

Ahmet ÖZASLAN

Gazi Universitetinin Tibb Fakültəsinin Uşaq və Yeniyetmə Psixiatriya üzrə mütəxəssisi
Dosent, Psixiatr

E-mail: ahmet.ozaslan@khazar.edu.tr

Aydan Etibar RƏSULOVA

Xəzər Universiteti, Psixologiya departamenti, Klinik Psixologiya, magistrantı

E-mail: aydanrasulova2024@khazar.org

**UŞAQ VƏ YENİYETMƏLƏRDƏ
DİQQƏT ƏKSİKLİYİ VƏ HİPERAKTİVLİK POZUNTUSUNUN ƏLAMƏTLƏRİ**

Xülasə

Məqalə Diqqət Əksikliyi və Hiperaktivlik Pozuntusundan (DƏHP/ADHD) uşaqlarda və yeniyetmələrdə özünü göstərən neyroinkişaf pozuntusundan bəhs edir. Pozuntu diqqətin cəmlənməsi, impuls nəzarəti və aktivliyin tənzimlənməsində çətinliklərlə xarakterizə olunur və akademik performans, sosial münasibətlər və emosional rifaha mənfi təsir göstərir. Məqalədə DƏHP-in üç əsas tipi – diqqətsiz, hiperaktiv-impulsiv və kombinə olunmuş tip – izah olunur; yeniyetmələrdə simptomların hiperaktivlikdə daxili narahatlıq, impulsivlikdə riskli davranışlar, diqqətsizlikdə isə davamlı çətinlik şəklində təzahür edə biləcəyi vurğulanır. Etiologiyada genetik meyllilik, beyin struktur və funksiyalarındakı fərqliliklər, həmçinin ətraf mühit faktorlarının rolu qeyd edilir. Məqalədə həmçinin erkən diaqnostika və multidissiplinar müdaxilələrin uşaqların akademik, sosial və emosional adaptiv funksionallığını və həyat keyfiyyətini əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırdığı qeyd olunur.

Açar sözlər: uşaqlarda diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusu, yeniyetmələrdə diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusu, diqqət əksikliyi, hiperaktivlik, impulsivlik, DƏHP əlamətləri.

UOT: 159.922.7: 616.89-008.47

JEL: I12, I21

DOI: <https://doi.org/10.54414/XGVG6315>

Giriş

Son illərdə Diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusu tez-tez rast gəlinən neyroinkişaf pozuntuları sırasındadır. DƏHP (Diqqət Əksikliyi / Hiperaktivlik Pozuntusu) inkişafı bağlı bir pozuntu olub, insanın diqqətini cəmləməsi, impulslarını idarə etməsi və aktivlik səviyyəsini tənzimləməsini çətinləşdirir. [4] Bu simptomlar fərdin məktəbdə, evdə və sosial mühitdə funksionallığına uzun müddət mənfi təsir göstərə bilər. Adətən məktəb yaş dövründə özünü göstərir. DƏHP üç əsas tipdə müşahidə olunur: diqqətsiz tip, hiperaktiv-impulsiv tip və qarışıq tip. Hiperaktiv-impulsiv davranışlar daha aydın olduğundan bəzi uşaqlar erkən diaqnoz alır, lakin diqqətsiz tipin əlamətləri xüsusilə yeniyetmələrdə və qızlarda daha az nəzərə

çarpır. Uşaqlıqda tanınmayan və ya müalicə olunmayan simptomlar akademik çətinliklərə, sosial münasibət problemlərinə və özünə inamın azalmasına gətirib çıxara bilər. Erkən aşkarlandıqda və uyğun müdaxilələr edildikdə uşağın gündəlik funksionallığını yaxşılaşdırmağa kömək edir. [3]

Əsas hissə

Uşaqlarda geniş yayılmış neyroinkişaf pozuntularından biri Diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusudur (DƏHP/ADHD). DƏHP uşağın həyatının müxtəlif sferalarına - koqnitiv, emosional, sosial və akademik fəaliyyətinə, həmçinin ailə həyatına ciddi mənfi təsir göstərə bilər. Bu təsirlər məktəb və ev kimi bir çox

mühitdə özünü göstərir. DƏHP diqqətsizlik, hiperaktivlik və impulsivliyin yüksək səviyyələri ilə xarakterizə olunur. Bu pozuntu adətən uşaqlıq dövründə diaqnoz qoyulur və yeniyetməlik və yetkinlik dövründə davam etməsi gözlənilir. DƏHP-li uşaqlar üçün müalicənin məqsədi həmin pozuntunun simptomlarını azaltmaq, adaptiv funksionallığı yaxşılaşdırmaq və uşağın və ailəsinin rifahını artırmaqdır [2].

Diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusu (DƏHP) adlandırılan bu klinik sindrom, 12 yaşdan əvvəl başlayıb, iki və ya daha çox mühitdə mövcud olan və başqa bir vəziyyətlə (məsələn, təşviş) daha yaxşı izah edilə bilməyən diqqətsizlik və/və ya hiperaktivlik-impulsivlik simptomları ilə xarakterizə olunur. DƏHP-li uşaqların əksəriyyəti yetkinlik dövründə tam diaqnostik meyarlara cavab vermirlər, amma böyük bir qisminə yetkinlikdə də funksional pozuntu yaradan simptomlar müşahidə olunur [1].

DƏHP diaqnozu cinsə görə fərqlilik göstərir, belə ki, uşaq və yeniyetmə psixiatriya klinikalarında aparılan araşdırmalara görə halların 80%-i oğlanlara aiddir. [1] Oğlanlarda qızlara nisbətən daha tez-tez rast gəlinir. Lakin bu, oğlanların DƏHP-yə daha çox meyilli olduğu mənasına gəlmir. Oğlanlar da adətən hiperaktivlik və digər xaricə yönəlmiş simptomlar özünü göstərir, qızlarda isə diqqətsizliklə bağlı simptomlar - xəyal qurma, nizamsızlıq, unutqanlıq daha çox müşahidə olunur [3].

DƏHP-li insanlar tez-tez aşağıdakı hallardan birini və ya bir neçəsini göstərə bilərlər:

1. Diqqətsizlik – Diqqəti saxlamaqda, tapşırıqları yerinə yetirməkdə, göstərişləri izləməkdə və ya əşyaları təşkil etməkdə çətinlik.

2. Hiperaktivlik – Daim hərəkət etmək, narahat olmaq, əsəbiləşmək və ya çox danışmaq, bəzən uyğun olmayan vaxtlarda belə.

3. İmpulsivlik – Fikirləşmədən hərəkət etmək, başqalarının sözünü kəsmək, müdaxilə etmək və ya növbə gözləməkdə çətinlik çəkmək [4].

Simptomlar və diaqnoz. DƏHP diaqnozu üçün simptomlar uzun müddət davam etməli, ən azı son altı ay ərzində müşahidə olunmalı və davamlı simptomlar özünü göstərməlidir. DƏHP hər yaşda diaqnoz edilə bilsə də, bu

pozuntu uşaqlıq dövründə başlayır. Yeniyetmələrdə və ya böyüklərdə diaqnoz nəzərdən keçirilərkən, simptomlar 12 yaşdan əvvəl mövcud olmalı və bir neçə sferada çətinliklərə səbəb olmuş olmalıdır. Məsələn, simptomlar ancaq ev mühitində baş verməməli, eyni zamanda başqa mühitlərdə də baş verməlidir [3]. Simptomların növünə görə DƏHP-nin üç növü ola bilər:

1. Diqqətsiz tip
2. Hiperaktiv-impulsiv tip
3. Kombinə edilmiş tip (diqqətsiz və hiperaktiv-impulsiv simptomların birləşməsi) [5].

Diqqətsiz tip:

- Tapşırıqları təşkil etmək və başa çatdırmaq onun üçün çətindir.
- Təlimatları izləmək və detallara diqqət yetirməkdə çətinlik yaşayır.
- Asanlıqla diqqəti yayınır və gündəlik rutinləri tez unudur.
- Gündəlik tapşırıqları unudur (məsələn, ev işləri və tapşırıqlar). Böyük yeniyetmələr və böyüklər telefon zənglərinə cavab verməyi, hesabları ödəməyi və görüşləri yadda saxlamağı unuda bilərlər.
- Davamlı zehni səy tələb edən tapşırıqlardan qaçır və ya onları sevmir (məsələn, ev tapşırıqları; yeniyetmələr və böyüklərdə hesabatların hazırlanması və formaların doldurulması).
- Tapşırıqlar və ya gündəlik həyat üçün lazım olan əşyaları tez-tez itirir (məsələn, məktəb sənədləri, kitablar, açarlar, pulqabı, mobil telefon, eynəklər).
- Əlaqəsiz şeylər və ya düşüncələr tərəfindən asanlıqla diqqəti yayınır.

Hiperaktiv-impulsiv tip:

- Daim hərəkətdə olur, uzun müddət sakit oturmaqda çətinlik çəkir. (məsələn, yemək yeyərkən və ya ev tapşırığı edərkən)
- Çox hərəkət edir, danışır və impulsiv qərarlar qəbul edərək hərəkət edir.
- Başqalarının sözünü kəsir, növbəsini gözləməkdə və kimisə sonadək dinləməkdə çətinlik çəkir.
- Kiçik uşaqlarda qaçmaq, tullanmaq və dırmaşmaq kimi fiziki hiperaktivlik müşahidə olunur. (böyüklərdə bu, daxili narahatlıq hissi kimi özünü göstərə bilər).

- Impulsivlik səbəbindən daha çox qəzalar baş verə bilər və xəsarətlər ala bilər

Kombinə olunmuş tipdə hər iki tipin simptomlarının eyni vaxtda və bərabər səviyyədəki mövcudluğudur: həm diqqətsizlik, həm də hiperaktiv-impulsiv davranışlar müşahidə edilir.

DƏHP diaqnozu psixiatr tərəfindən qoyulur və simptomların ətraflı qiymətləndirilməsi, anamnez, valideyn və müəllim sorğuları, məktəb və sosial mühit məlumatları əsasında aparılır. Digər tibbi və psixi pozuntuların istisna edilməsi vacibdir, çünki oxşar simptomlar öyrənmə çətinlikləri, davranış pozuntusu, inkişaf pozuntuları, əhval pozuntuları, maddə istifadəsi, baş zədələri, qalxanabənzər vəzi xəstəlikləri və steroidlər kimi bəzi dərmanların qəbulu ilə də əlaqəli ola bilər. Erkən aşkarlama və düzgün dəyərləndirmə uşağın gündəlik funksiyasını və akademik uğurunu yaxşılaşdırmaq üçün mühüm rol oynayır [3].

DƏHP-nin səbəbləri. Alimlər hələ də DƏHP-nin konkret səbəblərini müəyyən edə bilməyiblər. Genetikanın DƏHP-nin yaranmasında rol oynadığına aid artan sübutlar özünü göstərir və bir neçə gen bu pozuntu ilə əlaqələndirilmişdir, amma pozuntunun birbaşa səbəbi kimi müəyyən edilmiş konkret bir gen və ya gen kombinasiyası mövcud deyil. Həmçinin, qeyd etmək lazımdır ki, DƏHP olan şəxslərin qohumlarında bu pozuntuya rastgəlmə ehtimalı orta göstəricidən daha yüksəkdir.

Genetik amillərlə birləşərək, DƏHP olan uşaqların beyin quruluşunda bu pozuntuya malik olmayan uşaqlarla müqayisədə anatomik fərqlərin olduğu da sübut edilmişdir. Məsələn, DƏHP olan uşaqlarda boz və ağ beyin maddəsinin həcmi azalmış olur və müəyyən tapşırıqlar zamanı beyin sahələrinin aktivləşməsi fərqli şəkildə müşahidə olunur.

Bununla yanaşı, bir sıra genetik olmayan amillər də DƏHP ilə əlaqələndirilmişdir. Bunlara aşağı doğum çəkisi, vaxtından əvvəl doğuş, hamiləlik dövründə toksinlərə (alkoqol, siqaret və s.) məruz qalma, eləcə də hamiləlik zamanı yaşanan həddindən artıq stress daxildir [3].

Uşaqlarda diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusunun əlamətləri. Uşaqlarda diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusu (DƏHP) erkən inkişaf dövründə ortaya çıxır və

diqqət, davranışın tənzimlənməsi, impuls nəzarəti sahələrində davamlı çətinliklərlə özünü göstərən neyroinkişaf pozuntusudur. Uşaqlarda DƏHP diqqət əksikliyi, hiperaktivlik və impulsivlik əlamətlərinin müxtəlif kombinasiyaları ilə təzahür edərək uşağın funksional fəaliyyətinə əhəmiyyətli təsir göstərir [4].

Diqqət əksikliyi DƏHP-li uşaqlarda diqqətin cəmlənməsində və davamlı saxlanılmasında çətinliklə, tapşırıqların icrasında ardıcılığın pozulması və xarici stimullara yüksək həssaslıqla müşahidə olunur. Bu kimi xüsusiyyətlər uşaqlarda xüsusilə akademik mühitdə öyrənmə prosesinə mənfi təsir edərək tapşırıqların natamam yerinə yetirilməsinə və performansın azalmasına səbəb olur [1].

Hiperaktivlik yaş səviyyəsinə uyğun olmayan həddindən artıq motor aktivlik və daxili narahatlıq hissi ilə xarakterizə olunur. DƏHP-li uşaqlar sakit fəaliyyətlərdə iştirak etməkdə çətinlik çəkir və davranışlarını vəziyyətin tələblərinə uyğun tənzimləməyi bacarmırlar. Hiperaktivlik əlamətləri yaş artdıqca formasını dəyişir, amma funksional pozuntulara səbəb olmağa davam etmə ehtimalı yüksəkdir [4].

İmpulsivlik davranışların düşünülmədən və planlaşdırılmadan həyata keçirilməsi ilə müşahidə olunur və sosial münasibətlərdə çətinliklər yaradır. Uşaqlar başqalarının fəaliyyətinə müdaxilə edir, növbə gözləməkdə çətinlik çəkir və nəticələri nəzərə almadan qərarlar qəbul edirlər. Bu xüsusiyyətlər sosial uyğunlaşmanı və emosional tənzimləməni zəiflədir [3, 5].

Mövcud tədqiqatlar DƏHP-in uşaqların həyat keyfiyyətinə mənfi təsir göstərdiyini ortaya qoyur. DƏHP-li uşaqlarda emosional rifah, sosial münasibətlər və akademik fəaliyyət sahələrində həyat keyfiyyəti əhəmiyyətli dərəcədə aşağı qiymətləndirilir. Bununla belə, erkən diaqnostika və uyğun müdaxilələr uşağın funksional inkişafını və adaptiv bacarıqlarını əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırmağa bilər [2, 7].

Yeniyyətlərdə diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusunun əlamətləri. DƏHP çox vaxt uşaqlarda rast gəlinərsə də, yeniyyətlərdə də bu əlamətlər özünü göstərməyə davam edir. DƏHP əlamətləri yetkinliyədək müalicə olunmadıqda davam edə bilər və ciddi mənfi həyat nəticələrinə səbəb ola bilər. DƏHP

simptomları zamanla dəyişilir və yeniyetmələrdə uşaqlardan fərqli şəkildə özünü göstərə bilər. Yeniyetmə və böyüklərdə impulsivlik və hiperaktivlik azala və ya davamlı daxili narahatlıq (həddindən artıq hərəkət ehtiyacı) şəklində təzahür edə bilər. Diqqətsizlik isə adətən davam edir. Yeniyetmələrdə DƏHP akademik, sosial və emosional sahələrdə əhəmiyyətli çətinliklər yarada bilər [3, 4].

Yeniyetmələrdə diqqət əksikliyi uzunmüddətli diqqət tələb edən tapşırıqlarda konsentrasiyanın pozulması, yəni diqqəti cəmləməkdə və davam etdirməkdə çətinliyin olması, planlaşdırma və təşkilat bacarıqlarının zəifləməsi ilə müşahidə olunur. Bu vəziyyət məktəb tapşırıqlarının gecikdirilməsinə, akademik performansın aşağı düşməsinə və məsuliyyətlərin yerinə yetirilməsində davamlı çətinliklərə gətirib çıxarır [1].

İmpulsivlik yeniyetmələrdə riskli davranışlara meyilliliyin artması ilə özünü göstərə bilər. Düşünülməmiş qərarların verilməsi, sosial münasibətlərdə konfliktlərin artması və emosional reaksiyaların zəif tənzimlənməsi bu dövr üçün gözlənilən hallardır. İmpulsiv davranışlar yeniyetmələrdə akademik intizamsızlıq, sosial uyğunlaşma problemləri və qayda pozuntuları ilə əlaqələndirilir [8].

Araşdırmalar göstərir ki, DƏHP-li yeniyetmələrdə həyat keyfiyyəti, xüsusilə emosional rifah və sosial münasibətlər sahəsində əhəmiyyətli dərəcədə aşağı ola bilər. Lee və həmkarlarının (2016) meta-analizi həm valideyn, həm də yeniyetmələrin öz hesabatlarına əsaslanaraq DƏHP-in yeniyetmələrin psixososial funksionallığına mənfi təsirini təsdiqləyir. Bununla yanaşı, vaxtında göstərilən psixoloji və təhsil yönümlü müdaxilələr yeniyetmələrin adaptiv bacarıqlarının inkişafına müsbət təsir göstərə bilər [2, 6].

Nəticə

Nəticə olaraq, diqqət əksikliyi və hiperaktivlik pozuntusu uşaqlıq və yeniyetməlik dövrlərində ortaya çıxan, inkişaf mərhələlərinə uyğun olaraq formasını dəyişən, amma funksional təsirini qoruyub saxlayan kompleks neyroinkişaf pozuntusudur. DƏHP-in əsas əlamətləri olan diqqət əksikliyi, hiperaktivlik və impul-

sivlik uşaq və yeniyetmələrdə akademik fəaliyyətə, sosial münasibətlərə və emosional rifahə əhəmiyyətli dərəcədə mənfi təsirlə özünü göstərir. Elmi tədqiqatlar DƏHP-in həyat keyfiyyətinin azalması ilə sıx əlaqəli olduğunu və bu təsirin həm fərdi, həm də ailə və məktəb mühitində geniş nəticələr doğurduğunu göstərir. Bununla yanaşı, erkən diaqnostika, multidissiplinar yanaşma və fərdi ehtiyaclara uyğunlaşdırılmış müdaxilələr DƏHP-li uşaq və yeniyetmələrin adaptiv funksionallığının və ümumi psixososial rifahının yaxşılaşdırılmasında mühüm rol oynayır.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:

1. Antshel K.M., Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder. Handbook of Clinical Neurology, 2020;174:37–45. Doi:10.1016/B978-0-444-64148-9.00003-X
2. Lee Y.C., Yang H.J., Chen V.C.H., Lee W.T., Teng M.J., Lin C.H., Gossop M. Meta-analysis of quality of life in children and adolescents with ADHD: By both parent proxy-report and child self-report using PedsQL™. Research in Developmental Disabilities, 2016;51–52: 160–172. Doi: 10.1016/j.ridd.2015.11.009
3. American Psychiatric Association. (n.d.). What is ADHD? Psychiatry.org. <https://www.psychiatry.org/patients-families/adhd/what-is-adhd>
4. National Institute of Mental Health. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).2024. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd#hts-intro>
5. Centers for Disease Control and Prevention. Symptoms of ADHD. U.S. Department of Health and Human Services. (Accessed: 2024, May 16). <https://www.cdc.gov/ADHD/signs-symptoms/index.html>
6. Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD). (n.d.). ADHD in teens and children. <https://chadd.org/for-teens/adhd-in-teens-and-children>



7. Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD). (2024). Children can thrive with ADHD [Infographic]. <https://d393uh8gb46122.cloudfront.net/wp-content/uploads/2024/04/Children-can-thrive-with-ADHD-infographic.pdf>
8. Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD). (2015). ADHD and teens: Information for teens [PDF]. National Resource Center on ADHD. <https://d393uh8gb46122.cloudfront.net/wp-content/uploads/2018/05/Teens-Teens.pdf>

Ahmet OZASLAN

Specialist in Child and Adolescent Psychiatry, Associate Professor, Psychiatrist
Faculty of Medicine, Gazi University

Aydan Etibar RESULOVA

Master's student at Khazar University, Department of Psychology, Clinical
Psychology

SIGNS AND SYMPTOMS OF ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Summary

The article discusses the neurodevelopmental disorder Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) as it manifests in children and adolescents. The disorder is characterized by difficulties in sustaining attention, controlling impulses, and regulating activity, which negatively affect academic performance, social relationships, and emotional well-being. The article explains the three main types of ADHD – inattentive, hyperactive-impulsive, and combined type – and emphasizes that in adolescents, symptoms may manifest as internal restlessness in hyperactivity, risky behaviors in impulsivity, and persistent difficulties in inattention. Regarding etiology, the role of genetic predisposition, differences in brain structure and function, as well as environmental factors, is noted. The article also highlights that early diagnosis and multidisciplinary interventions significantly improve children's academic, social, and emotional adaptive functioning and overall quality of life.

Keywords: attention deficit and hyperactivity disorder in children, attention deficit and hyperactivity disorder in adolescents, attention deficit, hyperactivity, impulsivity, ADHD symptoms.

Ахмет ӨЗАСЛАН

Специалист по детской и подростковой психиатрии, Доцент, психиатр
Медицинский факультет, Гази университет

Айдан Этибар РАСУЛОВА

Хазарский университет, Департамент психологии, Клиническая
психология, Магистрант

ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Резюме

Статья посвящена нейроразвивающему расстройству — Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), проявляющемуся у детей и подростков. Расстройство

характеризуется трудностями в концентрации внимания, контроле импульсов и регулировании активности, что отрицательно влияет на академическую успеваемость, социальные отношения и эмоциональное благополучие. В статье объясняются три основных типа СДВГ — невнимательный, гиперактивно-импульсивный и комбинированный — и подчеркивается, что у подростков симптомы могут проявляться в виде внутреннего беспокойства при гиперактивности, рискованного поведения при импульсивности и стойких трудностей при невнимательности. В отношении этиологии отмечается роль генетической предрасположенности, различий в структуре и функционировании мозга, а также факторов окружающей среды. Также в статье подчеркивается, что ранняя диагностика и мультидисциплинарные вмешательства значительно улучшают академическое, социальное и эмоциональное адаптивное функционирование детей и их качество жизни в целом.

Ключевые слова: дефицит внимания и гиперактивность у детей, дефицит внимания и гиперактивность у подростков, дефицит внимания, гиперактивность, импульсивность, симптомы СДВГ.

Daxil olub: 23.02.2026