

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN 6-12 YAŞ ÇOCUKLARIN AİLE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ ⁽¹⁾**ATTENTION EVALUATION OF FAMILY CHILDREN OF 6-12 AGE CHILDREN WITH DEFICIENCY HYPERACTIVITY DEFICIT**

Hatice YALÇIN¹, Hatice Nur KARAMAN²

^{1,2} *KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Konya / Türkiye*

ORCID No: 0000-0003-0237-2978

Öz: Amaç: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu-DEHB teşhisi konmuş çocukların ebeveynlerin çocuğa yönelik tutumları ile demografik değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. **Yöntem:** Araştırmanın evrenini DSM-IV TR ölçütlerine göre DEHB tanısı konmuş 6-12 yaşındaki çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırma Ocak 2018–Mayıs 2018 tarihleri arasında deney grubunda 119, kontrol grubunda 107 ebeveyn ile birlikte yapılmıştır. Veri değerlendirme aracı olarak Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği-PARI kullanılmıştır. Etik Kurul onayı alınmıştır. Veriler bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada, DEHB’li çocukların ebeveynlerinin %51,3’ü 26-35 yaşındadır, %33,6’sı lise mezunudur, %72,3’ü çalışmamaktadır, %93,3’ü evlidir. DEHB’li çocukların %54,6’sı 6-9 yaşında ve %42,9’u 10-12 yaşında, %77,3’ü erkektir. Ebeveynlerin %55,4’ü eş/sosyal destek almamaktadır. DEHB’li çocukların %90,7’si çevresindekilerle sorun yaşamaktadır ve %49,5’inin okul başarısı düşüktür, en çok arkadaş ilişkileriyle ilgili sorun yaşamaktadırlar. DEHB’li çocuk anneleri ile sağlıklı çocuk annelerinin “Geçimsizlik” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0.05). **Sonuç:** Bu çalışmada, erkek çocuklarda daha çok DEHB belirtileri olduğu, ebeveynlerin “aşırı anelik ve koruyucu tutum” ile “tutarsız tutum” arasında kaldıkları, “geçimsizlik-kötü eş ilişkileri” alt boyutunda da anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, PARI, Ebeveyn Tutumları

Abstract: Objective: Attention deficit and hyperactivity impairment-the relationship between parents’ attitudes towards children and demographic variables of ADHD-diagnosed children.

Method: The study population consisted of parents of 6-12 year-old children diagnosed with ADHD according to DSM-IV TR criteria. The survey was conducted between January 2018 and May 2018 with 119 parents in the experimental group and 107 parents in the control group. Family Life and Parenting Attitude Scale-PARI were used as data evaluation tools. Ethics Committee approved. The data were evaluated using descriptive statistics in the computer environment. **Findings:** In the study, 51.3% of the parents of children with ADHD are 26-35 years old, 33.6% are high school graduates, 72.3% are not working and 93.3% are married. 54.6% of children with ADHD are 6-9 years old and 42.9% are 10-12 years old and 77.3% are erectile. 55.4% of the parents do not receive social / social support. 90.7% of children with ADHD have a problem with the environment and 49.5% of them have problems with their friendship, most of which is school failure. There was a statistically significant difference between the mean scores of the “Incompatibility” subscale scores of children with ADHD and healthy mothers (p <0.05). **Conclusion:** In this study, it was determined that the parents had more ADHD symptoms in their boys, and that the parents had a relationship between “excessive maternal and protective attitude” and “inconsistent”, and also in the subscale of “incompatibility-bad partner relationship”.

Key Words: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, PARI, Parental Attitudes

Doi: 10.17359/ACED.2018.2.5

(1) *Sorumlu Yazar: Hatice YALÇIN, KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Konya / Türkiye, hatice.yalcin@karatay.edu.tr, Geliş Tarihi / Received: 02.04.2018, Kabul Tarihi / Accepted: 25.08.2018, Makalenin Türü: Type of article (Araştırma ve Uygulama / Research and Application) Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yok / None “Etik Kurul Raporu Var – Yes (KTO Karatay Üniversitesi Etik Kurul Sayı: 2016/014 Tarih: 12.04.2016)*



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

GİRİŞ

Son yıllarda çocuk ve ergenlerle ilgili çalışmalar incelendiğinde, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) çocuklukta ve ergenlikte en sık karşılaşılan sorunlardan birisi olduğu görülmektedir (Bilgiç vd., 2006). Günümüzde, DEHB ile onun temel belirtileri olan aşırı hareketlilik ve dikkatsizlik konusundaki yayınların artması ile birlikte bu çocuklarla ilgili olarak uzmanlara daha sık başvurulmaktadır (Fettahoğlu ve Özatalay, 2006). Bu davranış sorunu olan çocuklar okula ilk başladıklarında ise belli yönergelerle karşılaşmaları ve kendilerini disipline etmeleri beklendiği için, problemleri davranışları daha çok göze çarpmaktadır (Özdoğan, 2001).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), okul öncesi dönemde başlayıp yetişkinlikte de devam edebilen aşırı hareketlilik, kısa dikkat süresi ve dürtüsellikle karakterize edilen bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Özyurt, Öztürk, 2016; Racusin, Moss, 1996). DEHB, göreceli olarak sık görülen bir bozukluktur ancak yapılan çalışmalarda farklı yöntem ve tanı koyma ölçütleri nedeniyle sıklık ve yaygınlık konusunda kesin bir görüş birliği yoktur (Özcan ve Öğülmüş, 2010). Kültürlerarası çalışmalarda ABD’dekilere oranla daha düşük yaygınlık bulunmuştur (Kayaalp, 2008: 148). Erkeklerde sıklığı kızlardan fazla olup, erkek/kız oranı 3-5/1 arasında bildirilmektedir. Kızlarda DEHB’nun daha çok dik-

katsizlik ve bilişsel zorluklarla seyretmesi, dürtüsellik ve saldırgan davranış sorunlarının daha az olması nedeniyle, gözden kaçmakta ya da önemsenmemektedir (Şenol, 2007).

İlerleyen yaşla beraber DEHB belirtileri de değişmektedir. Tedavi olsun olmasın hiperaktivite zamanla azalır. Buna karşın dikkat eksikliği belirtisinde belirgin bir gerileme izlenmez (Öner vd, 2003).

DEHB’li çocuklar dikkat toplama yeteneğindeki sınırlılık, dağınıklık, anlatılanları dinlemede güçlükler, düzensizlik, unutkanlık, motor huzursuzluk, yetersiz dürtü kontrolü, aşırı konuşma, sırasını bekleyememe, kurallara uymada güçlük gibi davranış problemleri gösterirler. Bu çocuklar bir ya da birkaç uyarana aynı anda dikkat etme konusunda başarısızdırlar. Sürekli hareket halindedirler. Oturmaları beklenen durumlarda sürekli ayaktadırlar ve sınıfta veya buldukları ortamda amaçsızca koşuştururlar. Bir işi sonuna kadar tamamlayamazlar, sürekli olarak diğer insanların sözünü keser, kendilerine bir soru sorulduğunda, soru tamamlanmadan cevabını verirler (Aktaş, 2000; Castellanos, 1996; Dulcan, 1997; Racusin&Moss, 1996).

DEHB tedavi edilmediği durumda çocuğun ya da gencin yapısal zorluklarından kaynaklanan davranış sorunları ve okul başarısızlıkları devam edecektir. Çevresinden olumsuz eleştiriler alma riski artacaktır. Bütün bunlar



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

çocuğun ya da gencin ikincil sorunlar geliştirmesine yol açacaktır. Okul başarısızlıkları ileride iş yaşamında başarısızlıklara; arkadaş ve aile ilişkilerinde yaşadığı sorunlar da ileride sosyal ilişkilerinde hatta evlilik yaşamında sorunlar yaşamasına yol açabilecektir. Yine depresyon, davranım bozukluğuna ek olarak başka psikiyatrik bozukluklar gelişmesi söz konusu olacaktır (Ford vd., 2003; Öner vd, 2003; Willcutt vd, 2012).

DEHB tanılı çocuklara sahip ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyinin topluma göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Gerdes ve ark., 2007; Kepley ve Ostrander, 2007; Ray, Croen ve Habel, 2009). DEHB'li çocuğu olan anne ve babalar çocuklarının sorunlarından bunalmış, çocuklarına ilişkin düşüncelerinden dolayı kafaları karışmış bir halde ve çocuklarını idare edemedikleri için suçlanacaklarını düşünerek tedavi kurumuna başvururlar. Tanının aileye söylenme şekli, tedavi sürecinde aile ile işbirliğinin yapılabilmesi açısından önemlidir. Aşırı hareketlilik, algı bozukluğu, dikkat dağınıklığı ve davranışlardaki tutarsızlığın yapısal bir yönü olduğunu öğrenmek, anne-babaları suçluluk ve yetersizlik duygularından kurtaracak ilk adımdır. Bu nedenle, bu bozukluğun nedenleri hakkında aileyle konuşulmalı ve onların öğrenmek istedikleri soruları cevaplamaya özen gösterilmelidir. Çünkü ailenin olayı kabullenmesi, çocuğun eğitimi ve aile içi ilişkilerinde olum-

suz etkilenmesinin önlenmesi için oldukça önemlidir (Polat, 2015).

Çocuk yetiştirmek, birçok aile için hayatının en zorlu görevlerinden biriyken ek olarak çocuklarında DEHB gibi öz düzenleme bozukluğunun eşlik ediyor olması ebeveynleri çaresiz hissettirebilmekte, bu durumla baş etmelerini zorlaştırmakta ve aile işlevselliğinde güçlüklerle sebep olabilmektedir. Bu bağlamda DEHB'li çocukların ebeveynlerinin çocuk yetiştirme tutumları incelenmiş, çocukların davranışlarına aile tutumlarının etkisi değerlendirilmiştir.

Bu çalışmanın amacı DEHB teşhisi konmuş çocukların ebeveynlerinin çocuğa yönelik tutumları ile demografik değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM

Araştırma, DEHB tanısı almış çocukların ebeveynlerinin çocuk yetiştirme tutumlarını incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evreni Konya Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Psikiyatri ve Çocuk Gelişimi Polikliniklerinde Çocuk ve Ergen Psikiyatri uzmanı ile Çocuk Gelişimi uzmanı tarafından DEHB tanısı konmuş çocuk ve ergenlerin ebeveynleridir. Bu gruba ek olarak DEHB tanısı konmuş çocuğu olan ebeveynlerin sos-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

yal ağda kurdukları platformda, araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynler de çalışma grubuna dahil edilmiştir. Araştırmanın kontrol grubu ise orta sosyo ekonomik düzeydeki bir yerleşim bölgesinde bulunan bir ilköğretimdeki sağlıklı çocukların ebeveynleri ile oluşturulmuştur. Araştırmanın çalışma grubunu Ocak 2018–Mayıs 2018 tarihleri arasında Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniği ile Çocuk Gelişimi Polikliniğine başvurup DEHB tanısıyla tedavi gören/yeni tanı almış toplam 87 hasta oluşturmaktadır. Araştırmanın kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 78 ebeveyn; aynı zamanda sosyal ağda kurulan platformda araştırmaya katılmayı kabul eden 41 ebeveyn (n=119) çalışmaya dahil edilmiştir. Kontrol grubunu ise randomize seçilmiş bir okuldaki çalışmaya katılmayı kabul eden 6-12 yaşında sağlıklı çocuğu olan ebeveyn (n=107) oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılacak ebeveynlere araştırmanın amacı anlatılarak “Aydınlatılmış Onam” ilkesi, araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda özgür oldukları şeklinde bilgi verilmiştir. ‘Özerkliğe Saygı’ ilkesi ve araştırmaya katılacak bireylere, bireysel bilgilerinin başkalarına açıklanmayacağı konusunda güvence verilerek ‘Gizlilik ve Gizliliğin Korunması’ ilkeleri yerine getirilmiştir. Ayrıca veri toplamadın önce ebeveynlerin soruları yanıtlanmış ve konu ile ilgili bilgi verildikten sonra onamları alınmıştır.

Çalışma grubundaki ebeveynlerin çocuklarının DSM-IV TR tanı ölçütlerine göre DEHB tanısı almış olması, DEHB’ ye ek olarak ağır ve orta zekâ geriliği tanısı almamış olması, çocukların 6-12 yaş arası olması araştırmanın ölçütlerini oluşturmuştur.

Ebeveynlere araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ile Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI) uygulanmıştır. Veri toplama araçları, DEHB çocuk ebeveynleri ile araştırmacılar tarafından Çocuk Psikiyatri Polikliniği bekleme salonunda yaklaşık 20-25 dakika yüz yüze görüşülerek ve sosyal ağda DEHB’li çocuk ebeveynleri forumunda mail ile iletişim kurularak doldurulmuştur. Araştırmaya katılan tüm ebeveynlere çalışma ile ilgili bilgi verilerek bilgilendirilmiş ve onam alınmıştır.

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (Parental Attitude Research Instrument -PARI): Schaefer ve Bell tarafından geliştirilmiştir (Schaefer, Bell, 1958). Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeğinin Türkçe’ye uyarlanması Le Compte, Le Compte ve Özer (1978) tarafından yapılmıştır. Ölçek boyutlarındaki maddeler karışık olarak verilir. Maddeler soru şeklinde olmayıp olumlu veya olumsuz ifadeler şeklindedir. Dörtlü likert tipi bir ölçektir. Her ifade için “Çok uygun buluyorum” (4), “Oldukça uygun buluyorum” (3), “Biraz uygun buluyorum” (2), “Hiç uygun bulmuyorum” (1) seçeneklerin-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

den biri işaretlenir. Ancak 2, 29 ve 44. maddelere verilen yanıtlar tersine puanlanır, yani 1 puanlık yanıtta “4” puan, 2 puanlık yanıtta “3” puan, 3 puanlık yanıtta “2” puan “4” puanlık yanıtta “1” puan verilir. Ölçek Aşırı Annelik (Aşırı Koruyuculuk) (1,3,4,7,11,12,14,26,27, 28,32,34,36,46,51,57 olmak üzere toplam 16 madde), Demokratik Tutum ve Eşitlik Tanıma (2,13,18,22,29,37,44,45,59 olmak üzere toplam 9 madde), Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme (6,9,16,17,21,23,31,38,41,42,49,52,55 olmak üzere toplam 13 madde), Geçimsizlik (Aile İçi Çatışma) (8,19,33,40,43,54 olmak üzere toplam 6 madde), Sıkı Disiplin (Artık Boyut) (5,10,15,20,24,25,30,35,39,43,47,50, 53,56,58,60.ıncı sorular ve toplam 16 madde) olmak üzere toplam 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği, o boyutun ifade ettiği tutumun yüksekliğini ortaya koymaktadır. Bu araştırmada PARI'nın cronbach alfa değeri 0.83 olarak bulunmuştur.

Veriler, Statistical Package for the Social Sciences 16.0 sürümü kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler sayı ve yüzde değerleri ile kategorize edilmiş, anlamlılık, %95'lik güven aralığında, $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerini incelemek amacıyla yüzdeler dağılımlar, ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumları ile sosyodemografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olup

olmadığını incelemek amacıyla bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Ölçek maddelerinin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla Cronbach alfa katsayı hesaplaması uygulanmıştır.

Araştırmanın Problemi: DEHB, okul öncesi dönemde başlayıp yetişkinlikte de devam edebilen ve hem çocuğun hem de ailenin yaşam kalitesini etkileyen bir durumdur. Okul çağı çocuklarının %2-12'sini etkilemektedir. DEHB tedavi edilmediği durumda çocuğun yapısal zorluklarından kaynaklanan davranış sorunları ve okul başarısızlıkları devam edecek, çevresinden olumsuz eleştiriler alma riski artacak, bütün bunlar çocuğun ikincil sorunlar geliştirmesine yol açacaktır. Ayrıca depresyon, davranım bozukluğu gibi ek başka psikiyatrik bozukluklar gelişmesi söz konusu olacaktır. DEHB'li çocuğu olan anne ve babalar genellikle çocuklarının sorunlarından bunalmakta, çocuklarını idare edemedikleri için suçluluk duymaktadırlar. Çocuk yetiştirmek, birçok aile için hayatının en zorlu görevlerinden biriyken ek olarak çocuklarında DEHB gibi öz düzenleme bozukluğunun eşlik ediyor olması ebeveynleri çaresiz hissettirebilmektedir. Bu bağlamda DEHB'li çocukların ebeveynlerinin çocuk yetiştirme tutumları incelenmiş, çocukların davranışlarına aile tutumlarının etkisi değerlendirilmiştir.



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Araştırmanın Kısıtlılıkları: Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı kesitsel bir çalışma olması ve nedensel ilişki kurulamamasıdır. Ayrıca çalışmanın 119 ebeveyn örnekleminde yapılması, ebeveyn tutumları ile ilişkisi olabilecek anneye ve babaya ait bazı özelliklerin (ebeveynde DEHB belirtileri, ebeveynde psikopatoloji gibi durumların) değerlendirilememiş olması da araştırmanın kısıtlılığı olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte veri toplama amacıyla kullanılan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılmış olması, sosyal medyada DEHB’li çocukların ebe-

veynlerinin aktif şekilde bilgi paylaşımı yaptığı bir ortamda çok çeşitli sosyo-demografik özelliklere sahip farklı şehirlerde ikamet eden ebeveynlere ulaşılmış olması ve DEHB grubunun tedavi almayan hastalardan oluşması çalışmanın güçlü yanlarıdır.

BULGULAR

DEHB tanısı almış çocukların ebeveynlerinin çocuk yetiştirme tutumlarını incelemek amacıyla yapılan çalışma grubunun özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Tablo 1. Çalışma Grubunun Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler		DEHB'li Çocuk Ebeveynleri (n=119)		Kontrol Grubundaki Ebeveynler (n=107)		X ve p değerleri
		n	%	n	%	
Ebeveyn türü	Anne	110	92,4	97	90,6	X ² =1,8 df=1 p>0,05
	Baba	9	7,6	10	9,3	
Yaş	25 yaş altı	2	1,7	-	-	X ² =2,4 df=3 p>0,05
	26-35 yaş	61	51,3	59	55,1	
	36-45 yaş	43	36,1	39	36,4	
	46 yaş ve üzeri	13	10,9	10	9,3	
Öğrenim Durumu	İlkokul	18	15,1	21	19,6	X ² =3,5 df=4 p>0,05
	Ortaokul	25	21,0	37	34,5	
	Lise	40	33,6	22	20,5	
	Üniversite	34	28,6	26	24,2	
Meslek Durumu	Emekli	4	3,4	6	5,6	X ² =3,4 df=4 p>0,05
	Esnaf	2	1,7	3	2,8	
	Öğretmen	8	6,7	11	10,2	
	Diğer	16	13,4	15	14,0	
	Çalışmıyor	86	72,3	72	67,2	
Boşanma Durumu	Boşanmış	8	6,7	7	6,5	X ² =2,7 df=1 p>0,05
	Evlü	111	93,3	100	93,4	
Çocuğun Yaşı	6-9 yaş	65	54,6	58	54,2	X ² =2,2 df=1 p>0,05
	10-12 yaş	51	42,9	49	45,7	
Çocuğun Cinsiyeti	Erkek	92	77,3	63	58,8	X ² =3,7 df=1 p>0,05
	Kız	27	22,6	44	41,1	

DEHB'li ebeveynlerden ve sağlıklı çocuk ebeveynlerinden oluşan grupların sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması sonucunda çalışma grubundaki DEHB'li çocuk ebeveynlerinin %92,4'ünü anneler oluşturmaktadır. %51,3'ü 26-35 yaş aralığındadır, %33,6'sı lise mezunudur, %72,3'ü çalışmamaktadır, %93,3'ü evlidir. DEHB'li çocukla-

rın %54,6'sı 6-9 yaşında ve %42,9'u 10-12 yaşındadır. %77,3'ü erkektir.

Kontrol grubundaki sağlıklı çocukların ebeveynleri incelendiğinde çalışmaya katılanların %0,6'sı annelerdir. %55,1'i 26-35 yaşındadır, %34,5'i ortaokul mezunudur, %67,2'si çalışmamaktadır, %93,4'ü evlidir. Kontrol grubundaki çocukların %54,2'si 6-9 yaşında



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

ve %45,7'si 10-12 yaşındadır. %58,8'i ise erkektir.

Araştırma kapsamındaki DEHB'li ve sağlam çocukların bakımında eşin desteğinin veya sosyal desteğin olup olmadığı, çocuğun ba-

şarısı, çocuğun okulda ve çevresindekilerle sosyal ilişkilerinde sorun yaşama durumu, en sık yaşadığı sorun, çocuğun davranışları nedeniyle çevrenin tepkisi gibi durumlar, Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Grubundaki Çocukların Sosyal Durumlarına İlişkin Karşılaştırmalar

Özellikler	DEHB'li Çocuk Ebeveynleri (n=119)		Kontrol Grubu Ebeveynler (n=107)		X ve p değerleri
	n	%	n	%	
Çocuğun bakımında eş desteği					X ² =18,6
Olan	41	34,4	33	30,8	df=1
Olmayan	66	55,4	74	69,1	p<0,05
Çocuğun okul başarısı					X ² =23,6
İyi	32	26,8	53	49,5	df=2
Orta	28	14,7	36	33,6	p<0,05
Kötü	59	49,5	18	16,8	
Çocuğun çevresinde sorun yaşaması					X ² =21,6
Yaşayan	108	90,7	21	19,6	df=1
Yaşamayan	11	9,2	86	80,3	p<0,05
Çocuğun en sık yaşadığı sorunlar			(n=32)		X ² =22,6
Arkadaşlık ilişkileri	59	49,5	18	56,5	df=2
Ders başarısı	35	29,4	7	21,8	p<0,05
Disiplin ve diğer sorunlar	25	21,0	7	21,8	
Çocuğa çevreden gelen tepkiler					X ² =27,6
Olumlu	11	9,2	101	94,3	df=1
Olumsuz	108	90,7	6	5,6	p<0,05

Araştırma kapsamına alınan DEHB'li ve sağlıklı çocukların sosyal durumları karşılaştırıldığında; çocuk bakımında eş desteği, çocuğun okul başarısı, çocuğun çevresindekilerle sorun yaşama durumu, çocuğun en sık yaşadığı sorunlar ve çocuğun davranışları

nedeniyle çevreden alınan tepki bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05).

Çalışma grubundakilerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (PARI) puan ortalaması Tablo 3'de verilmiştir.



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz – Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Tablo 3. Çalışma Grubundakilerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (PARI) Puan Ortalaması

PARI Ölçeği Alt Boyutları	DEHB’li Çocuğu Olan Ebeveynler X ± SS	Sağlıklı Çocuğu Olan Ebeveynler X ± SS	t ve p değeri
Aşırı annelik, aşırı koruyuculuk tutumu	48,36 ± 5,62	32,94 ± 6,12	t=0.24, p<0,05
Demokratik tutum ve eşitlik tanıma	28,42 ± 4,23	27,66 ± 5,14	t=0.08, p>0,05
Annenin ev kadınlığını reddetmesi tutumu	36,17 ± 4,52	35,83 ± 5,14	t=1.44, p>0,05
Eşler arası ilişkiler ve geçimsizlik tutumu	18,66 ± 6,84	18,17 ± 5,58	t=1.99, p<0,05
Baskı ve disiplinle ilgili tutum	42,56 ± 8,16	43,53 ± 7,58	t=1,81, p>0,05

DEHB’li ebeveynlerden ve sağlıklı çocuk ebeveynlerinden oluşan grupların PARI puan ortalamaları “Aşırı Annelik, Aşırı Koruyuculuk Tutumu” alt boyutunda DEHB’li çocuk annelerinde 48,36±5,62, sağlıklı çocuk annelerinde 32,94±6,12 bulunmuştur. “Demokratik Tutum ve Eşitlik Tanıma” alt boyutunda DEHB’li çocuk annelerinde 28,42±4,23, sağlıklı çocuk annelerinde 27,66±5,14; “Annenin Ev Kadınlığı Rolünü Reddetmesi Tutumu” alt boyutunda DEHB’li çocuk annelerinde 36,17±4,52, sağlıklı çocuk annelerinde 35,83±5,14 olarak belirlenmiştir. “Geçimsizlik” alt boyutunda DEHB’li çocuk annelerinde 18,66±6,84, sağlıklı çocuk annelerinde 18,17±5,58 ve “Baskı ve Disiplin Tutumu” alt boyutunda ise DEHB’li çocuk annelerinde 42,56±8,16, sağlıklı çocuk annelerinde

43,53±7,58 olduğu belirlenmiştir. DEHB’li çocuk anneleri ile sağlıklı çocuk annelerinin Geçimsizlik alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0.05).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel bulgusu olarak, DEHB’li çocuğa sahip ebeveynlerin daha sıkı disiplin uygulayan ve aşırı koruyucu tutum içinde oldukları saptanmıştır. Çalışmamızda genel olarak DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin sıkı disiplin uygulamaları, uygun disiplin yaklaşımlarının geliştirilemediği fikrini desteklemektedir.

Çalışmamızda DEHB’li çocukların %90,7’sinin çevresindekilerle sorun yaşadığı belirlenmiştir. Bu çocukların %49,5’inin okul başarı-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

sı kötüdür. DEHB ve kontrol grubu karşılaştırıldığında anlamlı farklılıklar elde edilmiştir. DEHB tanısı olan çocukların ödevlerini yapmada zorlanması, eşyalarını sık sık unutması ya da kaybetmesi; odasını yeterince düzenleyememesi gibi günlük yaşam kalitesini etkileyen bazı durumlar kontrol grubu ile bu farklılığın oluşumuna sebep olmuş olabilir. Yine DEHB tanısı olan çocukların evdeki görevlerini yerine getirmede daha da zorlandığı; evdeki kurallara uyamadığı göz önünde bulundurulursa; DEHB tanısı olan çocukların aile işlevselliğinde bozulmalar olması beklenebilir. Ayrıca DEHB tanılı çocuklar duygularını yeterince düzenleyemedikleri için arkadaş ilişkileri bozulmakta, öğretmenlerle ilişkilerinde sorumsuz olarak nitelendirilmekte, ödev yapma süreleri uzamakta, anneleri ile sık sık tartışma yaşamaktadırlar. Bulgumuzu destekleyen bir çalışmada DEHB tanılı çocuklar ile daha az iletişime girildiği ve akranlarının hatta bazen annelerinin bile onlara daha az yakınlık gösterdikleri bulunmuştur (Gerdes ve ark., 2007).

Çalışmamızda DEHB tanısı almış çocukların ebeveynlerinde, çocuk bakımındaki eş desteğinin sağlıklı çocuk annelerindeki eş desteğinden daha az olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlik stresinin artması ebeveyn çocuk ilişkisine zarar verebilir ve ebeveynin çocuk ile iletişimini zorlaştırabilir. Ebeveyn çocuk

iletişiminin bozulması ile de aile işlevselliğinde bozulmalar görülmektedir.

Çalışmamızda DEHB’li ebeveynlerden ve sağlıklı çocuk ebeveynlerinden oluşan grupların PARI puan ortalamaları Aşırı Annelik, Aşırı Koruyuculuk Tutumu alt boyutunda DEHB’li çocuk annelerinde $48,36 \pm 5,62$, sağlıklı çocuk annelerinde $32,94 \pm 6,12$ olarak belirlenmiştir ($t=0,24$ ve $p<0,05$). Bu sonuçlar ailelerde aşırı koruyuculuk davranışlarının yoğun olduğunu göstermektedir. DEHB tanısı olan çocukların aileleri çocuklarının davranış sorunlarına karşı davranışların ya değişmeyeceğini düşünürler ya da fazla tepki vermeye başlayabilirler (Ray ve ark., 2009).

Bu çalışmada DEHB’li çocuk ebeveynlerinin sağlıklı çocuk ebeveynlerine göre istatistiksel olarak daha fazla geçimsizlik yaşadığı saptanmıştır (Tablo 3). Bu sonuç DEHB’li çocuğa sahip olmanın, geçimsizliğe neden olduğu ve ebeveynlerin evlilik ilişkilerine olumsuz etkilerinin olduğu bilgisiyle örtüşmektedir (Keser, 2010; Türe, 2010). Yapılan çalışmalarda DEHB olan çocuklara sahip olan ve sahip olmayan ailelerin çocuklarına karşı tutumları araştırıldığında, DEHB olan ailelerin diğer ailelere göre daha fazla olumsuz ana-baba tutumu gösterdikleri saptanmıştır (Huang vd, 2014; Keser, 2010; Türe, 2010). Yapılan araştırmalarda annelerin aşırı koruyucu olmalarının DEHB nedenini oluşturmadığı, ancak semptomlarını şiddetlendirdiği saptanmıştır



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

(Polat, 2015). Tüm bu bilgiler ile birlikte bu çalışmanın sonuçları DEHB'li çocuk annelerinin olumsuz tutum sergilemeleri sonucunda çocukta saldırgan ve yıkıcı davranışların arttığı, çocuğun bu olumsuz davranışları sonucunda ise annelerin tükenmişlik düzeylerinin yükseldiği yani bu durumun bir geri döngü olduğu şeklinde yorumlanabilir.

DEHB, dünya genelinde %8 ile 12 arasında yaygınlık göstermektedir. Erkeklerde sıklığı kızlardan fazla olup erkek/kız oranı 3-5/1 arasında bildirilmektedir (Şenol, 2007). Çalışma grubumuzda DEHB tanısı alan erkek çocuk oranının %77,3 olması DEHB epidemiyolojisindeki bu oranı destekler niteliktedir. Johnston ve arkadaşları (2002), annelerin DEHB'li oğullarıyla iletişimlerinde sıklıkla disiplin sorunları yaşadıklarını belirtmektedir. Taurines ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada kandaki oksitosin hormonunun düzeyi DEHB'li erkek çocuklarda düşük seviyede saptanmıştır. Bu düşüklüğün DEHB'de gözlenen duygusal düzenleme ile duygu tanımadaki güçlüklerden kaynaklanabileceği düşünülebilir (Akt: Demirci, Özmen, Öztop, 2016). DEHB davranışlarının temel nedeninin oksitosin hormonunun düşük olması olarak düşünülse de kültürler arası erkek çocuk yetiştirme tarzlarının da DEHB davranışlarına etki edebileceği de göz ardı edilmemelidir (Özyurt, Öztürk, 2016). Çöp ve arkadaşları (2017), anababalık tutumları ile dikkat ek-

sikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, erkek çocuklar ile olumsuz anne baba tutumlarından sıkı disiplin uygulama arasında pozitif bir ilişki bulmuşlardır. Bu bulgular da bizim çalışma sonuçlarımızla benzer niteliktedir.

Araştırma kapsamına alınan DEHB'li ve sağlıklı çocukların sosyal durumları karşılaştırıldığında, çocuk bakımında eş desteği, çocuğun okul başarısı, çocuğun çevresindekilerle sorun yaşama durumu, çocuğun en sık yaşadığı sorunlar ve çocuğun davranışları nedeniyle çevreden alınan tepki bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Çocukta süregiden bir bozukluk olması ebeveynler tarafından sürekli başa çıkma gerektiren bir stres kaynağıdır. Süregiden bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin, çocuklarını daha çok kontrol edip komut verdiği ve daha çok eleştiride bulunduğu ortaya konulmuştur. DEHB tanısı olan çocuklar, aile içinde daha fazla stres oluşturabilir ve anne-babaları sıklıkla çocuklarının davranış ve niyetlerini yanlış yorumlamaktadır (Goldstein ve Goldstein, 1998). Yalçın (2015, hiperaktivite bozukluğu olan çocukların annelerinin kaygı durumuyla ilgili yaptığı çalışmada en yüksek kaygının 41 yaş ve üstü grupta olduğunu saptamıştır. Aynı çalışmada annelerde eğitim düzeyi yükseldikçe kaygı düzeyi düşmektedir. DEHB'li çocukların ebeveynlerinin çocukları ile yaşa-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

dıkları ilişkide etkin olmayan ya da duygusal odaklı bir başa çıkma yöntemini kullanmaları bilişsel sorun çözme becerilerini kullanmalarını engelleyebilir. Ebeveynlerin başa çıkma becerilerinin güçlendirilmesi veya değiştirilmesi ise anne-çocuk iletişimine olumlu katkılar sağlayabilir.

Özyurt ve Öztürk (2016) çalışmalarında DEHB olan çocukların ebeveynlerinin güçlükler yaşadığı ve aile işlevselliğinde bozulmalar olduğunu bulmuştur. Yazın incelendiğinde depresif annelerin daha olumsuz anababalık tutumu gösterdikleri bildirilmektedir (Lovejoy, Graczyk, O'Hare ve Neuman, 2000; Yalçın, 2015). Çocukların duygularını ve davranışlarını yeterince kontrol edememesi ve dürtüsellığı ebeveyni zorlayabilir. Bizim çalışmamızda da DEHB'li çocuk anneleri ile sağlıklı çocuk annelerinin Geçimsizlik alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) ve bu sonuç bazı çalışmalarla benzer niteliktedir (Ford vd, 2003; Johnston vd, 2002; Özcan ve Öğülmüş, 2010; Polat, 2015; Wilton, Renaut, 1986; Yalçın, 2015).

Çalışmamızda DEHB grubunun kontrol grubu ile karşılaştırılması ile bulunan farklılıklar açısından bakıldığında var olan korelasyonların zayıf düzeyde anlamlı ilişki göstermesi anababa tutumlarının DEHB ana belirtilerinden çok, eşlik eden belirtilerle ilişkili olabileceğini düşündürmüştür. Çöp ve arkadaşları

(2017) anababalık tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, hiperaktivite ve karşı olma belirtilerinin ön plana çıkması ile annelerin çocuklarının davranışlarını daha baskıcı disiplin yöntemleri ile ele almaya çalıştıklarını ve çocukların algısında da bu tutumlarla ilişkili olabilecek şekilde anababalarını daha sevgisiz, ilgisi az algılamaları olduğunu saptamışlardır. Yazın alanda da benzer şekilde DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerini daha çok izin verici ve ihmalkâr ya da bazı çocukların ise ebeveynlerini otoriter olarak algıladıklarını (Ertuğrul ve Toros 2010) düşündüren bulgular edinilmiştir.

ÖNERİLER

Elde edilen bulgulardan yararlanılarak, ileride yapılacak olan çalışmalara ve hiperaktif çocukların ebeveynlerine sunulacak hizmetlerin geliştirilmesine yönelik şu önerilerde bulunulabilir:

Bu çalışmanın sonuçları DEHB'li çocukların ailelerinde anababalık tutumları ve etkin disiplin uygulamalarını değerlendiren ileride yapılacak çalışmalarda DEHB'nin alt tiplerinin de dikkate alınmasının önemli olduğunu düşündürmüştür.

DEHB tanılı bir çocuğa sahip olmak ebeveynlerin stres düzeyini etkileyen bir durumdur. Bu yüzden DEHB'li çocuğu olan ebeveyn-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz – Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

lerin yaşadıkları güçlükler karşısında oluşan yüksek düzeyde stres ve sonrasında oluşan tükenmişlikle baş edebilmeleri için destek sistemlerine büyük gereksinimleri bulunmaktadır. DHEB’li çocuğa sahip ebeveynlere sosyal destek konusunda uzmanlar tarafından hazırlanan programlar uygulanmalı ve ebeveynlerin hiperaktif çocuğa yönelik tutumları konusundaki bilinç düzeyleri artırılmalıdır. DEHB’li çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları kaygılarını azaltmak amacıyla sosyal destek düzeylerini olumlu yönde etkileyecek ve aileler arası dayanışmayı sağlayacak kurumların sayılarının artırılarak tüm ülke genelinde yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Hiperaktivite konusunda kitle iletişim araçları vasıtasıyla halkı bilinçlendirecek yayınlara daha fazla yer verilmesi sağlanmalıdır.

Tedavide çocuklara yer verildiği kadar aile işlevleri ve özellikle annenin ruh sağlığı ve stresle baş etme becerilerinin değerlendirilmesi çok önemlidir.

KAYNAKÇA

AKTAŞ, T., (2000). Dikkat Eksikliği Çeken Çocukların Eğitimi ve Öğretmenin Rolü. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19 (2): 9-13

BİLGİÇ, A., KILIÇ, B.G., GÜRKAN, K., AYSEV, A., (2006). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Tanısı Konulan Bir Klinik Ör-

neklemde Yıkıcı Davranış Bozuklukları ve Özgül Öğrenme Bozuklukları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 13 (2): 54-59

CASTELLANOS, F., (1997). Toward a Pathophysiology of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Clin. Pediatrics*. 381-393

ÇÖP, E., ÇENGEL KÜLTÜR, E., ŞENSES DİNÇ, G., (2017). Anababalık Tutumları ile Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişki. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 28(1):25-32

DEMİRCİ, E., ÖZMEN, S., ÖZTOP, D.B., (2016). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Erkek Çocuk ve Ergenlerde Dürtüsellik ve Serum Oksitosin İlişkisi: Bir Ön Çalışma. *Arch Neuropsychiatry*. 53: 291-295. DOI: 10.5152/npa.2015.10284

DULCAN, M., (1997). Practice Parameters For The Assessment And Treatment Of Children, Adolescents, And Adults With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 36: 85-121

ERTUĞRUL, G., TOROS, F., (2010) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Tutumu Ve Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

Arasındaki İlişki. *Yeni Symposium Journal* (48):172-83

FETTAHOĞLU, Ç., ÖZATALAY, E., (2006).

Çocuklarda Hareketlilik ve/veya Dikkatsizlik Yakınmaları ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(1): 13-18

FORD, T., GOODMAN, R., MELTZER, H., (2003).

The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: the Prevalence of DSM-IV Disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. (42): 1203–1211

GERDES, A.C., HOZA, B., ARNOLD, L. E., PELHAM, W.E., SWANSON, J.M., WIGAL, T., JENSEN, P.S., (2007).

Maternal Depressive Symptomatology and Parenting Behavior: Exploration of Possible Mediators. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 35(5): 705-714

JOHNSTON, C., MURRAY, C., HİNSHAW, S.P. vd., (2002).

Responsiveness in Interactions of Mothers and Sons with ADHD: Relations to Maternal and Child Characteristics. *J Abnorm Child Psychol* (30): 77-88

HUANG, H.L., LI, S.S., CHENG, C.P., LIN, C.Y., YANG, Y.K., HUANG, J.H., (2014).

The Negative Attribution Processes of Mothers of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Research in Developmental Disabilities*. (35): 87-98

ses of Mothers of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Research in Developmental Disabilities*. (35): 87-98

KAYAALP, L. (2008).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi No:62. s.147-152

KEPLEY, H. O., OSTRANDER, R. (2007).

Family Characteristics of Anxious ADHD Children: Preliminary Results. *Journal Of Attention Disorders*, 10(3): 317-323

KESER, N., (2010).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış ve Almamış Çocukların Duygu Ayarlama, Anne Baba Tutumları, Annenin DEHB Belirti ve Bilgi Düzeyinin İncelenmesi. Yüksek Lisans tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı. Ankara

LE COMPTE, G., LE COMPTE, A., ÖZER, S., (1978).

Üç Sosyoekonomik Düzeyde Ankaralı Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumları: Bir Ölçek Uyarlaması. *Türk Psikoloji Dergisi*. (1): 5-8

LOVEJOY, M., GRACZYK, P., O’HARE, E., NEUMAN, G., (2000).

Maternal Depression and Parenting Behavior: A



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

- Metaanalytic Review. *Clinical Psychology Review*, 20(5): 561- 592
- ÖNER, P., ÖNER, Ö., AYSEV, A., (2003).** Dikkat Eksikliği Hiperaktive Bozukluğu. *STED*. 12(3): 97-99
- ÖZCAN, C., ÖĞÜLMÜŞ, S., (2010).** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklara Bilişsel Yaklaşım Dayalı Kişilerarası Sorun Çözme Eğitiminin Katkıları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4): 391-398
- ÖZDOĞAN, B., AK, A., SOYUTÜRK, M., (2005).** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite/ Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Olan Çocukların Eğitiminde Öğretmen El Kitabı. Ankara: MEB Devlet Kitapları Müdürlüğü
- ÖZYURT, G., ÖZTÜRK, Y., (2016).** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Zihinsel Yetersizlik Tanılarında Aile İşlevselliği ve Annelerinin Ruh Sağlığı ve Baş Etme Becerileri. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*. (2): 65-74
- POLAT, H., (2015).** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri, Tükenmişlik Düzeyleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum
- RACUSIN, G.R., MOSS, N.E., (1996).** Psychological Assessment of Children and Adolescents. Child and Adolescent Psychiatry, M Levvis (ed), VVilliams & VVilkins. 465-479
- RAY, G.T., CROEN, L.A., HABEL, L.A., (2009).** Mothers of Children Diagnosed with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Health Conditions and Medical Care Utilization in Periods Before and After Birth of the Child. *Medical Care*, (1): 105
- SCHAEFER, E.S., BELL, R.O., (1958).** Development of a parental attitude research instrument. *Child Development*, 339-361
- ŞENOL, S., (2007).** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. *Psikiyatri Temel Kitabı*. 2. Baskı. (Ed. Köroğlu E, Güleç C). Ankara: Hekimler Yayım Birliği. s. 822-837
- TAURINES, R., SCHWENCK, C., LYTTWIN, B., SCHECKLMANN, M., JANS, T., REEFSCHLÄGER, L., GEISSLER, J., GERLACH, M., ROMANOS, M., (2014).** Oxytocin Plasma Concentrations in Children and Adolescents with Autism Spectrumdisorder: Correla-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

tion with Autistic Symptomatology. *Atten Defic Hyperact Disord.* (6): 231-239

TÜRE, F.S., (2010). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların (8-12 yaş) Değişik Anne Tutumlarına Göre Benlik Saygı Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. İstanbul

WILLCUTT, E.G., NIGG, J.T., PENNINGTON, B.F., et al., (2012). Validity of DSM-IV attention deficit/hyperactivity disorder symptom dimensions and subtypes. *J Abnorm Psychol.* (121): 991–1010

WILTON, K., RENAUT, J., (1986). Stress Levels in Families with Intellectually Handicapped Preschool Children and Families with Nonhandicapped Preschool Children. *Journal on Mental Deficiency Research,* (30): 163–69

YALÇIN, H., (2015). Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinin Kaygı Durumu. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi.* 2(2): 10-22



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

EXTENDED ABSTRACT

Intruduction: In recent years, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) has become one of the most common childhood problems when studies of children are examined (Bilgiç et al., 2006: 55). Today, more and more frequent referrals have been made to specialists in relation to these children, with an increase in publications on excessive mobility and carelessness (Fettahoglu and Özatalay, 2006). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) begins in the pre-school period and continues in adulthood. Excessive mobility, short attention span, and impulsiveness are defined as a disorder of character (Özyurt, Öztürk, 2016; Racusin, Moss, 1996). ADHD is a relatively common disorder, but due to different methods and diagnostic criteria, there is no consensus on frequency and prevalence (Özcan and Öğülmüş, 2010: 393). In males, the frequency is higher than girls. Male / female ratio is reported between 3-5 / 1. With advancing age, the ADHD statement also changes. Hyperactivity decreases with time, with or without treatment. On the other hand, there is no significant decrease in attention deficit symptom (Öner et al, 2003: 98). Children with ADHD exhibit behavior problems such as limitations, disorganization, difficulties in listening to the information, irregularity, forgetfulness, motor unrest, insufficient impulse control, excessive speech, These children can not pay attention to one or a few warnings. They are constantly on the move (Gerdes, Hoza, Arnold, Pelham et al., 2007). Parents with children with ADHD have higher levels of anxiety and depression than colleagues. (Gerdes et al., 2007, Kepley and Ostrander, 2007, Ray, Croen and Habel, 2009). Mothers and fathers with ADHD suffer from problems of their children; confused by the thoughts of their children; they will be blamed for failing to manage their children. For this reason, the reasons for this disorder should be spoken by the family and care should be taken to answer the questions they wish to learn. Because the acceptance of the family is crucial to prevent the child from being negatively affected by his education and family relationships (Polat, 2015). Raising a child is one of the most challenging tasks of your life for many families. In addition, the presence of ADHD in children can make parents feel helpless. It is difficult for parents to cope and may cause difficulties in family functioning. **Aim:** The aim of this study is to examine the relationship between the attitudes of parents of ADHD-diagnosed children to their child and their demographic variables. **Method:** The study was conducted as a descriptive study to examine the parenting attitudes of children with ADHD. The study group was the parents of children who were diagnosed with ADHD according to DSM - IV TR criteria, referred to Konya Ali Kemal Belviranlı Obstetrics and Pediatric Hospital Children 's Psychiatry and Child Deve-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

lopment Polyclinics. Parents who agreed to participate in the study also participated in the study on the platform where parents with attention deficit and hyperactivity had established in the social network. The survey was conducted between January 2018 and May 2018. Parents with ADHD diagnoses (n = 78) who agreed with the criteria of the study and agreed to participate in the study were included in the study, who agreed to participate in the survey on the social networking platform (n = 41). In the control group, the parent (n = 107) of the 6-12 year old healthy child who agreed to participate in the study in a randomized school constituted the study group. The Family Life and Child Raising Attitude Scale (PARI) was applied with the Personal Information Form. Data collection tools were applied face to face for 20-25 minutes. In the social network, the forum where the parents of the children with ADHD are located has been contacted by e-mail to complete the forms. All parents who participated in the study were informed about the study and informed consent was obtained. The data were analyzed using Statistical Package for Social Sciences, version 16.0. The data were categorized by number and percentage values, and significance was assessed at $p < 0.05$ in 95% confidence interval. Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests were used in dependent and independent groups to investigate whether there was a statistically significant difference between the parenting attitudes and sociodemographic characteristics of socio-demographic and descriptive characteristics. The Cronbach alpha coefficient calculation was used to determine the internal consistency of the scale items. **Findings and Results:** As a result of comparison of the socio-demographic characteristics of the experimental and control group, 92.4% of the children with ADHD are mothers. 51.3% are in the age range of 26-35, 33.6% are high school graduates, 72.3% are not working and 93.3% are married. 54.6% of children with ADHD are 6-9 years old and 42.9% are 10-12 years old. 77.3% are male. When the social status of ADHD and healthy children were compared, there was a statistically significant difference between the groups in terms of spouse support, child's school achievement, problems with children's environment, the most common problems experienced by the child and the reactions of the children ($p < 0, 05$). There was a statistically significant difference between the average scores of "Incompatibility" subscale scores of children with ADHD and healthy child mothers ($p < 0.05$). In this study, parents with children with ADHD were found to be more disciplined and overprotective. In our study, strict disciplinary practices of parents with ADHD children in general show that appropriate disciplinary approaches can not be improved. In our study, it was determined that 90.7% of children with ADHD had problems with their environment. 49.5% of these children have poor school performance. Significant differences were obtained when ADHD and control group were com-



ACED

www.aceddergisi.com

Uluslararası Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi

Mayıs – Haziran – Temmuz - Ağustos 2018 Sayı: 15 Yaz Dönemi

International Journal of Family, Child and Education

May - June - July - August 2018 Issue: 15 Summer Semester

ID: 193 K: 302

ISSN Print: 2148-3922 / Online: 2148-3973

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

Marka Patent - Trademark Patent

(2015/03937-2015-GE-17282)

pared. In our study, parents of children with ADHD were found to have fewer spousal support in child care. Increased parenting stress can harm parental child relationships. Parents may have difficulty communicating with the child. Parental child communication deterioration results in impaired family functioning. In our study, the PARI score averages of the groups were found as 48.36 ± 5.62 in the “Extreme Maternal and Extreme Caregiver Attitudes” subscale of the children with ADHD. Healthy children were found to be $32,94 \pm 6,12$ ($t = 0,24$ and $p < 0,05$). These results indicate that excessive protective behaviors are intense in families. In this study, children with ADHD were found to have experienced “incompatibility” (Table 3). This result can be interpreted as having a child with ADHD, resulting in incompatibility. (Keser, 2010; Türe, 2010). It has been found that families with ADHD have more negative parental attitudes than other family members (Huang et al., 2014; Keser, 2010; Türe, 2010). Özyurt and Öztürk (2016) found that parents of children with ADHD had difficulties and that family functioning deteriorated. When the literature is examined, it is reported that depressed mothers show more negative parental attitudes (Lovejoy, Graczyk, O’Hare and Neuman, 2000; Yalcin, 2015). It can be difficult for parents to control their children’s feelings and behavior adequately. In our study, it was found that there was a statistically significant difference between the average scores of children with ADHD and the incompatibility subscale scores of healthy child mothers ($p < 0.05$). This result is similar to some studies (Ford et al, 2003, Johnston et al., 2002, Özcan and Öğülmü, 2010, Polat, 2015, Wilton, Renaut, 1986, Yalçın, 2015). The most important limitation of our work is that it is a cross-sectional study and that no causal relationship can be established. In addition, it is a limitation of research that the study is conducted at 119 parents, and some maternal and infant characteristics (such as ADHD statements at the parent, psychopathology at the parent) that may be related to parent attitudes can not be assessed. However, the validity and reliability of the scale used for data collection, the fact that the parents were reached on the social media, and the fact that the ADHD group is made up of patients who do not receive treatment are the strengths of the study. Having a child with ADHD affects parents’ stress level. Therefore, parents with ADHD will have stress and burnout in their parents, and support systems must be set up to cope with it. Parents with DHEB should be given special programs and their parents’ consciousness levels should be increased. Solidarity between parents should be provided in order to reduce the concerns of parents with children with ADHD. Broadcasts should be made aware of the hyperactivity through the mass media. It is very important to evaluate the mental health of the mother as well as the ability to cope with stress, especially as the children are treated.