksikliği hiperaktivite tanısı alıyor musunuz buna bakmamız gerekiyor. Bunun için öykünüzü alıyoruz ve sruhsal muayene yapıyoruz. Çocukluk çağını sorguluyorum; o dönemde hiperaktivite var mıydı?, okulda akademik anlamda sorunlar yaşadınız mı? onları konuşuyoruz. Bir de bu sorunların birden fazla alanda olması gerekiyor. Örneğin anne geliyor "Benim çocuğum hiperaktif" diyor. Bakıyorsun çocuk sadece evde hiperaktif. Onun haricinde bir şikâyet yok, başka ortamlarda, okul ortamında hiçbir şikâyet yok. Eğer sadece evde hareketliyse çocuk, sorun ailedeki disiplin probleminden kaynaklanmaktadır. Şimdi siz geldiniz diyelim öykü alıyoruz; çocuklukta itibaren mi geliyor? Çünkü sonradan olan bir durum değildir. Birde bu hastalar farklı psikiyatrik şikâyetlerle gelebilirler. Depresyon şeklinde geliyor mesela bu hasta. Ne oluyor hiçbir yere kabul edilmiyor, dikkatini toparlayamadığı için "Sen beni dinlemiyorsun dalıp gidiyorsun" deniyor. İşe gidiyor işte yeterli performansı gösteremiyor ayrılmak durumunda kalıyor ve depresyona giriyor öyle geliyor veya kaygı bozukluğu oluyor öyle geliyor. Aslında bakıyoruz ki asıl sorun dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. Özellikle dikkat eksikliği önde olanlar anlaşılammıyor yayının başında da söylediğim gibi. Hiperaktivitesi olsa annesi babası getiriyor çocuğu küçük yaşta olduğu için. Çünkü okuldan da şikâyet geliyor. Ama ileri yaşlarda bu o kadar kolay olmuyor. Hiperaktivite azalabiliyor zamanla ama dikkat eksikliği devam ettiği için bu anlaşılammıyor. Bu hastalar anlaşılammıyor ve başka başka tanılarla mesela madde bağımlılığı ile gelenler de olabiliyor. Çünkü gençlik döneminde bu tür maddeler dikkati attırdığı için gençler bilmeden kendi kendilerini tedavi etme yolunu seçiyorlar. Ama temel sorun aslında beyindeki dopamin eksikliği, biz onu ilaçlarla tamamladığımız zaman madde kullanma riski de azalıyor ergenlerde.

Sunucu: Peki Alpay Bey özellikle yaygınlığı, cinsiyete göre bir yaygınlığı var mı?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Erkeklerde daha fazla olduğu söyleniyor. Özellikle çocukluk döneminde erkekler daha hareketli oldukları için onlar getiriliyor hekime. Ama zamanla oran biraz azalıyor. 2'ye 1 gibi yani 2 erkekte görülüyorsa 1 de kadında gözleniyor.

Sunucu: Peki dikkat eksikliği ve hiperaktivite özellikle fiziksel hastalıklarda gözlenebiliyor mu? Öyle bir durum mevcut mu?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Az önce de bahsettiğim gibi aslında bu tanıyı koymadan önce hastayı bir hekimin görmesi en uygunu. Bende dikkat eksikliği var diyen birisindeki dikkat eksikliği öncelikle sübjektif bir tespit olabilir. Ya da çocuğun kendisi söylemez ama anne babası "Bizim çocukta dikkat eksikliği var ilaç yazar mısınız?" diyebilir. Önce ona bakmak gerekiyor. Onun haricinde bazı fiziksel rahatsızlıklarda dikkat sorunu olabilir. Hekim daha iyi tespit edebilir bu durumu. Örneğin; kansızlığı vardır dikkat eksikliği olabilir, vitamin eksikliği vardır dikkat eksikliği olabilir. Başka bir fiziksel rahatsızlığın belirtisi olarak dikkat eksikliği olabilir. O nedenle öncelikle psikiyatriste gidilmesinde fayda var. Psikiyatrist hastayı muayene eder, gerekli tahlil tetkik yapıldıktan sonra fiziksel bir rahatsızlık görüyorsa ilgili uzmana yönlendirir. Diyelim ki fiziksel bir rahatsızlık yok ve dikkat eksikliği sübjektif bir his değil, gerçekten bir sorun var, ondan sonra hekim DEHB tanısı konur ve ilaç tedavisi ve/veya psikoterapi şeklinde tedavi planlanır.

Sunucu: Şimdi Alpay Bey siz zaten bu konunun uzmanı bir insansınız. Özellikle birkaç defa belirttiniz bu dakikaya kadar bazı aileler sırf sınav için çocuklara bu tanıyı koyduruyorlar, geliyorlar dediniz. Şimdi dinliyorlarsa ben onlara çok kızıyorum. Çünkü o çocukları bir yerde düşüncesizce kullanmak oluyor bu durum. Sonuçta o çocuklar belki sağlıklı belki bahsettiğiniz gibi hiçbir problemleri yok ama sırf sınav stresinden aileler bunu yapıyor çocuklara. Peki, siz özellikle bu durumlarla karşılaştığınızda ki bunu şunun için istiyorum aslında, netice itibari ile o çocuklar bizim her şeyimiz. Bir sınav için belki de onların psikolojilerini bozmaya tüm hayatlarını etkilemeye hiçbir anne babanın hakkı yok. Ve aynı zamanda gereksiz ilaç kullanmak da doğru değil. Bu noktada ben aslında dinleyicilerimize sizin o eşsiz değerli bilgilerinizle onu yapan ailelere bir uyarı istiyorum sizden aslında Alpay Bey. Mümkün mü?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Konuşmanın başında da belirttiğim gibi bu hastalığın tedavisinde kullanılan tedavi araçlarından en önemlisi ilaç. Ancak dediğiniz gibi ilacın yan etkileri de oluyor. Biz hekimler hastaya bir ilaç başlamadan önce kar zarar analizi yaparız. Eğer hastalığın belirtileri ilacın olası yan etkilerinden daha fazla kişiyi olumsuz etkiliyorsa, o zaman ilaç tedavisi öneririz ve yazarız. Ama bir hastalık durumu yoksa gereksiz yere, doping amaçlı bu tarz ilaçların verilmesi son derece yanlıştır. Bu çocuğun özgüvenini de zedeleyebiliyor. Bir süre sonra çocuk o ilacı alınca o soruları yapıyormuş gibi hissediyor kendisini.. Bu konuda uyarıyoruz ama onun haricinde de gerçekten ihtiyacı olup da ilaca karşı ön yargısı olan anne babalar da olabiliyor. Oysaki çocukta DEHB var geçekten ilaca ihtiyacı var. Ebeveynler internetten okuyor işte "ilaçlar bağımlılık yapıyor" diyor ya da ilaç ön yargısı var; asla çocuğumuza kullandırtmayız diyorlar. Ancak bakıyorsunuz çocuğa, çocuk çok zeki, potansiyeli var ama performansını bu hastalıktan dolayı gösteremiyor ya da sosyal ortamlarda dürtüselliği, hiperaktivitesi nedeniyle sürekli arkadaşları tarafından itiliyor. Okulda sorunlar çıkıyor, sosyal hayatta sorunlar çıkıyor ve ilaveten ikincil sorunlar çıkıyor; depresyon, kaygı bozukluğu, madde bağımlılığı gibi. O gibi durumlarda artık biyolojik müdahale etmek gerekiyor ve bir hekim kontrolünde gerekirse ilaçta vermek gerekiyor.

Sunucu: İlaç demişken şunu da sormak istiyorum; acaba kırmızı reçete ile verilen ilaçlar çocuklar üzerinde ve yetişkinler üzerinde bağımlılık yapıyor mu Alpay Bey?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Bu konu ile ilgili çok tartışmalar var, bağımlılık yapmıyor onu hemen söylemeliyim. Çekilme belirtisi deniyor ilaç almadığınız zaman biraz huzursuzluk olabiliyor. Ama bu bir madde bağımlılığındaki gibi değil, sadece çekilme belirtisi diyoruz. Bağımlılık yapmıyor ama ilacın etkisi geçtikten sonra biraz yorgunluk halsizlik olabiliyor, kalıcı bir şey değil bu. O da yoksunluk diyebileceğimiz bir şey değil. Kısacası, bağımlılık yapmıyor diyebiliriz.

Sunucu: Alpay Bey özellikle dünyada da bu yaygın, ama ülkemizde de tedavileri ilaçsız olarak gerçekleştirmeyi düşünen bir kitle mevcut haliyle. Şimdi özellikle bu rahatsızlığa sahip bireyler için söylüyorum. Bunları tamamen ilaçsız bir şekilde tedavi etmek mümkün müdür? Çünkü daha öncesinde bu durumla alakalı, ben biraz meraklıyım psikolojiye, meditasyonun etkili olduğuna dair bir yazı okumuştum konu ile alakalı. Bu hastalığı yani dikkat eksikliğine bağlı hiperaktiviteyi ilaçsız bir şekilde tedavi etmemiz mümkün müdür? Değilse de siz hangi aşamada bu hastalığa sahip bireylere ilaç tavsiye ediyorsunuz, ilaç veriyorsunuz?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Hafif tablolarda tabiki hani ilaç seçeneğini ilk düşünmek doğru olmaz. Ama orta şiddetli ve özellikle ağır durumlarda, yani belirgin bir işlevsellik kaybı varsa çocukta veya yetişkinde, hayatının bütün alanlarında sosyal, mesleki, akademik alanlarında hep potansiyelinin gerisinde kalmışsa kişi, ona istediğiniz terapiyi yapın, istediğiniz meditasyon ya da başka türlü yaklaşımları yapın o hiçbir zaman ilacın vereceği faydayı veremeyecektir. Yetersiz kalacaktır. Bu nedenle orta ve ağır şiddetli vakalarda biz ilaç tedavisi ve terapiyi birlikte öneririz. Sadece ilaçla da olmaz tedavi. İlaç tedavisi yarısını oluşturuyorsa diğer yarısını da tabiki psikoterapi ve meditasyon gibi diğer yaklaşımlar oluşturuyor. Örneğin bilişsel davranışçı terapilerin ve ailelerin de içine alındığı aile terapilerinin faydası olduğu biliniyor. Komple değerlendirmek gerekiyor hastayı. Bir de çok fazla uyaran var Fatih Bey. Etrafımızda çok fazla uyaran var zaten bir şeye odaklanmak kolay değil. İnternet dediniz siz de yayının başında, gürültü var, başka başka uyaranlar var. Koruyucu ruh sağlığı tedbirleri de önemlidir.

Sunucu: Akıllı telefonlar hepimizin cebinde, hem yetişkinler için söylüyoruz hem de aslında akıllı telefon kullanımı belki bugün çocuklarda 4-5 yaşından başlıyor. O yaşlarda başlıyor nerdeyse. Hatta belki daha da küçük bilmiyorum. O yüzden bahsettiğiniz gibi bu uyaranlar çok fazla.

Prof. Dr. Alpay Ateş: O uyaranları azaltabiliriz. İlaça gelmeden diğer yapılacak şeyler nedir hocam diye sormuştunuz ya, işte o uyaranları azaltabiliriz. Örneğin telefonu hep yanımızda taşımak zorunda değiliz. Evdeyken 2 saat aralıklarla bakabiliriz. Öncelikle bu uyaranları azaltabiliriz psikoterapi ve ilaç tedavisine girmeden veya bu tedavi yaklaşımları ile birlikte bu önlemleri alabiliriz.

Sunucu: Peki Alpay Bey, çocuklar için konuşuyorum bunu; bu çocukları çocukluk döneminde yani fark ettiğimiz dönemde, siz 12 yaş altı olarak bahsettiniz, söz gelimi 10 yaşında bir çocuğu fark ettiğimizde bunu belli bir yere yani aslında o çocuğun sevdiği yere hobilere aktivitelere herhangi bir sanat olabilir müzik olabilir belki bir spor aktivitesi olabilir, buna yöneltmek ve beyinlerini o alana enjekte etmek tedavilerinde bir fayda sağlıyor mu?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Kesinlikle, zaten ilaç tedavisi, terapi ya da diğer yaklaşımlar şeklinde yaklaşmamalıyız. Hepsini bir arada yapmak gerekiyor. En doğrusu da budur. Sporun faydalı olduğu tartışmasızdır. Çünkü spor yaparken de ilaç ile verdiğimiz hormonlar, dikkat odaklanma sağlayacak hormonlar salgılanıyor. İşte hobiterapisi, petterapisi vs. dediğimiz terapiler var, bunları yaparken de beyin odaklanabilir. Özellikle sporun çok faydası olacaktır. Özellikle çocuk ve ergenlik döneminde biz spora, hareketli spora yönlendiriyoruz bu çocukları. Çok da faydasını görüyorlar.

Sunucu: Burada şimdi çocuklar üzerinden gidersek yine aslında ailenin tutumunun çok etkili ve çok önemli olduğu kanaatindeyim. Burada bizi dinleyen dinleyicilerimiz için söylüyorum özellikle kendi çocuklarının dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olduğunu düşünen dinleyenlerimiz için söylüyorum. Bu durumla ilk karşılaştıklarında çocuklarına nasıl tepkiler vermeliler. Çünkü siz çok daha iyi bilirsiniz hele ki çocuk yaşta yaptığınız bir yanlış davranış onun tüm hayatını etkileyebilir. Şimdi aileler bu durumu ilk öğrendiklerinde ya da şüphelendikleri durumda çocuklara nasıl yaklaşmalılar? Bunları belki bir psikoloğa giderken nasıl yönlendirmeliler? Neler yapmalılar ilk öğrendiklerinde.

Prof. Dr. Alpay Ateş: Önceden bu hareketli çocuklara afacan çocuk da denirdi ve bu belki biraz hoş karşılanabiliyordu. Ama bu durum afacan çocuğun ötesinde bir durum. DEHB bir hastalıktır. Okulda ilk şikayetler geldiğinde bunun da bir hastalık olabileceğini düşünmeleri önemlidir. Çocuklarına bu sadece senin sorunun değil hepimizin sorunu denilebilir ve birlikte gidelim bir profesyonele danışalım denilebilir. Zaten çocuk da anlaşıldığını hissettiğinde kendisi bir profesyonele gitmek isteyecektir. Zaten çocuklar daha başarılı olmak istiyorlar hem sosyal hayatta hem akademik hayatlarında. Çocuğa bu hastalık senin suçun ya da eksikliğin değil bu bir rahatsızlıkmiş denildiğinde zaten çocuk bir rahatlamış oluyor. Tedavinin de faydasını gördüğünde; notları yükseldiğinde arkadaş ilişkileri düzeldiğinde, onları dinleyebildiğinde, dağınıklıkları gittiğinde, daha organize olduklarında tedaviye uyumları da daha iyi oluyor.

Sunucu: Tam aslında bunu soracaktım. Yetişkinler üzerinden de bunu merak ediyordum. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireyler, özellikle yetişkinler için bunu soruyorum, iş hayatlarında, özel hayatlarında, sosyal hayatlarında yaşamları nasıl oluyor? Onların yaşamlarında ki diğer kişiler, özel hayatında sevgilisi belki de ya da iş hayatında onla birlikte çalışan arkadaşları, onlar nasıl davranmalı bu arkadaşlarına?

Prof. Dr. Alpay Ateş: Yetişkinler “anlaşılamayan hastalar” oluyor dikkat eksikliği ön planda olduğu için. Bu kişiler sosyal hayatta, özel hayatta ve akademik hayatta hep performanslarının altı ile yetinmek durumunda kaldıkları için bir depresyon veya kaygı bozukluğu olabiliyor. Yanındaki partneri ya da eşi, yanında ki her kimse böyle bir hastalık olduğunu bilirse Onu daha iyi anlayabilir, çözüm yollarının olduğunu bilirler ve böylece daha nitelikli bir beraberlikleri olur.

Sunucu: Kesinlikle yani belki de yalnız hissetmek o insanın durumunu daha da kötüleştirebiliyor. Çünkü beni hiç kimse anlamıyor diyebiliyor hayatında. O da ister istemez hem kötü hem de doğrusu hastalık adına çok zorlayıcı bir şey. Alpay Bey gerçekten çok teşekkür ediyorum bu gün belki de farkında olmadığımız ya da farkında olduğumuz ve tam olarak ne olduğunu bilmediğimiz bir hastalığa dair bizlere çok aydınlatıcı, çok özel, çok güzel bilgiler verdiniz. Ben hem kendi adıma hem de tüm dinleyenler adına sizlere çok ama çok teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Alpay Ateş: Ben teşekkür ederim bu imkanı verdiğiniz için iyi yayınlar diliyorum.