



Portugal Escoda
Superior De Educaçao
Do Porto Instituto
Politecnico Do Porto



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme



Centrul
Educatia 2000+

DEWB

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu



The Polo Europea
Della Conoscenza
I.C. Lorenzi
Associazione
Accademia Psicologia
Applicata (A.P.A.)



Northumberland
College



Ankara
İl Millî Eğitim
Müdürlüğü

Veli El Kitabı

Ankara İl Millî Eğitim Müdürlüğü, 2009

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü
Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Bölümü
2009

ISBN: 978-605-378-0670

Kapak Tasarım: Yahya ÜNALDI, Melike İNCİOĞLU

Düzeltilen: Kazım AĞACIK

Düzenleme: Münevver Ayla TOP

Proje Koordinatörü: Banu DUMAN

Proje Sorumlu Şube Müdürü: Müberra OĞUZ

Baskı ve Cilt: Pozitif Matbaacılık ve Ambalaj San. ve Tic. Ltd. Şti.

'Bu proje, Hayatboyu Öğrenme Programının Grundtvig Öğrenme Ortaklıkları faaliyeti çerçevesinde Avrupa Topluluğu'ndan alınan destek ile yürütülmüştür. Bu projenin içeriği ve sonuçları hiçbir şekilde Avrupa Komisyonu ve Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkezi Başkanlığı'nın görüşlerini yansıtmadığı gibi proje ve sonuçları ile ilgili tüm sorumluluk proje sahiplerine aittir.'

İÇİNDEKİLER

I. KISIM: PROJE VE PROJE ORTAKLARI

1. BÖLÜM: Proje Hakkında, *Banu DUMAN* 3
2. BÖLÜM: Proje Ortakları, *Çeviren: Tuba KAAN* 7
3. BÖLÜM: Proje İhtiyaç Analizi Sonuçları, *Düzenleyen: Banu DUMAN* 13

II. KISIM: DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU HAKKINDA GENEL BİLGİLER

4. BÖLÜM: DEHB Olan Çocuklarla İlgili Mitler ve Gerçekler,
Melike İNCİOĞLU 17
5. BÖLÜM: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Tanımı,
Belirtileri ve Tanı Süreci, *Dr. Özlem SÜRÜCÜ* 21
 - 5.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun
Temel Belirtileri ve Alt Tipleri 22
 - 5.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Tanı 26
6. BÖLÜM: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğunun Nedenleri
ve Sıklığı, *Dr. Özlem SÜRÜCÜ* 29
 - 6.1. DEHB'nin Nedenleri Nelerdir? 30
 - 6.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğu Ne Sıklıkta Görülür? 31
7. BÖLÜM: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğunun Yaşam
Boyu Süreci, *Miguel A. Santos, Manuela Sanches Ferreira,
Maria do Carmo Vale, Pedro Lopes dos Santos, Çeviren ve
Düzenleyen: Dr. Özlem SÜRÜCÜ,* 33
 - 7.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğunun Yaşam
Boyu Süreci 34
 - 7.2. DEHB'nin Ergenlikte ve Erişkin Dönemde Görülen En Sık
Belirtileri 34

8. BÖLÜM: DEHB Değerlendirme Süreci, *By Santos, M.A., Sanches-Ferreira, M., Lopes-dos-Santos, P.* Çeviren ve Düzenleyen: Dr. Özlem SÜRÜCÜ 37

- 8.1. Aile ve Çocuktan Bilgi Alma 39
- 8.2. Ailenin Dolduracağı Ölçekler 40
- 8.3. Çocuğun Değerlendirilmesi 40
- 8.4. Okuldan Bilgi Alma ve Öğretmenin Dolduracağı Ölçekler 41
- 8.5. Laboratuvar ve Görüntüleme Yöntemleri 41

9. BÖLÜM: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Tedavisi, *Dr. Özlem SÜRÜCÜ* 45

- 9.1. İlaç Tedavisi 46
- 9.2. Anne Babanın Eğitimi ve Gerekirse Aile Terapisi 50
- 9.3. Okulda Öğretmen Eğitimi ve Uygun Yaklaşımlar 50
- 9.4. Çocuğun Bireysel Terapisi ve Gerekirse Eğitim Desteği 51

III. KISIM: DEHB VE ÇOCUK YETİŞTİRME

10. BÖLÜM: DEHB Olan Çocuğunuz Hakkında Gerçekçi Bir Bakış Açısı Oluşturmak - Olumlu İletişim Kurmak- *Melike İNCİOĞLU* 55

- 10.1. DEHB'ye ve DEHB Olan Çocuğuma Bakış Açım Nasıl Olmalıdır? (Varsayımlarımız, Tutumlarımız ve Beklentilerimiz Nasıl Olmalıdır?) 56
- 10.2. Davranış Yönetimiyle İlgili Olarak Bilmemiz Gereken Temel Noktalar Nelerdir? 57
- 10.3. DEHB Olan Çocuklarla İletişim Kurarken Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar Nelerdir? 58
- 10.4. DEHB Olan Çocuğun Rahatsızlığı Hakkında Gerçekçi Bir Bakış Açısına Sahip Olmasını Sağlamak 59
- 10.5. Anne ve Babaların DEHB Hakkında Gerçekçi Bir Bakış Açısına Sahip Olması 61
- 10.6. DEHB Olan Çocuk ve Gençlerin Anne Babalarına Mesajları 64

11. BÖLÜM: DEHB ve Davranış Yönetimi, *Kate MORRISON,* Çeviren: *Tuba KAAN* 65

- 11.1. DEHB Tanılı Bir Çocuk Yetiştirirken 66
- 11.2. Anne Babaların Uygulayabileceği Davranış Yönetimi Stratejileri 69
- 11.3. Okul Başarısını Desteklemek İçin Yapılabilecekler 73

12. BÖLÜM: Okul Aile İşbirliği, Miguel A. Santos, Manuela Sanches Ferreira, Maria do Carmo Vale, Çeviren: Tuba KAAN 75

13. BÖLÜM: Anne Babaların Bireyselleştirilmiş Eğitim Programındaki Rolü, Sanches-Ferreira, M.; Santos, M., Martins, S., Vale, M., Lopes-dos-Santos, P., Çeviren: Tuba KAAN 83

13.1. Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı İçinde Anne Babaların Rolü 84

13.2. BEP Süreci 86

IV. KISIM: DEHB OLAN ÇOCUĞUNUZUN AKADEMİK BAŞARISINI ARTIRMAK

14. BÖLÜM: DEHB'nin Öğrenme Üzerine Etkileri, Dr. Özlem SÜRÜCÜ 95

14.1. DEHB Belirtilerinin Öğrencinin Akademik Başarısı Üzerine Doğrudan Etkileri 96

14.2. Eşlik Eden Diğer Öğrenme Sorunları 102

15. BÖLÜM: DEHB ve Dikkat, M. Ayla TOP 105

15.1. DEHB Olan Çocukların Dikkat(sizlik) Konusunda Yaşadıkları Temel Sorunlar 106

15.2. Çocuğunuzun Dikkatini Kontrol Edebilmesine Yardımcı Olmak İçin Yapabilecekleriniz Nelerdir? 111

15.3. Dikkat Dağıtıcılarla İlgili İpuçları Nelerdir? 114

16. BÖLÜM: DEHB Olan Çocuğunuzun Organizasyon, Zaman Yönetimi ve Çalışma Becerilerini Geliştirmek, Banu DUMAN 117

16.1. DEHB Tanılı Çocukların Organizasyon, Zaman Yönetimi ve Çalışma Becerileri İle İlgili Sıkıntıları 118

16.2. DEHB Olan Çocuklarının Organizasyon Becerilerini Geliştirmek İçin Aileler Neler Yapabilir? 120

16.3. DEHB Olan Çocuklarının Zaman Yönetimi Becerilerini Geliştirmek İçin Aileler Neler Yapabilir? 125

16.4. DEHB Olan Çocuklarının Çalışma Becerilerini Geliştirmek İçin Aileler Neler Yapabilir? 128

17. BÖLÜM: DEHB Olan Öğrencilerin Akademik Becerilerini Geliştirmek, Derleyen: Florentina Marcinschi, Marcela Marcinschi Calineci, ROMANYA, Çeviren: Tuba KAAN 133

17.1. DEHB Tanılı Çocuğunuzu Yetiştirirken İşinizi Kolaylaştıracak

Birkaç İpucu	134
17.2. Dinleme ve Yönergeleri İzleme Becerisini Geliştirmek	136
17.3. Okuma Becerisi Stratejileri	139
17.4. Yazma Becerisi Stratejileri	145
17.5. Konuşma Becerisi Stratejileri	146
18. BÖLÜM: DEHB ve Ev Ödevleri- DEHB Olan Çocukların Ev Ödevleri Sorunlarına Yardım Etmek, Dr. Özlem Sürücü	149
18.1. DEHB Olan Çocukların En Sık Yaşadıkları Ödev Sorunları Nelerdir?	150
18.2. Ev Ödevleri İçin Öğrencinin, Anne Babanın ve Öğretmenin Sorumlulukları Nelerdir?	151
18.3. DEHB Olan Öğrencilerin Ev Ödevlerinde Ne Gibi Düzenlemeler Yapılmalıdır?	153
18.4. DEHB Olan Öğrenci İçin Uygun Ödev Nasıl Olmalıdır?	156
18.5. Anne ve Babalar DEHB Olan Çocuklarının Ev Ödevleri Konusunda Neler Yapmalıdırlar?	157

V. KISIM: DEHB OLAN ÇOCUĞUNUZLA OYNAYABİLECEĞİNİZ EĞİTSEL OYUNLAR VE ETKİNLİKLER

19. BÖLÜM: Eğitsel Oyunlar, Hobiler, Spor ve Diğer Etkinlikler, Dr. Özlem Sürücü	161
19.1. Oyun Oynamanın Önemi	163
19.2. Çocuklarda Kendini Kontrol Becerilerini Geliştiren Oyunlar	166
19.3. Diğer Oyunlar	168
19.4. Dışarıda Oynanabilecek Oyunlar	171
19.5. Sporlar ve Diğer Etkinlikler	171
19.6. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu İçin Uygun Olmayan Etkinlikler	173
20. BÖLÜM: Çocuklarda Konuşma, Kendini İfade Etme, Okuma, Yazma Becerilerini Geliştiren Oyunlar ve Etkinlikler, Melike İNCİOĞLU	175
21. BÖLÜM: DEHB ve Matematik Oyunları - Evde Oynanabilecek Matematik Oyunları ve Etkinlikleri, Yazan ve Çeviren: M. Ayla TOP	179
21.1. Neşeli Matematik	180
21.2. Evde Oynanabilecek Matematik Oyunları, Etkinlikleri	182

EKLER

EK.1. Kaynaştırma Eğitimine Küresel Bakış, <i>Viorica ALEXANDRU</i>, <i>Çeviren: Tuba KAAN</i>	195
Ek.1.1. Küresel Düzeyde Nelerden Bahsediyoruz?	196
Ek.1.2. Eğitimin Temel Hak Olarak Görülmesinin Önemi	198
Ek.1.3. Kaynaştırıcı Çevre Hakkındaki Uluslararası Tartışma, Kaynaştırma Eğitimi Açısından Neden Önemli Bir Adımdır?	199
Ek.1.4. Kaynaştırma Eğitiminin Bir Sosyal Modele Dönüştürülmesi	201
Ek.1.5. Kaynaştırma Eğitimine Küresel Yaklaşım	202
4.6. Herkes İçin Eğitim (EFA) Nedir?	203
EK.2. Proje Ortağı Ülkelerde DEHB'e İlişkin Uygulama Prosedürleri ve Okulların Sorumlulukları, <i>Florentina MARCINSCHI ve Marcela Claudia Calineci</i>, <i>Çeviren: Tuba KAAN</i>	205
Ek.2.1. Türkiye	206
Ek.2.2. İngiltere	210
Ek.2.3. İtalya	212
Ek.2.4. Portekiz	214
Ek.2.5. Romanya	215
Ek.2.6. Sonuç	219
EK.3. Anne Baba Eğitim Programı Örneği - 3P Olumlu Anne Baba Programı, <i>Miguel A. Santos, Manuela Sanches Ferreira, Maria do Carmo Vale, Pedro Lopes dos Santos</i>, <i>Çeviren: Tuba KAAN</i>	221
EK.4. Türkiye Proje İhtiyaç Analizi: DEHB Tanılı Öğrencilerin Öğretmenlerinin İhtiyaçları, <i>M. Ayla TOP, Banu DUMAN, Melike İNCİOĞLU</i>	227
EK.5. İlgili Kurum ve Kuruluşlar	243

8. DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVE BOZUKLUĞUNUN DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Dersleri dikkatli dinlememe, ödev yapmakla ilgili güçlükler, hareketlilik, söyleneni hemen yapmama, sorumluluklarını yerine getirmeme gibi sorunlar günümüzde ailelerin ve öğretmenlerin en sık yakındığı konulardır. Eğitim süreci boyunca hemen her çocukta bu belirtilerin bir ya da bir kaç görülebilir. Bunların çoğunun DEHB'e bağlı olduğunu düşünmek yanlış olur. DEHB tanısının konulabilmesi için bu belirtilerin yaşamın bir ya da daha fazla alanında önemli derecede aksamaya neden olması gerekir.

Çocukların eğitimlerini, davranışlarını ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyen birçok etmen vardır. Bunlar:

- 🔔 Fiziksel rahatsızlıklar,
- 🔔 Gelişimsel sorunlar,
- 🔔 Görme-ışitme kusurları,
- 🔔 Sosyo-kültürel yetersizlikler,
- 🔔 Aile içi sorunlar,
- 🔔 Motivasyon eksikliği,
- 🔔 Okul-öğretmen ya da eğitim programından kaynaklanan sorunlar olabilir.

Bu etmenler çocukta akademik başarısızlık, aşırı hareketlilik gibi belirtilere neden olabilir. DEHB şüphesi ile değerlendirmeye alınan bir çocukta bu tanının konulabilmesi için olası diğer nedenlerin göz önünde bulundurulması gereklidir.

DEHB'in üç temel belirtisi olan dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik her çocukta aynı oranda ve şiddette görülmeyebilir. Çocuğun durumuna, ortama ve koşullara bağlı olarak değişkenlik gösterebilir. Bu nedenle DEHB tanısı belirtilerin kesitsel olarak sorgulanmasıyla ulaşılabilecek basit bir tanı değildir (Anastopoulos ve Schaffer, 2001; Neul, Applegate, Drabman, 2003). Başka pek çok psikiyatrik belirti, soruna eşlik ediyor olabilir. Bu da klinik görünümü daha da karmaşıklaştırabilir.

Tüm bu nedenlerle DEHB, ayrıntılı bir inceleme ve değerlendirme sürecinden sonra tanı konulabilecek bir rahatsızlıktır. Değerlendirme okul, ev ortamı ve sosyal çevreyi kapsayacak şekilde çok yönlü olmalıdır.

DEHB tanısı için Amerikan Psikiyatri Birliği'nin belirlemiş olduğu 18 belirti vardır (APA 2000). Değerlendirme sürecinde bu belirtilerin sıklığı araştırılır; ancak, belirtilerin sayıca belirlenen kritere uyması yeterli değildir. DEHB tanısı için bu belirtilerin:

- Süreğen olması,
- Birden fazla ortam ve koşulda görülüyor olması,
- Yaşamda en az bir alanda önemli derecede aksamaya neden oluyor olması,
- Basit davranış değiştirme teknikleri ve çevresel düzenlemelerle kolayca düzeltileniyor olması gereklidir.

DEHB klinik bir tanıdır. Tanıyı kesinleştirmeye yönelik herhangi bir laboratuvar ya da özgün bir tanı testi yoktur. Çocuktan, aileden ve öğretmenlerden alınan bilgiler, psikiyatrik, fizik ve nörolojik muayene bulguları, davranış değerlendirme ölçekleri ve çocuğa uygulanan nöropsikolojik test sonuçları ile birleştirilerek tanıya ulaşılır (Resnick 2005, Sürücü 2003, Wright 2002).

1. Aile ve çocukla ilk görüşme, bilgi alma
2. Ailenin dolduracağı ölçekler
3. Çocuğun değerlendirilmesi (muayene ve testler)
4. Okul ve öğretmenden alınan bilgiler ve öğretmenin dolduracağı ölçekler
5. Laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri
6. İşlevsel davranış analizi

8.1. AİLE VE ÇOCUKTAN BİLGİ ALMA

Aile çocuğun gelişimi, bireysel özellikleri ve davranışları hakkında bilgi alınan en önemli kaynaktır. İlk görüşmede ana babadan hem çocuk hem ailenin diğer üyeleri hakkında ayrıntılı bilgiler alınır (Carter, 1994, Wright, 2002). Bu görüşme klinisyenin tercihi doğrultusunda yapılandırılmamış ya da yarı-yapılandırılmış formlar kullanılarak gerçekleştirilebilir (Anastopoulos ve Schaffer, 2001). Alınacak olan bilgiler (Sürücü 2003):

- Başvuruya ne zaman ve nasıl karar verildiği (yardım alma düşüncesinin kime ait olduğu),
- Başvuru nedenleri, çocukla ilgili kaygılar, yakınmalar, bu yakınmaların ne kadar zamandan beri devam ettiği, hangi ortamlarda daha belirgin olarak ortaya çıktığı, ailenin o güne kadar denemiş olduğu baş etme yöntemleri ve aldıkları sonuçlar,

- Çocuğun doğum öncesinden bulunduğu yaşa kadar geçirdiği bütün gelişim basamakları, önemli hastalıklar, kazalar ve bu dönemlerdeki sosyal, duygusal davranışları,
- Ailenin yapısı, ana babanın kişilik özellikleri, çocuk yetiştirme ve disiplin tarzları, çocukla ilişkileri, varsa diğer kardeşlerin durumu ve onlarla ilişkiler,
- Çocuğun olumlu özellikleri ve güçlü olduğu alanlar.

8.2. AİLENİN DOLDURACAĞI ÖLÇEKLER

Aileler çocuklarını farklı durumlarda ve uzun süredir gözleme şansına sahip oldukları için yapılan değerlendirmede onların vereceği bilgiler çok önemlidir. Ancak ailelerin çocuklarına karşı tarafsız olamaması, bazen aşırı beklenti içinde olabilmeleri ve diğer çocuklarla karşılaştırma olanaklarının olmayışı gibi nedenlerle bu ölçeklerin sonuçları klinisyen tarafından dikkatle ele alınmalıdır. Türkiye’de geçerli güvenilirlik çalışması yapılmış ve kullanılmakta olan ölçekler (Sürücü 2003):

- Conners Anne Baba Değerlendirme Ölçeği (Conners, 1997),
- Yıkıcı Davranım Bozukluklarının DSM-IV’e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (YDB-TDÖ),
- Çocuk Davranış Değerlendirme Listesi (CBCL- Achenbach, 2001).

8.3. ÇOCUĞUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çocukla görüşmede çocuğun davranışları, ilişki kurma biçimi gözlemlenir. Güçlü ve zayıf yanları, yapmaktan keyif aldığı ve hoşlanmadığı işler konusunda bilgi alınır. Çocukla karşılıklı dikkat ve motor koordinasyon gerektiren basit oyunlar oynanır. Daha sonra çocuğun kapasitesinin, öğrenme, dikkat ve algılama becerilerinin değerlendirildiği bazı testler yapılır. Bu değerlendirme çocuğun tanı, tedavi ve eğitimine yön verebilmek için gereklidir. Çocuğun zorlandığı alanların yanı sıra, güçlü olduğu alanların belirlenmesi çok önemlidir.

8.4. OKULDAN BİLGİ ALMA VE ÖĞRETMENİN DOLDURACAĞI ÖLÇEKLER

Çocukların zamanlarının önemli bir bölümü okulda geçer. Dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik en belirgin olarak okulda problem yaratır. Bu nedenle okul çağındaki bir çocuğa DEHB tanısı koyabilmek için öğretmenlerden bilgi alınması şarttır. Bu bilgi ve gözlemler öğretmenden birebir ya da telefonla görüşülerek ve bazı form ve ölçeklerin doldurulmasıyla elde edilir. Öğretmenden alınan bilgiler içinde çocuğun olumlu ve güçlü özellikleri de mutlaka yer almalıdır. Değerlendirme aşaması tamamlandıktan ve çocuğun sorununun ne olduğu belirlendikten sonra da öğretmenle işbirliği sürdürülmelidir.

Öğretmenlerin dolduracağı ölçekler DEHB tanısı için yardım alınan en önemli araçlardandır. Ancak öğretmenlerin bu ölçekleri öğrenci davranışlarına ilişkin beklenti düzeylerine bağlı olarak doldurdukları ve her zaman objektif olamadıkları akılda tutulmalıdır. Bazen aynı öğrenci için farklı öğretmenlerden alınan bilgiler birbirlerinden çok farklı olabilmektedir (Carter, 1994, Wright, 2002).

Türkiye’de kullanılmakta olan ölçekler:

- Connors Öğretmen Değerlendirme Ölçeği (Connors, 1997),
- Yıkıcı Davranım Bozukluklarının DSM-IV’e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (YDB-TDÖ) (Ercan ve ark 2001),
- Çocuk Davranış Değerlendirme Listesi (CBCL- Achenbach, 2001).

8.5. LABORATUAR VE GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ

DEHB tanısının konulmasına yardımcı olabilecek bir kan, idrar tahlili ya da başka laboratuvar tetkiki yoktur. Bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans gibi görüntüleme yöntemleri de rutin olarak uygulandığında tanıya yardımcı olmaz. Ancak ayırıcı tanıda şüphelenilen başka bir rahatsızlık varsa bu tetkiklerden yardım alınabilir.

Bilgisayar başında uygulanan, dikkat ve dürtüsellik ölçen Sürekli Performans Testi (SPT) olarak adlandırılan programlar vardır (Connors 1994, Grenberg ve Waldman 1993). Seçici ve sürekli dikkati değerlendirmek amacıyla kullanılan bu testlerde DEHB olan çocukların başarıları normal gruba göre anlamlı derecede düşük bulunmaktadır. Ancak SPT’de başarı düşüklüğü sadece dikkati sürdürmekle ilgili bir eksiklikle açıklanamaz. DEHB olmayan bireyler de bu

testlerle düşük puan alabilecekleri gibi (yanlış pozitif) kişide DEHB olduğu halde bu testlerde normal sonuçlar elde edilebilir (yanlış negatif). Bu nedenlerle tanı için yardımcı bir araç olmakla birlikte alınan sonuçların dikkatlice yorumlanması gerekmektedir (Anastotopoulos ve Schaffer, 2001).

PET, SPECT gibi görüntüleme yöntemleriyle çocuklara dikkatle ilgili belirli görevler verilerek beyindeki dikkat ve davranış kontrolü ile ilgili merkezlerin kanlanması ya da buradaki glikoz tüketimi ölçülerek DEHB olanlarla olmayanlar arasındaki fark ortaya konulabilmektedir. Bu tetkikler pahalı, uygulanması çok kolay olmayan ve radyoaktif maddelerin kullanıldığı tetkikler olduğundan henüz DEHB tanısı için rutin olarak kullanılmamaktadır.

Beyin, elektrik dalgalarının bir ekrana yansıtılarak görüntülediği beyin haritalama (brain mapping) yöntemi ile dikkat ve davranış kontrolünden sorumlu olan bölgelerin diğer bölgelere göre farklı çalışıp çalışmadığı gösterilebilmektedir. Ancak, beyin elektrik dalgaları kişinin o andaki durumuna, ortama ve olası diğer sorunlara bağlı olarak kolayca değişebildiğinden, bu tetkik de her zaman doğru sonuçlar vermemektedir. Bu nedenle, kesin tanı aracı olarak kullanılması uygun değildir (Sürücü 2003).

KAYNAKÇA

- **Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. (1987).** Manual for the Child Behavior Checklist (2nd.) Washington: Department of Psychiatry and Psychology
- **Achenbach, T. M. (2001).** What are Norms and Why do We Need Valid Ones? Clinical Psychology: Science and Practice, 8, 446-450
- **American Psychiatric Association (2000).** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR. Washington: APA
- **Carter, S. (1994).** School-Based Assessment of Attention Deficit Disorders. Eugene, OR: Western Regional Resource Center
- **Conners, C. K. (1994).** The continuous performance test (CPT): Use as a diagnostic tool and measure of treatment. Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, LA.
- **Conners, C. K. (1997).** Conner's Rating scales, Revised: User's Manual. Multi-Health Systems, Inc.
- **Costello, A., Edelbrock, C., Kalas, R., Kessler, M. & Klaric, S. (1982).** The NIHM Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC). Pittsburgh, PA: Author
- **DuPaul, G. & Barkley, R. A. (1992).** Situational Variability of Attention Problems: Psychometric Properties of the Revised Home and School Situations Questionnaires. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 21, 178-188
- **Gordon, M. (1983).** The Gordon Diagnostic System. Boulder, CO: Clinical Diagnosis Systems

- **Grenberg, L. M., & Waldman, I. D. (1993).** Developmental normative data on the Test of Variables of Attention (TOVA). *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 34, 1019-1030
- **Herjanic, B., Brown, F., & Wheat, T. (1975).** Are children reliable reporters? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 3, 41-48
- **McConaughy, S. H. (1993).** Advances in Empirically Based Assessment of Children's Behavioral and Emotional Problems. *School Psychology Review*, 22, 285-307
- **Neul, S., Applegate, H. & Drabman R. (2003).** Assessment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. In C. R. Reynolds & R. W. Kamphaus (Eds.), *Handbook of Psychological and Educational Assessment of Children*. New York: Guilford Press,
- **Quinn, M. M., Gable, R. A., Rutherford, R. B., Nelson, C. M. & Howell, K. H. (1998).** Addressing Student Problem Behavior: An IEP team's introduction to functional behavioral assessment and behavior intervention plans. The Center for Effective Collaboration and Practice
- **Resnick, R. R. (2005).** Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Through the Life Span. In G. P. Koocher, Norcross, J. C. & S. S. Hill III (Eds.), *Psychologists Desk Reference (2nd. Ed.)*. New York: Oxford University Press, pp. 60 - 63
- **Rutherford, R. B. & Lopes, J. A. (1993).** Problemas do Comportamento na Sala de Aula: identificação, avaliação e modificação. Porto: Porto Editora
- **Swanson, J. M. (1992).** School-Based Assessments and Interventions for ADD Students. New York: KC Publishing
- **Ullman, R. K., Sleator, E. K. & Sprague, R. L. (1991).** Manual for the ADD-H Comprehensive Teacher's Rating Scale (ACTeRS). Champaign, IL: Metritech
- **Wright, J. (2002).** Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A School-Based Evaluation Manual. Syracuse, NY: Intervention Central
- **Barkley R. A. (1998)** Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- **Dornbush, M.P., Pruitt, S. K., (1995).** Teaching the Tiger: A Handbook for Individuals Involved in the Education of Students with Attention Deficit Disorders, Tourette Syndrome or Obsessive-Compulsive Disorder. Duarte, CA: Hope Press.
- **Flick G. L. (1998).** ADD/ADHD Behavior-Change Resource Kit. New York: Center for Applied Research in Education.
- **Levine M. (2002).** Her Çocuk Başarabilir (Çev:Zeliha Babayigit) İstanbul: Boyner Yayinlari
- **Rief S. F. (1993).** How to Reach and Teach ADD/ADHD Children. New York: Center for Applied Research in Education.
- **Robin A. (1998).** ADHD in Adolescents. New York: Guilford Press.
- **Sürücü Ö. (2003)** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu; Anababa Öğretmen El Kitabı. İstanbul:Yapa Yayın Pazarlama .
- **Zeigler Dendy, C. A. (2000).** Teaching Teens with ADD and ADHD: A Quick Reference guide for Teachers and Parents, Bethesda, USA: Woodbine House.

