

GÖRÜŞLER

Çocuk ruh sağlığı alanında, doksanlı yılların en fazla tartışılan, araştırılan ve yayın yapılan konusu dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olmuştur. Yeni bir yüzyıla girmeye az bir zaman kala tanı ve tedavi yaklaşımları konusunda halen dünyada görüş birliğinin sağlanamamış olduğu görülmektedir.

Kuzey Amerika'da son on yıl içinde yaklaşık 5 milyon çocuğun bu tanıyı aldığı, okul çağındaki çocukların %3'ünün ilaç tedavisi altında olduğu bildirilmektedir. Kanada'da ise metilfenidat kullanımını 1990-1996 yılları arasında beş kat artmıştır. Bu belirgin artışa paralel olarak, bu tanının gerçekte var olandan çok daha fazla konulduğu ve gereksiz yere ilaç kullanımının olduğuna ilişkin tartışmalar başlamıştır. Bu yaklaşımın savunucuları çocuklarda dikkat eksikliği, dürtüsellik ve aşırı hareketliliğe tutarsız ve yetersiz disiplin, aile içinde iletişim sorunları ve çatışmalar, aşırı kalabalık sınıflar, evde ya da okulda yaşanan her türlü istismar gibi pek çok etmenin neden olabileceğini vurgulamakta ve sadece belirtiler üzerinde yoğunlaşmayı olası nedenlerin iyi araştırılması gerektiğini ileri sürmektedirler. Son yıllarda Kuzey Amerika ülkelerinde basında, internet ağlarında DEHB tanısının ve stimulan ilaçların kullanımının çok fazla abartıldığını ileri süren pek çok yazı ve kitap yayınlanmaktadır. Ancak önemli bir kısmı bilimsellikten oldukça uzak olan bu yayınlarda bozukluğun biyolojik temelleri büyük ölçüde inkar edilmekte, ilaçların kanıtlanmış olan etkinliği göz önünde bulundurulmamaktadır. Kasım 1998'de Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIMH) tarafından DEHB tanı ve tedavi konusunda anlaşma sağlanması amacıyla farklı görüşleri olan uzmanların katıldığı bir toplantı yapılmıştır.

Avrupa ülkelerinde ise çoğunlukla ICD 10 ve Dünya Sağlık Örgütü'nce önerilen hiperkinetik bozukluk terimi kullanılmakta ve sıklık %1-2 olarak verilmektedir. Bu oran Kuzey Amerika ülkelerinde bildirilen oranlardan (%5-10) oldukça farklıdır. İngiltere'de bu tanının gerçekte var olandan daha az konulduğu ve ilaç tedavisinin ise yeterince uygulanmadığını ileri süren bir ya-

zı üzerine pek çok uzmandan bu görüşe katıldığını bildiren yanıtlar gelmiştir. Son yıllarda yapılan bir araştırmada İngiltere'de 6000 çocuğun stimulan tedavisi almakta olduğu bildirilmiştir. Bu sayı okul çağındaki çocukların %0.03'ünü oluşturmaktadır. Bu çağdaki çocukların %0.5-1'inin DEHB tanısı aldığı göz önüne alınca tanı alan çocuklarla ilaç tedavisi başlananlar arasında önemli bir fark olduğu ortaya çıkmaktadır. İngiltere'de genel bir yaklaşım olarak ancak diğer tedavi girişimlerinin etkili olamadığı çok ciddi olgularda ilaç tedavisinin başlandığını, bunun da yanlış bir uygulama olduğunu ileri süren yayınlar vardır.

Ülkemizde ise son yıllarda DEHB tanısının konulmasında ve stimulan ilaçların kullanılmasında dünyadakine paralel bir artış olmakla birlikte, bu artış çocuk ruh sağlığı uzmanlarına ulaşılabilen belirli bazı bölgelerle sınırlıdır. İlköğretim çağındaki yaklaşık 10 milyon çocuğun olduğu göz önüne alınırsa bu çocukların değerlendirilmesi, tanı ve tedavisi için sınırlı sayıdaki bu uzmanların yeterli olamayacağı ve bu çocukların önemli bir bölümüne ulaşılamadığı söylenebilir. ABD ve Kanada'da birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan aile hekimlerinin bu konuda eğitimlerine ağırlık verilmekte ve bu uzmanlar bu tür çocukların tanı ve takibinde önemli rol almaktadırlar. Ülkemizde de aile hekimlerinin bu açıdan eğitimi konusunda girişimlerin başlamış olması sevindiricidir, ancak henüz yeterli düzeyde değildir. DEHB yaygınlığı, yaşam boyu süreci, akademik, sosyal ve duygusal açıdan neden olduğu problemler açısından önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Toplumun özellikle de öğretmenlerin bu konuda bilinçlendirilmesi, bu çocukların ayırıldıklarında çok önemli bir basamaktır. Bu anlamda çocuk ruh sağlığı uzmanlarına kliniklerinin dışına çıkarak, aile ve öğretmenlere yönelik geniş katılımlı toplantılar düzenlemek, basında ve TV'da tanıtıcı yayınların ve programlarının hazırlanmasına öncülük etmek gibi önemli görevler düşmektedir.

Uzm. Dr. Özlem Erman

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 5(3) 1998