

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN HİPERAKTİVİTE VE DİKKAT EKSİKLİĞİNE YÖNELİK DURUMLARININ ÖĞRETMEN VE AİLE ALGILARINA GÖRE İNCELENMESİ (AMASYA İLİ ÖRNEĞİ)

Doç.Dr.Ahmet Üstün
Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi
ustunahmet05@hotmail.com

A. Büşra Çıfci
Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi
a.b.cifci@yandex.com

Zeliha Betül Kinaci
Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi
betul-tm-m@hotmail.com

Özet

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) çocukluk dönemlerinde başlayıp yaşam boyu devam edebilen bir bozukluktur. Bu çalışmanın amacı, ortaokul öğrencilerinin hiperaktivite ve dikkat eksikliğine yönelik durumlarının öğretmen ve aile algılarına göre incelenmesidir. Çalışmanın araştırma grubunu ortaokul birinci sınıfa devam eden 44 öğrenci hakkında bilgisine başvuru olan 10 öğretmen ve 44 veli oluşturmaktadır. Öğretmen ve velilere “Conners Değerlendirme Ölçekleri” uygulanmıştır. Betimsel yöntem kullanılan bu çalışmada elde edilen verilerin analizinde Crosstabs kullanılmıştır. Öğrencilerin öğretmen ve ebeveyn formlarından aldıkları puanlar aralarındaki fark ve cinsiyete göre dağılımları Crosstabs sonuçlarına göre incelenmiş ve elde edilen bulgular tartışılmıştır. Ulaşılan sonuçlardan biri DEHB’ nin cinsiyete göre farklılık göstermesidir. Bu rahatsızlıklar için erken tanı ve ailelere yönelik bilgilendirme büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Sözcükler: Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliği, Öğretmen, Ebeveyn..

INVESTIGATION ON SCNDRY-SCHOOL STUDENTS' HYPERACTIVITY AND CAREFULLNESS DEFICIENCY RELATED TO THEIR TEACHERS' AND PARENTS' PERCEPTION (CASE STUDY: AMASYA)

Abstract

Deficiency of carefullness and hyperactivity deficiencies start when a child is young and goes on through out his life. The purpose of this study is to find out the hyperactivity and deficiencies of primary school students related to their parents and teachers' perceptions. The sample of the study consists of 44 students attending to the primary school and 10 teachers working at these schools and 44 parents. Conners evaluation scale was used for the teachers and the parents. The obtained data was analysed by using crosstabs. In the study, descriptive method was used. The data was analysed related to the gender and the obtained score differences. Then, the results were discussed. One of the obtained result is that DEHB has changed related to the gender. To solve the problem, it is necessary to consult the parents when the problem arises and to have pre-diagnosis for the children by the teacher.

Key Word: Hyperactivity and Deficiencies, Teachers, Parents.

GİRİŞ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), geçmişten günümüze çocukluklarda sıklıkla görülen ruhsal sorunlardan biridir. Yaygınlık oranı % 3-10 arasında değişmektedir (Şenol ve Şener, 1998). Çocuk ve ergenlerde görülen dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun davranış belirtileri DSM-IV 'e göre hiperaktivite,

impulsivite (dürtüsellik) ve dikkatsizlik olarak belirlenmiştir. Uygun zamanda tanılanmadığı ve uygun tedavi ve eğitim hizmetleri düzenlenmediği zaman okulda, evde ve diğer sosyal ortamlarda pek çok işlev bozukluklarına yol açarak bireyin yaşamında zorluklara neden olan önemli bir soruna dönüştüğü bilinmektedir (Şenol, 1997; Şenol ve Şener, 1998). Bu nedenlerle erken teşhiste bulunabilmenin önemi büyüktür. Teşhis edilebilmeleri için de problemleri doğru bir şekilde değerlendirmek gereklidir. Uzmanlar, genel olarak DEHB olan çocukları ve ergenleri DSM- IV tanı ölçütlerine göre değerlendirirler. Bunun yanı sıra ebeveynlerle, öğretmenlerle ve çocuğun kendisiyle görüşme yapılması ve bu kaynaklara dayalı dereceleme ölçekleri kullanması da gereklidir. Öğretmenler ve ebeveynler gelişimin kritik dönemlerinde gözlenen pek çok bozuklukla ilgili önemli ve en çok bilgi alınan kaynaklar olmakla birlikte, çocuklar özellikle ergenlik dönemine girdiklerinde ergenlerle ilgili bilgilerin direkt olarak kendilerinden alınmasında yarar vardır (Conners ve ark. 1997). Çocukların ve gençlerin davranışlarını ebeveynler ve öğretmenler eve ya da okula özgü olarak algıladıkları için, ebeveynler ve öğretmenlerden elde edilen bilgiler tutarsız olabilmektedir. Bu nedenle de, sadece anne baba ya da sadece öğretmen bilgisine dayanmak, çocuğun ya da gencin sorununu tam olarak iletemeyebilmektedir (Conners, 1997).

Bu amaçla geliştirilmiş birçok araç bulunmaktadır. Bunların içinde en çok kullanılanlardan biri de Conners'ın ana-baba, öğretmen ve ergen yanıtlarına dayalı değerlendirme ölçekleridir (Conners, 1997; Conners, Wells, Parker, Sitarenios, Diamond, & Powell, 1997). Conners dereceleme ölçeklerinin çeşitli formları farklı ülkelerde yaygın olarak kullanılmaktadır. Conners ölçeklerinin 1978 yılında yayımlanan kısa formları (Goyette ve ark. 1978) olan 28 maddelik Conners Öğretmen Derecelendirme Ölçeği (CÖDÖ-28) ve 48 maddelik Conners' Ana baba Derecelendirme Ölçeği'ni (CADÖ-48) Türkiye'de kullanmak için 1989 yılında çeviri ve geçerlik çalışmaları yapılmıştır (Dereboy ve ark. 2007).

Conners ölçeklerinin kısa, puanlaması ve uygulaması kolay olarak düzenlenmiş olması ölçekleri kullanışlı hale getirmiştir. Bu özellikler Conners ölçeklerinin, özellikle aynı anda birden fazla ölçek uygulamayı gerektiren, zaman ve maliyetin önemli olduğu durumlarda tercih edilmesini sağlamıştır.

CDÖ'nin hem iç güvenilirlik ve zaman güvenilirliğinin bulunduğu, hem de yordama ve yapı geçerliklerinin olduğu değişik çalışmalarla belirlenmiştir (Conners 1990). Yapılan araştırmalarda CDÖ için başlıca üç kullanım alanı olduğunu saptanmıştır. Bu kullanım alanları; belirli bir tanıyı netleştirmek için yardımcı araç , tedavi sonuçlarının değerlendirilmesinde ölçüm aracı ve çocuklarda görülen sorunlu davranışların saptanmasında genel bir tarama aracı olmasıdır (Giannaris ve ark. 2001).

Dikkat eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) genellikle okul öncesi dönem ve okul çağı çocuklarında belirgin hale gelen bir bozukluktur. Çocuğun davranışlarını kontrol etmesi ve dikkatini vermesinde problem vardır. "Bir türlü yerinde durmayan," "hayallere dalan", "düşünmeden davranan", "dalgın, unutkan, dikkatsiz, şaşkın" ...vs. gibi pek çok sıfatla nitelendirilen çocuklardır.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, DSM-IV tanı ölçütleri doğrultusunda dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik (hiperaktivite) ve dürtüsellik olmak üzere incelenmektedir. Dikkatsizlik durumu görülen çocuklarda; dikkatini vermeme, başladığı işi bitirememe, organize olamama, sürekli çaba gerektiren görevlerden kaçınma, bir şeyleri kaybetme, unutma ve dikkatlerinde kolayca dağılma gibi özellikler gözlenebilmektedir (Doğaroğlu 2013).

Hiperaktivite durumu görülen çocuklarda; yerinde duramama, sınıfta sırasında oturamama, aşırı koşma ve tırmanma eğiliminde olma, sakin bir şekilde oynayamama ve çalışamama, sürekli hareket halinde olma ve çoğu zaman fazla konuşma gibi özellikler gözlenebilmektedir (Doğaroğlu, 2013).

Dürtüsellik durumu görülen çocuklarda ise; çoğu zaman konuşma, yanıtları ağızdan kaçırma, sırasını bekleyememe, başkalarının sözünü kesme ve başkalarının yaptıklarının arasına girme gibi temel davranışlar görülür (Doğaroğlu 2013).

Ayrıca davranım bozukluğu (DB) DSM-IV' de yıkıcı davranım bozukluğunun bir alt dalı olarak yer almaktadır (Özen,2010). DB ; baş kaldırma, toplum kurallarını çiğneme, insanlara, hayvanlara ve eşyalara zarar verici davranışların tekrarlayıcı şekilde olması olarak belirtilmektedir (Tahiroğlu ve Avcı,2005).

Bu bilgiler doğrultusunda belirtilen nedenlere bağlı olarak bu makalenin amacı; ortaokul öğrencilerinin hiperaktivite ve dikkat eksikliğine yönelik durumlarının öğretmen ve aile algılarının farklı değişkenler açısından incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

Öğrencilerin, hiperaktivite ve dikkat eksikliğine yönelik durumları;

- 1- Öğretmen değerlendirmelerine göre cinsiyet dağılımları nasıldır?
- 2- Anne baba değerlendirmelerine göre cinsiyet dağılımları nasıldır?
- 3- Öğretmen ve aile algılarına göre farklılık göstermekte midir?

YÖNTEM

Betimsel yöntemle yapılan bu çalışmada 2013-2014 Eğitim-Öğretim yılında Amasya ili merkezindeki 78 Ortaokuldaki birinci sınıfta okuyan 1625 öğrenci evren olarak ele alınmıştır. Çalışmanın örneklemini, yaşları 10-11 arasında değişen 22'si kız (% 50), 22'si erkek (% 50) olmak üzere 44 öğrenci oluşturmaktadır. Öğretmen ve aile algılarını değerlendirmek için bu 44 öğrenci üzerinden, gönüllü 10 öğretmen ve 44 veli seçilerek; Conners öğretmen değerlendirme ve ebeveyn değerlendirme formları doldurtulmuştur. Uygulama öncesinde katılımcılara, çalışmanın amacı ve işlem süresi hakkında bilgi verilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, çalışmaya katılan öğretmenlere, 44 öğrencinin DEHB düzeylerini ölçmek üzere 28 maddeden oluşan bir form, ailelere ise 48 maddeden oluşan bir form uygulanmıştır. Conners öğretmen ölçeğinin önceki kısa versiyonu olan CÖDÖ-28, öğretmenlerin, sınıf içindeki davranışlarına ilişkin gözlemlerine dayalı olarak öğrencilerinin davranışlarını değerlendirmelerini sağlayan 28 maddelik bir ölçektir. Ülkemize uyarlama çalışmaları Dereboy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Dereboy ve ark. 2007, Dereboy ve ark. 1997, Şener ve ark. 1995). Conners Ana baba Dereceleme Ölçeği CADÖ-48 ise 48 maddeden ve dört alt ölçekten oluşmaktadır. CADÖ-48'in dilimize uyarlama çalışmaları Şener ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeklerdeki ifadeler dörtlü likert tipi bir ölçek üzerinden yanıt verilmektedir. Cevap seçenekleri ve puanlama; hiçbir zaman, 0 puan; nadiren, 1 puan; sıklıkla, 2 puan; her zaman, 3 puan şeklindedir. Genel olarak yüksek puanlar, belirtilerin yoğun olduğunu ifade etmektedir. Öğretmen değerlendirme formu sonuçlarına göre ise; bir öğrenci için 10 öğretmen 5'inin 17 puan ve üzeri vermiş olması dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun o öğrencide var olduğunu belirlemek için yeterli kabul edilmiştir. Ölçeklerdeki psikolojik tanılamaya yönelik bazı maddeler bu çalışmada kullanılmamıştır.

İşlem

Çalışmada öğrencilerin DEHB konusundaki davranış düzeylerini ölçmek için kullanılan anket öğretmenlere ders dışı saatlerde, gürültüsüz ve dikkat çeldirici diğer uyarıcıların bulunmadığı bir ortamda uygulanmıştır. Ebeveyn formu ise uygulanmak üzere velilere öğrenciler aracılığı ile gönderilip belli bir süre sonunda toplanmıştır. Uygulama öncesinde, katılımcılara, yapılan araştırmanın amacı ve uygulama süresi hakkında bilgi verilmiş; katılımcılara anket sorularını dikkatli okumaları, gereklilik var ise, anlamadıkları maddelerin kendilerine bir kez daha açıklanabileceği söylenmiştir. Ayrıca katılımcıya her soruda bulunan dört seçenekten hangisi mevcut durumunu en iyi ifade ediyorsa, o seçeneği işaretlemesi gerektiği hatırlatılmıştır.

Verilerin Analizi

Veri analizi SPSS 17.0 paket programı kullanılarak, ortalamalar ve sınıflamalar değerlendirilmiştir. Frekans analizi ve crosstabs analizi yapılarak; grubun cinsiyet dağılımına ve öğretmen ve ebeveyn değerlendirme sonuçlarına bakılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma; ortaokullarda görev yapan 10 öğretmen ve 44 öğrenci seçilerek yapıldığından sonuçları tüm öğretmen ve öğrencilere genellenemez. Araştırma, yapıldığı tarih, amaca uygun olarak kullanılan veri toplama formu ve grubun verdiği yanıtlar ile sınırlıdır.

BULGULAR

Araştırma grubu içerisinde 10 öğretmen ve 44 anne-baba bulunmaktadır. Bu kişiler örneklemdaki 44 öğrenciyi değerlendirmişlerdir. 44 öğrenciden 22'si (%50) kız, 22'si (% 50) erkek olarak belirlenmiştir. Öğrenciler orta okul birinci sınıfta olup, yaşları 10 ve 11 arasında değişiklik göstermektedir.

Tablo 1: Conners Anne- Baba Formu Dikkat Eksikliği Alt Ölçeği Crosstabs Cinsiyet Sonuçları

		Dikkat Eksikliği		Toplam
		Yok	Var	
Cinsiyet	erkek	20	2	22
	kız	18	4	22
Toplam		38	6	44

Araştırmada kullanılan Conners Anne-baba formunda dikkat eksikliği alt ölçeği sonuçlarına göre; 22 erkek öğrenci içerisinde 2 öğrencide, 22 kız öğrenci içerisinde ise 4 öğrencide dikkat eksikliği olabileceğine ilişkin bulgular ortaya çıkmıştır. Kız ve erkek öğrenci toplamında ise % 13.6 oranında dikkat eksikliği görülmektedir.

Tablo 2: Conners Anne- Baba Formu Karşı Gelme Bozukluğu Alt Ölçeği Cinsiyet Crosstabs Sonuçları

		Karşı Gelme Bozukluğu		Toplam
		Yok	Var	
Cinsiyet	Erkek	20	2	22
	Kız	22	0	22
Toplam		42	2	44

Araştırmada kullanılan Conners Anne-baba formunda karşı gelme bozukluğu alt ölçeği sonuçlarına göre; 22 erkek öğrenci içerisinde 2 öğrencide karşı gelme bozukluğu olabileceğine ilişkin bulgular ortaya çıkmıştır. 22 kız öğrencide ise, karşı gelme bozukluğuna ilişkin bir bulgu ortaya çıkmamıştır. Karşı gelme bozukluğunu öğrencilerde toplam görülme oranı ise % 4.5dir.

Tablo 3: Conners Anne- Baba Formu Hiperaktivite Bozukluğu Alt Ölçeği Cinsiyet Crosstabs Sonuçları

		Hiperaktivite Bozukluğu		Toplam
		Yok	Var	
Cinsiyet	Erkek	16	6	22
	Kız	22	0	22
Toplam		38	6	44

Araştırmada kullanılan Conners Anne-baba formunda hiperaktivite bozukluğu alt ölçeği sonuçlarına göre; 22 erkek öğrenci içerisinde 6 öğrencide hiperaktivite bozukluğu olabileceğine ilişkin bulgular ortaya çıkmıştır. 22 kız öğrencide ise, hiperaktivite bozukluğuna ilişkin bir bulgu ortaya çıkmamıştır. Anne-baba form sonuçlarına göre kız ve erkek çocuklardaki toplam oran ise %13.6dır.

Tablo 4: Conners Öğretmen Formu Hiperaktivite Bozukluğu Alt Ölçeği Cinsiyet Crosstabs Sonuçları

		Cinsiyet		Toplam
		Erkek	Kız	
Hiperaktivite Bozukluğu	Yok	20	21	41
	Var	2	1	3
Toplam		22	22	44

Uygulanan Conners Öğretmen formunda hiperaktivite bozukluğu alt ölçeği sonuçlarına göre; 22 erkek öğrenci içerisinde 2 öğrencide, 22 kız öğrenci içerisinde ise 1 öğrencide hiperaktivite bozukluğu olabileceğine ilişkin bulgular ortaya çıkmıştır.

Tablo 5: Conners Öğretmen Formu Dikkat Eksikliği Alt Ölçeği Cinsiyet Crosstabs Sonuçları

		Cinsiyet		Toplam
		Erkek	Kız	
Hiperaktivite Bozukluğu	Yok	20	18	38
	Var	2	4	6
Toplam		22	22	44

Conners Öğretmen formunda dikkat eksikliği alt ölçeği sonuçlarına göre; 22 erkek öğrenci içerisinde 2 öğrencide, 22 kız öğrenci içerisinde ise 4 öğrencide hiperaktivite bozukluğu olabileceğine ilişkin bulgular ortaya çıkmıştır.

Tablo 6: Conners Öğretmen Formu ve Anne-Baba Formu Dikkat Eksikliği Alt Ölçeği Crosstabs Sonuçları

			Dikkat Eksikliği Öğretmen Grubu		Toplam
			Yok	Var	
Dikkat Eksikliği Anne-Baba Grubu	Yok	Yok	32	6	38
	Var	Var	6	0	6
Toplam			38	6	44

Çalışma yapılan öğretmen ve anne- baba gruplarındaki dağılıma bakıldığında dikkat eksikliğinin öğretmen grubu sonuçlarına göre 6 öğrencide bulunduğu, anne-baba grubu sonuçlarına göre ise yine 6 öğrencide dikkat eksikliğine rastlanılmıştır.

Tablo 7: Conners Öğretmen Formu ve Anne-Baba Formu Hiperaktivite Bozukluğu Alt Ölçeği Crosstabs Sonuçları

			Hiperaktivite Bozukluğu Öğretmen Grubu		Toplam
			Yok	Var	
Hiperaktivite Bozukluğu Anne-Baba Grubu	Yok	Yok	35	3	38
	Var	Var	6	0	6
Toplam			41	3	44

Çalışma yapılan öğretmen ve anne- baba gruplarındaki dağılıma bakıldığında hiperaktivite bozukluğunun öğretmen grubu sonuçlarına göre 3 öğrencide bulunduğu, anne-baba grubu sonuçlarına göre ise 6 öğrencide bulunduğu ortaya çıkmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik belirtilerinin ortaya çıktığında, yaşam boyu devam edebilen bir bozukluktur. Çocuklarda en sık tanı konan ruhsal rahatsızlıklar arasındadır. Son elde edilen bulgulara göre ABD’de oranı %4-10 arasında değişmektedir (Jensen ve ark. 2001). Bu çalışmada ortaokul öğrencileri arasında bu bozuklukları olan öğrenciler belirlenmek istenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre aileler çocuklar içinde erkek öğrencilerin 2’ sinde kız öğrencilerinde 4’ ünde dikkat eksikliği bulunduğunu ortaya koymuşlardır. Hiperaktivite bozukluğunu ise 6 erkek öğrencide bulunduğunu kız öğrencilerin hiç birinde olmadığını belirtmişlerdir. Literatür araştırması yapıldığında da bu oranın dikkat eksikliği bozukluğunun kızlarda daha fazla olduğu, hiperaktivite bozukluğunun ise erkeklerde daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aktepe ve ark. 2010).

Bu çalışmada elde edilen bulgular da bunu sonucu destekler niteliktedir. Araştırma sonuçlarına baktığımızda karşı gelme bozukluğunun anne- baba form sonuçlarına göre sadece iki erkek öğrencide olduğu ortaya çıkmıştır. Yapılan araştırmalarda da okul çağı çocuklarının yaklaşık %2 ilâ %16’sında karşı gelme bozukluğu ortaya çıkabilmektedir ve erkeklerde daha sık görülmektedir (Uzbaş 2013). Yine bulgular bu sonucu destekler niteliktedir. Davranım bozukluğu çocuklarda sıklıkla görülen bir bozukluk olmasına rağmen bu çalışmada bir sonuca ulaşamamıştır. Yapılan araştırmalarda davranım bozukluğunda yöntemlerin farklı oluşu nedeniyle görülme sıklığına ilişkin değişen oranlar verilmektedir. Kız- erkek oranı ise farklılık gösterilmektedir. Kızların erkeklere göre yıkıcı davranışlarının daha örtük olması bu oranda etkilidir (Fidan, 2012). Bu çalışmada ise davranım bozukluğuna ait bir bulguya rastlanmaması, araştırmaya alınan öğrenci sayısının yetersizliğinden kaynaklanıyor olabilir. Çalışmaya alınan öğretmenlerin sonuçları ise ailelerin sonuçları ile paralellik göstermektedir. Öğretmen formu sonuçlarına göre hiperaktivite bozukluğu 2 erkek öğrenci ve 1 kız öğrencide bulunmaktadır. Bu da yapılan araştırmalarla anlamlı bir farkın olduğunu göstermektedir. Dikkat eksikliği bozukluğu ise öğretmen formu sonuçlarına göre 2 erkek , 4 kız öğrencide bulunmaktadır. Bu sonuçlar literatürdeki oranlarla paraleldir. Öğretmen ve ailelerin sonuçları karşılaştırıldığında belirgin farklar olmadığı görülmektedir. Son olarak öğretmen ve aile algılarına göre sonuçlar incelendiğinde belirtileri tespit edilen öğrencilerin bir kısmının aynı olması Connors Değerlendirme Ölçeklerinin DEHB’ de erken tanıda faydalı olduğu sonucunu ortaya koymaktadır.

ÖNERİLER

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu sık karşılaşılan bir bozukluk olması, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemesi, tedavi edilmediğinde kalıcı, psikiyatrik ve sosyal bozukluklara yol açması, okul öncesi dönemden erişkinliğe dek gelişimsel problemlerle sürüp gitmesi ve başarı ile tedavi edilebilmesi gibi nedenlerden dolayı çocuk ve ergen psikiyatrisinin en önemli bozukluklarından biridir. Bu nedenle bu bozuklukta erken teşhis çok önemlidir. Ayrıca, araştırmacılar özellikle erken yaşlardaki ilaç kullanımı konusunda ebeveynleri uyarmaktadırlar, çünkü ilaç kullanımı, okul öncesi çocuklarda daha kuvvetli yan etkilere sebep olabilmektedir. Bu nedenle de çocuklar o yaşlarda daha hızlı geliştikleri için, gelişimleri kötü yönde etkilenebilmektedir (Sherman, 2002). Bunun için DEHB üzerinde düşünülmesi gereken bir bozukluktur. Aileler bu problemi kabullenip, çocuklarına her açıdan destek olmalıdır. Tedavi de ilk olarak ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır.Çünkü; yapılan literatür taraması sonuçlarına göre ailelerin ilaç kullanımına olumsuz yönde baktığı sonucuna rastlanmıştır.Öğretmenler de bu konuda ailelerle işbirliği içerisinde öğrencilerine yardımcı olmalı ve gereken önlemleri almalıdır. Ailelerin bilinçlendirilmesi için okullarda aile eğitimlerine önem verilmesi, ailelerin de okullarda yapılan eğitimlere katılması gerekmektedir.

Ayrıca, ülkemizde DEHB’in nedenleri, gelişimi ve tedavisi konusunda daha ayrıntılı araştırmalara gerek duyulmaktadır. Bu araştırma sonuçlarının Milli Eğitim Bakanlığı ile paylaşılması ve okul tabanlı uygulamaların geliştirilmesi gerekmektedir.

Not: Bu çalışma 24-26 Nisan 2014 tarihlerinde Antalya’da 21 Ülkenin katılımıyla düzenlenen 5th International Conference on New Trends in Education and Their Implications – ICONTE’ de sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKÇA

Aktepe, E. Demirci, K. Çalışkan, AM. Sönmez, Y. (2010). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Hastalarda Belirti ve Tanı Dağılımları. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*,23:100-108.

Conners, CK. (1994). Conners abbreviated symptom question- naire. North Tonawanda NY, Multi Health System.

Conners, CK. (1990). Conners’ Rating Scales Manual: Instruments for Use with Children and Adolescents. New York, Multi-Health Systems.

Conners, CK. Wells, KC. Parker, JD. ve ark. (1997). A new self- report scale for assessment of adolescent psychopathology: Factor structure, reliability, validity and diagnostic sensitivity. *J Abnorm Child Psychol*, 25:487-497.

Dereboy, Ç. Şenol, S. Şener, P. ve ark. (2007). Conners kısa form öğretmen ve anababa derecelendirme ölçeklerinin geçerlikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18: 1-12.

Dereboy, C. Senol, S. Sener, S. Dereboy, F. (2007). Validation of the Turkish versions of the short-form Conners teacher and parent rating scales. *Türk Psikiyatri Dergisi* , 18(1):48-58.

Goyette, CH.Conners, CK. Ulrich, RE. ve ark. (1978). Normal data on the revised Conners’ parent and teacher rating scales. *J Abnorm Child Psychol*, 6:221-236.

Giannaris, WJ.Golden, CJ. Greene, I. ve ark. (2001). The Conners’ Parent Rating Scales: a critical review of the literature. *Clin Psychol Rev*, 21:1061-1093.

Jensen PS, Hinshaw SP, Swansom, JM. ve ark. (2001). Findings from the NIMH Multimodal Treatment Study of ADHD (MTA): Implications and applications for primary care providers. *J Dev Behav Pediatr*, 22(1):60-73.

Küçük Doğaroğlu, T. (2013). Vanderbilt Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Aile Değerlendirme Ölçeği Türkçe Uyarlama Çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*,(<http://jss.gantep.edu.tr>) 2013 12(3):385-401

Sherman, C. (2002). Methylphenidate not ideal for preschool ADHD. *Pediatric News*, 36, 26-27

Şener, Ş. Dereboy, Ç. Dereboy, YF. ve ark. (1995). Conners öğretmen derecelendirme ölçeği Türkçe uyarlaması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2:131-141.

Şenol, S. (1997). Dikkat Eksikliği Yıkıcı Davrais Bozukluklarının Klinik Özellikleri, Aynı Grup ve Diğer DSM-IV Tanılarıyla Birliktelikleri, Risklerin ve Tedavi Eğiliminin Belirlenmesi. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.

Şenol, S., Şener, P. (1998). Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu. Psikiyatri temel kitabı, C. Güleç, E. Köroğlu (Ed), Ankara : Hekimler Yayın Birliği, s.1119-1130.

Uzbaş, A. (2009). Okul Psikolojik Danışmanlarının Okulda Saldırganlık ve Şiddete Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı 18, 90-11.