



## ATTITUDES OF STUDENTS STUDYING AT FACULTIES OF EDUCATION TOWARD CHILDREN THAT SUFFER FROM ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

*Funda Gümüş<sup>1</sup> Gülbeyaz Baran Durmaz\*<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Diyarbakir Atatürk School of Health Services, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

\*rozbaran@gmail.com

*Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is described as a condition where the symptoms of inattention and/or hyperactivity and impulsivity are experienced more severely, constantly or frequently compared to individuals in similar age and developmental levels. Information to be obtained from the teachers are important in terms of making a final diagnosis, supporting children to overcome the difficulties in their school life, determining the treatment and other diseases that accompany this disorder. It is thought that teachers' efforts of identifying, knowing the ADHD and adopting a positive and supportive attitude toward children will increase the opportunity for children to struggle with this disorder. Thus, this study was conducted for the purpose of determining the attitudes of preservice teachers toward the ADHD. The study sample consisted of 78 senior students studying science and preschool education. The data were collected by using personal information form and Society Attitudes Scale for Individuals with Mental Problems (SASIMP). The data were evaluated in the computer environment and analyzed by using number, percentage, mean values, one way anova and independent samples t-test. It was determined that students had an age average of  $22,88 \pm 1,61$  and 72,5% were female. Students obtained a total score of  $51,91 \pm 9,46$  from the SASIMP (minimum: 31, maximum: 69).*

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, education students, attitude

## EĞİTİM FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN DİKKAT EKSİKLİĞİ HIPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA YÖNELİK TUTUMLARI

*dürtüsellik belirtilerinin benzer yaş ve gelişimsel düzeydeki bireylere kıyasla daha ağır, sürekli, şiddetli ya da sık yaşanması durumu olarak tanımlanmaktadır. Kesin tanı koymak, çocukların okul yaşantılarındaki güçlükleri aşmalarında destek olabilmek, tedaviyi belirlemek ve bu bozukluğa eşlik eden diğer hastalıkları belirlemek için öğretmenden alınacak bilgiler önemlidir. Öğretmenlerin DEHB' nu tanımaları, bilmeleri ve çocuklara yönelik olumlu ve destekleyici tutumu benimsemeleri, çocukların bu bozuklukla mücadele şansını arttıracacağı düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma, öğrencilerin DEHB hakkındaki tutumunu belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini fen bilgisi ve okul öncesi son sınıfta öğrenim gören 78 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği kullanılmıştır. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilip, analizlerde sayı, yüzde, ortalama değerleri, one way anova ve bağımsız gruplarda bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Öğrencilerin %72.5'inin kadın olduğu saptanmıştır. Yaş ortalaması  $22,88 \pm 1.61$  tür. Öğrencilerin RSSTÖ toplam puan ortalaması  $51.912 \pm 9.45$  (minimum: 31, maksimum: 69) olarak saptanmıştır. Öğrencilerin uzmanlık alanına göre RSTTÖ puan ortalamalarının dağılımlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ( $p > 0.05$ ). Çalışmamızda kullanılan ölçeğin kesim puanı yoktur. Bu nedenle, ölçekten alınan puanlar alınabilecek en yüksek puan ile kıyaslandığında, öğrencilerin İyi Niyet ve Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları, Korku/Dışlama alt ölçeğinden aldıkları toplam puanlardan daha yüksek olduğu saptanmış olup öğrencilerin DEHB olan çocuklara karşı tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir. Öğretmenlerin DEHB' nu tanımaları, bilmeleri ve çocuklara yönelik olumlu ve destekleyici tutumu benimsemeleri, çocukların bu bozuklukla mücadele şansını arttıracacağı düşünülmektedir. Bu nedenle öğrencilerin mümkün olduğu kadar iş hayatına başlamadan önce hastalık hakkında bilgilendirme yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.*

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, eğitim öğrencileri, tutum.

### 1. Giriş

DEHB görülme sıklığı %2-%16 arasında değişmektedir [2,3,4,5,6,7,8,9]. Başlangıcı genellikle 3-4 yaş civarında olmakla birlikte (10) tanı çoğunlukla dikkat sorunlarının, aşırı hareketliliğin ve dürtüsellüğün çocuğun işlevselliğini etkilediğinin ebeveynler veya öğretmenler tarafından fark edildiği

ilkokul yıllarında koyulmaktadır [11,12]. DSM-V' e göre aşırı hareketlilik ve dikkat eksikliği belirtilerinin 12 yaşından önce başlaması gerekmektedir [13]. Kesin tanı koymak, tedaviyi belirlemek ve bu bozukluğa eşlik eden diğer hastalıkları belirlemek için öğretmenlerden alınacak bilgiler önemlidir (14). Ayrıca yapılan bazı çalışmalarda öğretmenlerden alınan bilgilerin bozukluğun seyrini etkilediği ve bozukluğun takibinde öğretmenlerin tutumlarının önemli olduğunu vurgulayan çalışmalar bulunmaktadır [15,16]. Bu bozukluğa sahip çocukların okul yaşantılarında bazı sorunları yaşadıkları düşünüldüğünde, öğretmenlerin tutumlarının önemli bir role sahip olduğu ve bozukluk hakkında eğitim yoluyla bilgilendirilmelerinin önemli olduğu belirtilmektedir[17]. Öğretmenlerin DEHB' nu tanımaları, bilmeleri ve çocuklara yönelik olumlu ve destekleyici tutumu benimsemeleri, çocukların bu bozuklukla mücadele şansını arttıracakları düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma, eğitim fakültesi son sınıf öğrencilerinin DEHB hakkındaki tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **2. Yöntem**

Çalışma, Diyarbakır Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi'nde öğrenim gören son sınıf Fen Bilgisi ve Okul öncesi öğretmenliğinde 2015-2016 eğitim öğretim yılı bahar döneminde öğrenimine devam eden, daha önce DEHB eğitimi almamış olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 78 öğrenci ile yürütülmüştür. Kesitsel tipteki araştırmanın verileri, Mayıs-Haziran 2016 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu aracılığı ve Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ) ile toplanmıştır.

### **2.1. Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanmıştır. Form, öğrencinin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, yaşadığı yer, uzmanlık alanı ile ilgili olmak üzere beş sorudan oluşmaktadır.

### **2.2. Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ)**

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Bağ ve Ekinci (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam Cronbach alfa değeri 0.72'dir. Bu çalışmada RSTTÖ Cronbh alfa değeri 0.73, alt grupları korku dışlama. 061, Toplum ruh sağlığı 0.74, İyi niyet 0.53 olarak bulunmuştur. İyi Niyet: Bu boyut, insancıl ve dini prensipler temelinde sempatik ve paternalistik görüşü yansıtır. Bu görüşe göre toplum ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik görevini yerine getirmeli ve öteki bireylerin bu tür insanların duygularını anlayıp paylaşmaya istekli olmalarının gerekliliği üzerinde durur[2, 6, 11, 18, 20, 4, 9, 13, 16] Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi: Bu boyut, Taylor ve Dear'in tespit etmiş oldukları alt boyutla aynı maddeleri içermektedir. Bu benzerlik dikkate alınarak ölçeğin aynı adla adlandırılmasına yönelik karar verilmiştir. Bu alt boyutta geleneksel bakıma karşı geleneksel olmayan ruh sağlığı bakımı olarak kavramlaştırılır (toplum temelli bakım). Bu görüşte toplum içinde tedavi ve toplum içinde terapötik

değerlendirme üzerine vurgu yapılır. Ruhsal bozukluğu olan bireylerin toplum içinde bakım ve tedavilerinin sürdürülmesiyle ilgili görüşü savunur[3, 7, 12, 15, 19,5, 10, 14, 17, 21].

### 2.3. Korku/Dışlama

Bu alt boyut, ruhsal sorunlu bireylerin toplumdan uzak tutulması gerektiğini ve bu tür insanlardan korkulması gereken ve dışlanması gereken bireyler olarak görülmesi gerektiğinin üzerinde durur. Toplam iki maddeden oluşan bir alt boyuttur ( Madde 1 düz puanlama, Madde 8 ters puanlama) [18].

### 2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde sayı, ortalama ve yüzde dağılımları değerlendirilmiş, one way anova ve independent t testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler SPSS paket programı 16.0 sürümü ile yapılmış ve anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### 2.5. Etik ilkeler

Çalışmaya başlamadan önce Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul onayı, Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi'nden kurum izni ve öğrencilerden sözlü onam alınmıştır.

### 2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler ile görüşülememesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

## 3. Bulgular

Öğrencilerin %72.5'inin kadın olduğu saptanmıştır. Yaş ortalaması  $22,88\pm 1.61$  tür. Öğrencilerin RSTTÖ toplam puan ortalaması  $51.912\pm 9.45$  (minimum:31, maksimum: 69) olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1.Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Özellikler	Sayı (N)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	57	73.1
Erkek	21	26.9
<b>Medeni durumu</b>		
Bekar	69	88.5
Evli	9	11.5
<b>Uzmanlık alanı</b>		
Fen bilgisi	41	52.6
Okul öncesi	37	47.4
<b>Yaşadığı yer</b>		

Şehir	60	76.9
İlçe	13	16.7
Köy	5	6.4
<b>Öğrencilerin yaş ortalaması</b>		<b>22.88±1.61</b>

Öğrencilerin RSTTÖ alt gruplarının puan ortalamasına göre dağılımı incelendiğinde iyi niyet ve toplum ruh sağlığı ideolojisi alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının korku/dışlama alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasından daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 2).

**Tablo 2.Öğrencilerin RSTTÖ Alt Gruplarının Puan Ortalamasına Göre Dağılımı**

<b>RSTTÖ Alt Grupları</b>	<b>X±SS</b>
İyi Niyet	22.03±4.68
Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi	22.92±6.16
Korku/Dışlama	6.69±1.67
<b>Toplam RSTTÖ</b>	<b>51.65±9.44</b>

Öğrencilerin uzmanlık alanına göre RSTTÖ puan ortalamalarının dağılımlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.Öğrencilerinin RSTTÖ Puan Ortalamalarının Uzmanlık Alanına Göre Dağılımı**

<b>Uzmanlık alanı</b>	<b>N</b>	<b>X±SS</b>	<b>t; p</b>
<b>RSTTÖ</b>			
Fen bilgisi	41	52.21±8.80	
Okul Öncesi	37	51.02±10.17	0.55; 0.58

#### 4. Sonuç ve Tartışma

Eğitim fakültesi son sınıf öğrencilerinin DEHB hakkındaki tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, öğrencilerin iyi niyet ve toplum ruh sağlığı ideolojisi alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının, korku/dışlama alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasından daha yüksek olduğu saptanmış olup öğrencilerin DEHB olan çocuklara karşı tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir.

İlköğretim okullarında 6–14 yaşları arasındaki öğrenciler, günün en az 6 saatini, haftanın 5 gününü ve yılın 40 haftasını okulda geçirmektedirler. Okul ortamında DEHB’li olan çocuklar, dikkatsizlikleri, aşırı hareketliliği ve sınıf ortamında öğretmenlerden beklentileri gerçekleştirememesi gibi nedenlerle sorunlar yaşamaktadırlar. DEHB’li çocuklar, sınıf içi problemleri davranışlar göstermeleri ve daha düşük

akademik başarıları nedeniyle öğretmenleri tarafından sık sık azarlanmakta ve bu durum benlik algılarını olumsuz etkilemektedir[19]. Amerika’da DEHB hakkında yapılmış bir çalışmada öğretmenlerin bilgilerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır[20]. Ülkemizde yapılan bir çalışmada yine sınıf öğretmenlerinin DEHB tanıma yeterliklerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir[19]. Şimşek ve arkadaşları tarafından Psikolojik Danışmalık ve Rehberlik Öğretmenleriyle yapılan çalışmada (2015) DEHB ile ilgili olarak bazı konularda öğretmenlerinin bilimsel bulgularla çelişen bilgi ve inançlara sahip oldukları tespit edilmiştir[21]. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, DEHB'na ilişkin "damgalama" düzeyi ve "yanlış değerlendirme" düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu ve çalışmada öğretmenlerin yarısından fazlası DEHB’li olan çocukların ayrı sınıflarda okutulması gerektiğini ifade etmişlerdir [22,23].

Sonuç olarak, yapılan literatür taramasında çalışmamızla birebir aynı yapılan herhangi bir çalışmaya ulaşamamıştır. Ancak öğretmenlerle yapılan çalışmalar incelendiğinde, öğretmenlerin önemli bir kısmında DEHB ile ilgili pek çok bilgi eksikliği vardır. DEHB'nin tanısından, tedavinin planlanmasına ve takibine kadar pek çok alanda öğretmenlerden alınan bilgi ve destek önemlidir[24].

Çalışmamızda kullanılan ölçeğin kesim puanı yoktur. Bu nedenle, ölçekten alınan puanlar alınabilecek en yüksek puan ile kıyaslandığında, öğrencilerin iyi niyet ve toplum ruh sağlığı ideolojisi alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları, korku/dışlama alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasından daha yüksek olduğu saptanmış olup öğrencilerin DEHB olan çocuklara karşı tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir. Öğretmenlerin DEHB' nu tanımaları, bilmeleri ve çocuklara yönelik olumlu ve destekleyici tutumu benimsemeleri, çocukların bu bozuklukla mücadele şansını arttıracakı düşünülmektedir. Bu nedenle öğretmen adaylarına mümkün olduğu kadar iş hayatına başlamadan önce hastalık hakkında bilgilendirme yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

## **Kaynakça**

- [1] Amerikan Psikiyatri Birlięi: Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, 2001.Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IVTR) (Çev: Köroęlu E.) Hekimler Yayın Birlięi, Ankara.
- [2] Brown, R.T., W.S. Freeman, J.M. Perrin, M.T. Stein, R.W. Amler, H.M. Feldman, 2001. Prevalence and assessment of attention-deficit/hyperactivity disorder in primary care settings. *Pediatrics*,107(3): 43.
- [3] Faraone, S, J. Sergeant, C. Gillberg, J. Biederman, 2003. The worldwide prevalence of ADHD: Is it an American condition? *World Psychiatry*, 2(2): 104-113.
- [4] Scitutto, M.J., M. Eisenberg, 2007. Evaluating the evidence for and against the overdiagnosis of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 11: 106-113.
- [5] Polanczyk, G, P, Jensen, 2008. Epidemiologic considerations in attention deficit hyperactivity disorder: a review and update. *Child And Adolescent Psychiatric Clinics Of North America*, 17(2):245-260.

- [6] Erşan, E.E, O. Doğan, S. Doğan, H. Sümer, 2004. The distribution of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder in school age children in Turkey. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(6): 354-361.
- [7] Taşkın B.,2006. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu alt tipleri ile cinsiyet ve davranışsal özelliklerle arasındaki ilişkinin klinik dışı bir grupta değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- [8] Aras, Ş., G. Ünlü, F.V. Taş, 2007. Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastalarda belirtiler, tanılar ve tanıya yönelik incelemeler. *Klinik Psikiyatri*, 10(1): 28-37.
- [9] Aktepe, E., K.Demirci, A.M. Çalışkan, Y. Sönmez, 2010. Symptoms and diagnoses of patients referring to a child and adolescent psychiatry polyclinic. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23(2):100-108.
- [10] Barkley, RA., 2003. Attention-deficit hyperactivity disorder. Ed: Mash EJ, Barkley RA, *Child psychopathology*. 2nd Edition, Guilford Press, New York, USA, 75-143.
- [11] Ercan, E.S., F.Ç.Çetin, N.M. Mukaddes, Y. Yazgan, 2009. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tedavisinde atomoksetin. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi/Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*,16(2):113-118.
- [12] Weiss M, G., 2002. Weiss Attention Deficit Hyperactivity Disorder. in: Lewis M, ed. *Child and Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook*.3rd Edition, Baltimore: Lippincott, Williams&Wilkins: 645.
- [13] American Psychiatric Association. DSM 5 Vol. ed., American Psychiatric Publishing; 2013.
- [14] Weiler, M. D., D. Bellinger, J.Marmor, S.Rancier, D. Waber, 1999. Mother and Teacher Reports of ADHD Symptoms: DSM-IV Questionnaire Data. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(9):1139-1141.
- [15] Kulas, J. F., A. A. Heapy, G. J. Lamberty, 1999. Cluster analysis of parental rating scales in a referred ADHD sample. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 14(8): 688-689.
- [16] Kumar, G., R. A. Steer, 2003. Factorial validity of the Conners' Parent Rating Scale-revised: short form with psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 80(3): 252-259.
- [17] He, Y., X. Yang, F. Xu, 2000. Application of Conners Rating Scales in the study of lead exposure and behavioral effects in children. *Chinese Journal Of Preventive Medicine*, 34(5): 290-293.
- [18] Bağ, B., M.Ekinci, 2006. Ruhsal sorunlu bireylere yönelik toplum tutumları ölçeğinin (RSTTÖ) Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(15):63-83.
- [19] Göl, İ., A. Bayık Temel, 2013. İlköğretim sınıf öğretmenlerinin çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu tanıma yeterlikleri. *Van Tıp Dergisi*, 6(4): 207-213.
- [20] Scituito, J. M., M. D.Terjesen, A. B. Frank, 2000. Teachers' knowledge and misperceptions of attentiondefiit/hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools*, 37(2):115-122.

- [21] Şimşek, Ş., Yıldırım, V., & Bostan, R. Psikolojik danışmalık ve rehberlik öğretmenlerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu hakkındaki bilgi ve inançları. *Van Tıp Dergisi*, 22(1): 34-40.
- [22] Toros, F., 2003. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu hakkında öğretmenlerin bilgi ve tutumları. *New/Yeni Symposium*, 41(4):165-168.
- [23] Karabekiroğlu, K., M. N. Çakın, Ö. Ö.Özcan, F.Toros, D.Öztop, B.Özbakan, 2009. DEHB ve otizm ile ilgili bilgi düzeyleri ve damgalama: Sınıf öğretmenleri ve ebeveynlerle çok merkezli bir çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12:79-89.
- [24] Tahiroğlu, Y. A., M. Uzel, A.Avcı, S. Fırat, 2004. Thoughts of Teachers about Attention Deficit and Hyperactivity Disorder and Training of Teachers. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 11(3): 123-129.