

Tıp Fakültesi Altıncı Sınıf Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Yaygınlığı ve Eğitim Hayatı Üzerine Etkileri

Ender TANER ¹
Mustafa Necmi İLHAN ²
Yasemen TANER ³
Emel Erdoğan BAKAR ⁴
Zeynep Belma ŞENLİK ²

¹Gazi Üniversitesi
Sağlık Kültür Spor Daire
Başkanlığı
Ankara -TÜRKİYE

²Gazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Ankara -TÜRKİYE

³Ufuk Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Çocuk Psikiyatrisi Anabilim
Dalı,
Ankara -TÜRKİYE

⁴Hacettepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Çocuk Nöroloji Bilim Dalı
Ankara -TÜRKİYE

Geliş Tarihi : 15.08.2006
Kabul Tarihi : 08.10.2006

Yazışma Adresi Correspondence

M. Necmi İLHAN
Gazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Ankara-TÜRKİYE

mnihan@gazi.edu.tr

Bu çalışmanın amaçları tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinde çocukluk dönemindeki DEHB belirtilerinin yaygınlığını araştırmak ve çocukluk dönemindeki DEHB belirtilerinin ders başarıları ve ihtisas tercihleri konusunda olası etkilerini ortaya koymaktır.

Araştırmaya Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıfta okuyan 191 Öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilere çocukluk dönemi dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerini taramak için Wender Utah Derecelendirme Ölçeği verilmiş ve görüşme formu doldurulmuştur.

Wender Utah Derecelendirme Ölçeği'nden alınan puanlara göre 191 öğrencinin 12'sinde (%6.3) dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu kriterlerinin karşılandığı bulunmuştur. İhtisas yapmak istemeyenlerde, herhangi bir branşta ihtisas yapmak isteyenlere göre dikkat eksikliği daha fazladır ($p<0.05$).

Çocukluk dönemi DEHB'u erişkin dönemdeki başarıyı, iş performansını ve mesleki ilerlemeyi etkiliyor görünmektedir. Bu nedenle DEHB tanısı olan çocukların sadece çocukluk değil erişkin dönemde de takip ve tedavi edilmeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, erişkin, Wender-Utah derecelendirme ölçeği

Prevalence of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder Among Students Attending the Sixth Grade of Medical School and the Impact of the Disorder on Educational Life

The aim of this study was to investigate the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) during childhood among a group of students attending the last grade of medical school and to find out the impact of childhood ADHD on the success and the speciality choice of this population.

191 students attending the sixth grade of Gazi University Faculty of Medicine were included in this study. The Wender-Utah Rating Scale and an information form prepared by the authors were given to the students.

With regard to the scores of Wender-Utah Rating Scale, 12 students (6.3%) were found to have ADHD during childhood. ADHD was found to be higher among students that did not want to attend any speciality than students wishing to attend any kind of speciality ($p<0.05$).

ADHD during childhood seems to have negative effects on success, occupational performance and progress in educational life during adulthood. For this reason, it is important to diagnose and treat ADHD not only during childhood or adolescence but also during adulthood period.

Key Words: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, Adult, Wender-Utah Rating Scale.

Giriş

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB; Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD) dikkat eksikliği, hareketlilik ve dürtüsellik olmak üzere üç bileşenden oluşan bir çocukluk çağı davranış bozukluğudur. Temel belirtileri arasında doyumumsuzluk, engellenme eşiğinin düşük olması, sebatsızlık, tutarsızlık, kararsızlık, sosyal yetilerde zayıflık, motor aktivite düzeyinin yüksek, dikkatini toplayabilme ve duruma odaklanma becerilerinin düşük olması gibi kriterler yer almaktadır. DEHB'nin çocukluk döneminde görülme sıklığının farklı çalışmalarda % 1-20 arasında değiştiği bildirilmekle birlikte (1-5), ortalama olarak çocuklarda genel popülasyonun %3-7'si bu tanıyı almaktadır (6). Farklı çalışmalarda bu çocukların % 10-79 arasında yetişkinlikte de belirtilerin devam ettiği bildirilmektedir (6-10). Çocukluk dönemindeki ADHD yaygınlığı ve bunların yaklaşık yarısında belirtilerin erişkinlik döneminde de devam ettiği düşünülecek olursa erişkinlerde DEHB sıklığının %1-2 olacağı beklenebilir (11). DEHB sıklıkla çocukluk çağı bozukluğu olarak bilinmesine rağmen gelişimsel bir nitelik taşımakta; çocukluk ve ergenlik döneminden sonra yetişkinlikte de devam edebilmektedir (5,12,13).

DEHB' ye bağlı tüm belirtiler yaşın ilerlemesi ile birlikte daha az dikkat çekici hale gelmekte genellikle aşırı hareketlilik ve kaba motor etkinlik yerini huzursuzluğa, yerinde duramama ve kendini sürekli heyecanlı hissetmeye bırakmaktadır. Ergenlik döneminde sıklıkla dürtüsel davranışlarda artış gözlenmektedir (14).

Yetişkinlik döneminde DEHB tanısı alan bireyler, iş yerinde sıklıkla problemler yaşamakta, çok sık iş kazalarına maruz kalmakta ve sık iş değiştirmektedirler. Benzer problemler ev yaşantısında da ortaya çıkmaktadır (7). Evde var olan kurallara uyum sağlamakta güçlük çekmekte, evle ilişkili ve evliliğin gerektirdiği sorumlulukları almakta güçlükler yaşanmakta ve ilişkiler sıklıkla ayrılıkla noktalanmaktadır. Ayrıca bu bireylerde alkol ve madde kullanımına sıklıkla rastlanmaktadır (15). Erişkin DEHB ile ilgili bu bulgular, DEHB'nun işlevselliği azaltan bir tanı olduğunu (16) ve komorbid psikiyatrik hastalıkların görülme olasılığını artırdığını göstermektedir (17). DEHB' belirtileri devam eden bireylerin erişkinlikte hareketli işlerle ilgilenmeye eğilimli oldukları, bu şekilde bozukluğun neden olduğu problemlerle kısmen başa çıkabildikleri öne sürülmektedir (18). Bu şekilde erişkin dönemde kişi, yaşam tarzını ve beklentilerini bu duruma göre ayarlayıp, belirtilerle başa çıkabildiği ve hastalığın olumsuz etkilerini azalttığı belirtilmektedir (19). Bu durumun DEHB'nun erişkinlikte fark edilir olmasını azaltabileceği öne sürülmektedir (20). Bu nedenlerle, erişkin dönemi DEHB'li bireyler dikkatsizlik, unutkanlık, hareketlilik gibi özgül olmayan yakınmalara sahip olmalarına rağmen genellikle bir psikiyatriste başvurmamakta ya da başvurdukları koşulda dahi ek tanılarının DEHB' yi gölgelemesi nedeniyle tanı konulamamaktadır.

Çocukluğunda ADHD'si olan bireylerin yarısında belirtilerin eriklilik döneminde devam ettiği, erişkin dönemde dikkat süreleri sınırlı, çabuk sıkılan yetişkinler oldukları göz önüne alındığında iş yaşamında tercihlerinin de bu belirtiler doğrultusunda değişlik göstermesi beklenebilir. Tıp eğitimi barındırdığı çok farklı disiplinler nedeniyle öğrencilere çok farklı seçenekler sunmaktadır. Bu çalışmanın amaçları tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinde çocukluk dönemindeki DEHB belirtilerinin yaygınlığını araştırmak ve çocukluk dönemindeki DEHB belirtilerinin ders başarıları ve ihtisas tercihleri konusunda olası etkilerini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem

Örneklem

Araştırmaya 2005-2006 eğitim öğretim yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıfta okuyan 191 Öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmaya intern hekimlerin tamamı katılmıştır. Araştırma 2006 yılı Ağustos ayında yapılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin 109'u kadın (% 57.1), 82'si erkektir (%42.9). Deneklerin yaş ortalaması 24.17 ± 1.95 'dir.

Araçlar

Öğrencilere sosyodemografik özellikleri, eğitim yaşantılarıyla ilişkili bilgiler, başarı algıları gibi konuları içeren maddelerden oluşan görüşme formu uygulanmıştır. Yetişkinlik döneminde DEHB tanısını koyabilmek bazı ölçeklerin kullanımı ile mümkün olmaktadır. Bu çalışmada, çocukluktaki DEHB belirtilerini geriye yönelik sorgulamak amacıyla Wender Utah Derecelendirme Ölçeği (WUDÖ) kullanılmıştır.

Wender Utah Derecelendirme Ölçeği (WUDÖ); 25 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Bu maddelerden elde edilen 0-100 arası puanlar WUDÖ puanını vermektedir. Kesim noktası olarak 46 puan alındığında DEHB olan hastaların % 86'sını, sağlıklı kontrollerin %99'unu ve depresyonu olan hastaların % 81'ini ayırt edebildiği bildirilmektedir (21). Ölçek kullanılırken erişkinlerin çocukluktaki durumlarının değerlendirilmesi için geliştirildiği ve ölçek puanına göre erişkinlere tanı konamayacağına dikkat etmek gerekmektedir. WUDÖ' nün Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öncü ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (9). Ölçeğin Türkçe uyarlamasında kesme noktası olarak 36 ve üzerindeki değerlerin alınması DEHB olan erişkinlerin %82.5'ini (duyarlılık), kontrol grubunun %90.8'ini (özgüllük), depresyon grubunun %66.7'sini doğru olarak sınıflandırmıştır Ölçeğin test tekrar test korelasyonu (toplam puan) 0.81, madde toplam puan korelasyonları 0.31-0.75 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada da kesme puanı Türkçe uyarlamasındaki gibi 36 olarak alınmıştır.

Araştırmanın uygulama şekli

Araştırma anketi katılımcılara elden dağıtılmış, doldurmalarını takiben geri alınmıştır.

İstatistiksel analiz

WUDÖ puanları ve alt ölçeklerin puanlarının karşılaştırılması t-testi ile yapılmıştır. Parametrik test varsayımları karşılanmadığından Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik değerkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Tüm analizler SPSS 11.0 istatistik programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular

Wender Utah Dikkat Eksikliği Ölçeği'nden alınan puanlara göre 191 öğrencinin 12'sinde (%6.3) dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu kriterlerinin karşılandığı bulunmuştur.

Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencileri üzerinde yapılan bu çalışmada kadın ve erkek cinsiyet arasında toplam WUDÖ puanları açısından fark bulunmamıştır ($t=0.757$, $p=0.450$). Kendisini başarısız olarak değerlendiren öğrenciler ($n= 57$) arasında sene kaybı olanlar ($n=24$, %42.1) kendisini başarılı olarak değerlendiren öğrenciler ($n=134$) arsında sene kaybı olanlara ($n=18$, %13.43) göre anlamlı düzeyde yüksektir ($\chi^2=19.165$, $p=0.001$). Kendisini başarısız bulan öğrenciler ($n=57$) arasında, WUDÖ kesme puanına göre dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı konan öğrenciler ($n=7$, %12.28), kendisini başarılı bulan gruptaki ($n=134$), DEHB'u tanısı

konan öğrencilere (n=5, %3.73) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazladır ($\chi^2=4.964$, $p=0.026$).

Öğrenciler uzmanlık dalı tercihlerine göre sınıflandırıldığında cerrahi branş isteyen 103 öğrenciden 5'inde (%4.8) dikkat eksikliği, dahili branş isteyen 83 öğrenciden 5'inde (%6) dikkat eksikliği saptanırken herhangi bir ihtisas yapmak istemeyen öğrenci sayısı 5 olup bunlardan 2'sinde (%40) dikkat eksikliği olduğu bulunmuştur. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak

anlamlıdır ($p=0.006$). İhtisas yapmak istemeyenlerde, cerrahi ($p=0.003$) ya da dahili ($p=0.004$) bir branşta ihtisas yapmak isteyenlere göre dikkat eksikliği daha fazladır.

Tıp fakültesi 6. sınıf öğrencileri arasında kendini başarılı bulanların WUDÖ toplam, depresyon, davranış, dikkat ve okul puanları kendini başarısız bulanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir (tablo1).

Tablo1. Kendini başarılı bulan tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin kendini başarısız bulanlara göre WUDÖ toplam ve altölçek puanları açısından karşılaştırılması, Gazi Üniversitesi, 2006

Değişkenler	Tıp Fakültesi 6.Sınıf Öğrencileri (n: 191)		z	p
	Başarılı (n:134) (Mean±SD)	Başarısız (n:57) (Mean±SD)		
İrritabilite	2.89 ± 4.03	4.68 ± 5.58	1.49	0.136
Depresyon	2.72 ± 3.01	4.33 ± 4.27	2.35	0.019
Davranış	1.22 ± 1.92	2.23 ± 3.14	2.35	0.019
Dikkat	2.95 ± 2.65	4.46 ± 3.08	3.74	0.001
Okul Puanı	0.42 ± 0.99	0.82 ± 1.57	2.21	0.027
Toplam puan	10.21 ± 10.30	16.53 ± 14.98	2.88	0.004

Tablo 2. Tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin cerrahi ve dahili branş tercihleri açısından WUDÖ toplam ve altölçek puanları açısından karşılaştırılması, Gazi Üniversitesi, 2006

Değişkenler	Cerrahi (n:103) (Mean±SD)	Dahili (n:83) (Mean±SD)	t	p
	İrritabilite	3.33 ± 4.21		
Depresyon	3.08 ± 3.12	3.03 ± 3.56	0.104	0.917
Davranış	1.44 ± 2.10	1.32 ± 2.27	0.377	0.707
Dikkat	3.13 ± 2.50	3.49 ± 2.75	0.927	0.355
Okul Puanı	0.37 ± 0.82	0.57 ± 1.13	1.382	0.169
Toplam puan	11.37 ± 10.25	11.55 ± 11.26	0.111	0.913

Tıp fakültesi öğrencileri cerrahi ve dahili branş tercihleri açısından WUDÖ puanları açısından karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (tablo 2)

Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri, başarı algılarına ve branş tercihlerine göre sınıflandırılarak WUDÖ puanları açısından karşılaştırıldığında, kendisini başarılı bulan ve dahili branş seçeceğini belirten öğrencilerin, kendisini başarılı bulan ve cerrahi branş tercih eden öğrencilere göre WUDÖ puanları ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur ($t=0.158$, $p=0.875$). Benzer şekilde kendisini başarısız bulan ve dahili branş seçeceğini belirten öğrencilerin, kendisini başarısız bulan ve cerrahi branş tercih eden öğrencilere göre WUDÖ puanları ortalamaları arasında da anlamlı farklılık yoktur ($t=0.488$, $p=0.627$)

Tartışma

Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde çocukluk dönemlerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu yaygınlığı % 6,3 olarak bulunmuştur. Bu oran birçok araştırmada bildirilen aralıkta kalmaktadır (6). Bu öğrencilerin geldikleri eğitim düzeyi itibarıyla düşük düzeyde çocukluk DEHB'ne sahip olmaları beklenebilir

ancak, bu durumu test etmek için kontrol gruplarının kullanıldığı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı konan öğrencilerin başarı algılarının DEHB'u olmayan öğrencilerin başarı algılarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca, sene kaybı ile öğrencilerin başarı algısı arasındaki ilişki de anlamlı bulunmuştur. Buna göre sene kaybı olan öğrencilerin kendilerini başarısız olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Bu çalışmanın sonuçları incelendiğinde, çocuklukta dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan öğrencilerin kendilerini daha başarısız algıladığı sonucuna varılabilir. Bu durum, çocukluk döneminde DEHB'nin erişkin dönemde başarılarını olumsuz etkilediğini göstermektedir. Kendisini başarısız bulan öğrencilerin dikkatlerinin daha zayıf olduğu gözlenmektedir. Diğer yandan tıp fakültesi son sınıfa gelmiş olmalarına rağmen eğitime daha fazla devam etmek istemeyenlerde diğer bir deyişle ihtisas yapmak istemeyenlerde dikkat eksikliğinin ihtisas yapmak isteyenlere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu durum, literatürdeki çalışmalarla uyumlu olarak, çocuklukta DEHB'unun ileriki yaşlardaki iş performansını etkilediğini göstermektedir (7,16). Ancak, erişkin dönemde DEHB bulgularının bu duruma katkısı konusunda bu çalışmanın sonuçlarıyla bir yorum yapabilmek mümkün değildir. Bunun için erişkinlerde şu anki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin ölçüldüğü testlerle yapılan çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çocukluk döneminde ADHD belirtilerinin varlığı mesleki tercihleri etkiliyor olabilir. Çocuklukta DEHB'si olan bireylerin erişkin dönemde yaşam tarzı ve beklentilerini bu duruma göre ayarlayıp belirtilerle başa çıkmaya çalıştıkları bu şekilde hastalığın olumsuz etkilerini azaltmaya çalıştıkları bildirilmektedir (19,20), bu çalışmanın sonuçlarında da görüldüğü gibi bu bireylerde ihtisas yapmamayı tercih ederek artık daha fazla eğitimlerini sürdürmek istememektedir. Eğitimlerini sürdürmeyi tercih edenler arasında ise dahili ve cerrahi

branşları tercih edenlerin dikkat puanları arasında fark bulunmamaktadır. Diğer bir deyişle 6. sınıf öğrencilerinin cerrahi ya da dahili branş seçiminde DEHB belirtilerinin etkisi bulunmamaktadır.

Sonuç olarak çocukluk dönemi DEHB'ü erişkin dönemdeki başarıyı, iş performansını ve mesleki ilerlemeyi etkiliyor görünmektedir. Bu nedenle DEHB tanısı olan çocukların sadece çocukluk değil erişkin dönemde de takip ve tedavi edilmeleri gerekmektedir.

Kaynaklar

- Gilberg C, Ramussen P, Carlstrom G ve ark. Perceptual, motor and attentional deficit and six year old children epidemiological aspects. *J Child Psychol Psychiatry* 1982; 23: 131-144.
- Berry CA, Shaywitz SE ve Shaywitz BA. Girls with attention deficit disorder: A silent minority? A report on behavioral and cognitive characteristics. *Pediatrics*, 1985; 76: 801-809.
- August GT, Garfinkel BD. Behavioral and cognitive subtypes of attention deficit with hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1989; 28 (5): 739-748.
- Bhatia MS, Nigam VR, Bohra N ve ark. () Attention deficit with hyperactivity disorder among paediatric outpatients. *J Child Psychol Psychiatry*. 1991; 33 (2): 297-306.
- Bakar EE., Soysal AŞ., Kiriş N., Şahin A., Karakaş S. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Değerlendirilmesinde Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği Geliştirilmiş Formunun Yeri. *Klinik Psikiyatri*. 2005; 8(1),5-17.
- Ivanov I, Newcorn J. Attention Deficit/Hyperactivity Disorders In: Sexson SB (editor) *Child and Adolescent Psychiatry*. Blackwell Publishing. Massachusetts. 2005;91-104
- Mannuzza S, Klein RG, Bessler A, Malloy P, LaPadula M. Adult outcome of hyperactive boys. Educational achievement, occupational rank, and psychiatric status. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50(7):565-76.
- Shaffer D. Attention deficit hyperactivity disorder in adults. *Am J Psychiatry*, 1994; 151:633– 638.
- B Öncü, Ş Ölmez, V Şentürk. Wender-Utah Derecelendirme Ölçeği Türkçe Formunun Erişkin Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu'nda Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatr Derg* 2005;16(4):252-259
- Weinstein CS. Cognitive remediation strategies: An adjunct to the psychotherapy of adults with attentiondeficit hyperactivity disorder. *J Psychother Pract Res*, 1994; 3:44–57.
- Bellak, L, Black RB. Attention-deficit hyperactivity disorder in adults. *Clin Ther* 1992;14: 138–147.
- Barkley RA, Fischer M, Edelbrock CS. The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. an 8- year prospective follow up study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1990; 29 (4): 546-557.
- Tannock R. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Advances in cognitive neurobiological and genetic research. *J Child Psychol Psychiatry*, 1998; 34 (1): 65-99.
- Tuğlu C, Abay E. Erişkinlerde dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğunu öykü, tanı ve ruhsal durum bakımından gözden geçirilmesi. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 1997; 5(1): 19-28.
- Biederman J. Attention-deficit/hyperactivity disorder: a life-span perspective. *Clin Psychiatry*. 1998;59 Suppl 7:4-16.
- Faraone SV, Biederman J. What is the prevalence of adult ADHD? Results of a population screen of 966 adults. *J Atten Disord* 2005; 9:384-391
- Secnik K, Swensen A, Lage MJ. Comorbidities and costs of adult patients diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder. *Pharmacoeconomics* 2005; 23:93-102.
- Adler LA, Clinical presentations of adult patients with ADHD, *J Clin Psychiatry* 2004; 65: 8-11.
- Yargıç İ, Alyanak F. Erişkinlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. Işık E (editor) *Klinik Psikiyatri içinde (basımda)*
- Weiss G, Hechtman L. *Hyperactive children grown up* (2nd ed.) New York; Guilford Press. 1993
- Ward MF, Wender PH, Reimherr FW. The Wender UtahRating Scale: An aid in the retrospective diagnosis of childhood. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. *Am J Psych* 1993; 50(6): 885