

# DİKKAT EKSİKLİĞİ AŞIRI HAREKETLİLİK BOZUKLUĞU VE BİNİŞİK KARŞIT OLMA - KARŞI GELME BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN ANNE-BABALARININ EMPATİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Celale Özcan\*, Fahriye Oflaz\*\*, Tümer Türkbay\*\*\*

## ÖZET

**Amaç:** Dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu (DEAHB) ile bu bozukluğa eşlik eden karşı olma-karşı gelme bozukluğu (KO-KGB) tanısı konan çocukların anne-babalarının empati düzeylerinin ve aile işlevlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Polikliniğe ardışık olarak getirilen DSM-IV ölçütlerine göre DEAHB tanısı konan 107 çocuktan, dışlamalar sonrasında DEAHB (n=44) ve DEAHB'na eşlik eden KO-KGB (n=26) olan iki grup çalışmaya alınmıştır. Aile işlevleri Aile Değerlendirme Ölçeği ile, anne-babaların empati düzeyleri ise Empatik Beceri Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** DEAHB ve DEAHB-KO-KGB olan çocukların anne babalarının empati puanları değerlendirildiğinde, gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu. İki grup için annenin empati eğilim puanı ile çocuğun dikkat sorunları arasında zıt ilişki saptandı ( $r=-.303$ ). Aile Değerlendirme Ölçeği'nin "davranış kontrolü" alt ölçeğinde "sağlıksızlık" oranları DEAHB-KO-KGB grubunda, DEAHB grubuna göre anlamlı derecede daha yüksekti ( $p<0.05$ ).

**Tartışma:** Bulgular, DEAHB ile KO-KGB birlikteliğinde anne-babanın empati düzeylerinin doğrudan etkili olmadığını, davranış kontrolü gibi bazı aile işlevlerinin "sağlıksızlığının" belirleyici olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu, karşı olma-karşı gelme bozukluğu, anne-baba, empati, aile işlevleri, çocuklar.

## SUMMARY: COMPARISON OF EMPATHY IN PARENTS OF CHILDREN WITH ATTENTION-DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND CO-OCCURENCE OF OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER

**Objective:** The parents' empathic levels and family functions of children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) and co-occurrence of oppositional defiant disorder (ADHD/ODD) are evaluated and compared with each other. **Method:** Seventy subjects with ADHD only (n=44) and ADHD/ODD (n=26) were included in this study; who were chosen from 107 subjects consecutively referred to a child and adolescent mental health clinic and diagnosed with ADHD according to the DSM-IV criteria. Each of the parents was asked to rate themselves for empathic levels by using the Empathic Skills Scale and the Empathic Tendency Scale, and their family functions were evaluated with the Family Assessment Device. **Results:** There were no statistically significant differences between ADHD only group and ADHD/ODD group for parents' empathic levels. There was inverse correlation between mother's empathic tendency scores and their children's attentional problems for both two groups ( $r=-0.303$ ). According to both of parents' reports, their families of ADHD/ODD group had significantly higher rates of "abnormal behavior control" when compared with those of ADHD only group ( $p<0.05$ ). **Discussion:** Our findings suggest that some family dysfunction, such as abnormal behavior control, but not parent's empathy may be important to determine the co-occurrence of ODD with ADHD.

**Key Words:** Attention-deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, parent, empathy, family functions, children.

## GİRİŞ

Dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu (DEAHB) ile karşı olma-karşı gelme bozukluğu (KO-KGB) binişikliği en sık gözlenen psikiyatrik bozukluklardandır. DEAHB ile KO-KGB birliktelik oranı %40-65 olarak bildirmektedir (August ve ark. 1999, Biederman ve ark. 1996). DE-

AHB'na KO-KGB'nun eşlik etmesi aile, arkadaş ve sosyal ilişkiler yanında, DEAHB'nun gidişini de kötü etkilemektedir (Earls 1994).

Davranım bozukluğu ile karşılaştırıldığında KO-KGB'nun etiyolojisi hakkında bilinenler çok azdır ya da araştırmalarda genellikle davranım bozukluğu ile birlikte ele alınmıştır. Yapılan bir çalışmada DEAHB'nda binişik KO-KGB'nun varlığının, olumsuz anne-baba-çocuk etkileşimiyle ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Barkley ve ark. 1991). Anne-baba-çocuk ilişki ve etkileşimi-

\* Doktora öğrencisi Yük. Hem., Yüksek Hemşirelik Okulu, GATA, Ankara

\*\* Öğr. Gör. Yük. Hem., Yüksek Hemşirelik Okulu, GATA, Ankara

\*\*\* Yrd. Doç. Dr., GATA Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

mini belirleyen en önemli etmenlerden biri anne-babanın empati düzeyidir (Eroğlu 1995).

Bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması onun kendine özgü dünyasını, duygu ve düşüncelerini tam ve doğru anlayıp ifade etmesi olarak ele alınan empati, günlük yaşantıda ilişkilerde oldukça büyük bir öneme sahiptir. Eşlerin birbirleriyle, anne-babaların çocuklarıyla kurdukları empatik iletişim, daha fazla paylaşımı ve sağlıklı, uyumlu ilişkiler kurup sürdürmeyi sağlamaktadır (Book 1988). Empati ile bireyin öznel dünyasındaki yaşantılarının başka birisi tarafından ifade edilmesi sonucunda, birey daha önce bilincinde olmadığı içsel yaşantılarını fark etmeye, sorunlarının kaynağını ve çözüm yollarını görmeye başlamaktadır. Empati bir yönüyle etkili problem çözme sağlamaktadır.

Bildiğimiz kadarıyla DEAHB'nda KO-KGB binişikliğini belirleyiciliği yönünden anne-babanın empati düzeyleri araştırılmamıştır. Bu çalışmada düşük empati düzeylerine sahip anne-babaların çocuklarıyla ilişkilerinde daha fazla sorunlar oluşacağı varsayılarak, DEAHB olan çocukların anne-babalarının empati düzeyleri ve aile işlevleri, KO-KGB binişikliği olan DEAHB olguları ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Denekler

Araştırmanın örneklemini Kasım 2001 - Mayıs 2002 tarihleri arasında GATA Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine anne-babası tarafından getirilen, DSM-IV (APA, 1994) ölçütlerine göre DEAHB tanısı konan 7-15 yaş arası ardışık 70 çocuk ve anne-babaları oluşturmuştur. Bu tarihler arasında polikliniğe DEHB açısından tanı ya da kontrol amacıyla müracaat eden 107 çocuğa ulaşılmıştır. Tanı ölçütlerine uymayan, binişik KO-KGB haricinde psikiyatrik bozukluk tanısı konan, anne/babasının her ikisine ulaşılmayan ya da testleri geçersiz olan 37 çocuk çalışmadan çıkarılmıştır. Sonuçta çalışma kriterlerine uyan 70 çocuk ve anne-babaları araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Sonrasında, yalnızca DEAHB (41 erkek, 3 kız) ve DEAHB/KO-KGB

(binişik; 20 erkek, 6 kız) olan iki grup oluşturulmuştur. KO-KGB haricinde, diğer psikiyatrik bozukluğu olanlar (davranım bozukluğu, herhangi bir anksiyete bozukluğu, depresif bozukluk, öğrenme bozukluğu), duyusal-motor engelleri ve mental retardasyonu olanlar, parçalanmış ailesi veya evlat edinilmiş olan olgular çalışma dışında bırakılmıştır. Anne babaların en az ilköğretim mezunu olması ve ciddi bir psikiyatrik bozukluğu olmaması şartları konulmuştur. Olguların tümü orta sosyoekonomik düzeye sahipti. Çalışmaya katılan ailelere, çalışma konusunda bilgi verilerek çalışma için izin alınmıştır.

### İşlem

Olgulara DEAHB tanısı, anne-baba ve öğretmenlerden elde edilen bilgiler ile görüşme ve gözleme dayalı olarak bir çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından konuldu. Tanı için "DSM-IV'e Dayalı Yıkıcı Davranış Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği" ile anne-baba ve öğretmen değerlendirilmesinde DEAHB tanısı için ölçütleri karşılayanlar çalışmaya alındı. Ayrıntılı görüşme ve gözlemlerde olası binişik psikiyatrik bozukluk düşünülenleri değerlendirmek ve dışlamak için gerekli ölçekler verildi (Çocukluk Depresyon Ölçeği, Durumsal-Sürekli Anksiyete Ölçeği, Öğrenme Bozuklukları Tarama Listesi). Sonuçta, DEAHB tanısı konan 70 olgunun anne-babalarından Aile Değerlendirme Ölçeği, Empatik Beceri Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeğini doldurmaları istendi. Sonrasında, DEHB olguları binişik KO-KGB tanısına göre iki gruba ayrılarak anne-babalarının empati düzeyleri ve aile işlevleri yönünden incelendi.

### Kullanılan Ölçekler

DSM-IV'e Dayalı Yıkıcı Davranış Bozukluklarını Tarama ve Değerlendirme Ölçeği: DSM-IV tanı ölçütlerine dayalı olarak geliştirilen bu ölçek dikkatsizliği sorgulayan 9 madde, aşırı hareketliliği sorgulayan 6 madde, dürtüsellik sorgulayan 3 madde, karşı olma bozukluğunu sorgulayan 8 madde ve davranım bozukluğunu sorgulayan 15 maddeden oluşmaktadır. Geçerlilik-gü-

venirlik çalışması Ercan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Ercan ve ark. 2001).

**Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ):** Empatik Beceri Ölçeği kişilerin karşısındaki bireyin dile getirdiği probleme eğilirken, daha ziyade bilişsel bileşeni ağır basan; duygu ve düşünce olmak üzere iki temel alt basamaktan oluşan empati tepkilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.

Bu ölçek günlük yaşamla ilgili kısa paragraflarla ifade edilmiş 6 ayrı durumdan oluşmuştur. Verilen her bir durumun altında bu durumdaki kişiye söylenebilecek 12 empatik tepki cümlesi yer almıştır. Denekler bu cümlelerden 4 tanesini her örnek durum için seçmiştir. Böylece 6 örnek durumdan 24 empatik tepki cümlesi seçilmiş olmaktadır. Her bir örnek durumun altında 12 empatik tepkinin her birinin anahtar puanları mevcuttur. Deneklerin işaretlediği bu 24 empatik tepki cümlesinin anahtar puanları toplamı, empatik beceri puanını ifade etmektedir. Puanın yüksek olması empati becerisinin yüksek olduğunu, düşük olması empati becerisinin düşük olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin geliştirilerek, Türk toplumuna uyarlanması ve geçerlilik-güvenirlik çalışması Dökmen tarafından yapılmıştır (Dökmen 1988).

**Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ):** Empatik Eğilim Ölçeği empatinin duygusal bileşenini ve kişilerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. EEÖ'nin bazı maddeleri, ben-merkezci iletişimin özelliklerini yansıtan maddelerden oluşmaktadır. Likert türü bir ölçek olan EEÖ'nin yaklaşık yarısı, deneklerin "evet" işaretleme eğilimlerini dengelemek için negatif cümlelerden oluşmaktadır. Denekler, her bir maddenin yanındaki 1'den 5'e kadar olan sayılara karşılık gelen "Aynen katılıyorum", "Büyük ölçüde katılıyorum", "Biraz katılıyorum", "Hiç katılmıyorum" maddelerden birisini işaretleyerek, o maddedeki görüşe ne ölçüde katıldıklarını belirtmektedirler.

20 sorudan oluşan ölçekteki 3., 6., 7., 8., 11., 12., 13. ve 15. sorular tersinden puanlanarak hesaplanmaktadır. Bu ölçekten elde edilecek en düşük puan 20, en yüksek puan ise 100'dür. Ölçeğin ge-

liştirilerek, Türk toplumuna uyarlanması ve geçerlilik-güvenirlik çalışması Dökmen tarafından yapılmıştır (Dökmen 1988).

**Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ):** Ailenin işlevlerini hangi konularda yerine getirebildiğini belirleyen ve sorun alanlarını ortaya çıkaran bir ölçüm aracıdır. Ölçek McMaster Aile İşlevleri Modelinin klinik olarak aileler üzerine uygulanmasıyla elde edilmiştir. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bulut tarafından yapılmıştır (Bulut 1990).

Bu ölçek ailenin yapısal ve örgütsel özelliğini ve aile üyeleri arasındaki etkileşimi, "sağlıklı" ve "sağlıksız" olarak ayırt edebilecek şekilde tanımlamıştır. ADÖ 7 alt ölçekten oluşmuştur. Alt ölçekler: problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevlerdir.

#### İstatistiksel Analiz

Ölçek puanları Mann Whitney U, niteliksel değişkenler Pearson Ki kare testi kullanılarak karşılaştırıldı. Parametreler arasındaki ilişki düzeyine Pearson korelasyon testi uygulandı. Değişkenler arası boyut için Lojistik regresyon analizi yapıldı. Anlamlılık düzeyi  $p \leq 0.05$  olarak kabul edildi.

#### BULGULAR

Olguların %87.1'i erkek, %12.9'u kızdır. DSM-IV sınıflandırmasına göre olguların DEAHB alt sınıflarına bakıldığında; %11.4 (n=8)'ü "dikkat eksikliği belirgin tip", %12.9 (n=9)'ü "aşırı hareketlilik-dürtüsellik belirgin olduğu tip", %75.7 (n=53)'si "birleşik tip" dir. Olguların %62.9 (n=44)'una DEAHB ve %37.1 (n=26)'ine DEAHB binişik KO-KGB tanısı kondu.

Olguların yaşları DEAHB grubunda  $10.0 \pm 2.2$  yıl, DEAHB/KO-KGB grubunda  $9.5 \pm 2.1$  yıl bulundu. İki grup arasında olguların yaşları bakımından anlamlı farklılık yoktu ( $p > 0.05$ ). İki grubun anne-babalarının yaşları ve eğitim düzeyleri bakımından anlamlı fark bulunmadı ( $p > 0.05$ ). İki gruptaki tüm olgular orta sosyoekonomik

düzeydeki ailelere sahipti (Tablo 1).

DEAHB olan çocukların anne-babaları ile DEAHB+KO-KGB olan çocukların anne-babalarının empati puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 2).

Tablo 3'de Anne-babaların empati ölçekleri puanları ile çocuğun DEAHB belirtileri arasındaki ilişkiler incelendiğinde; Anne EEÖ puanı ile çocuğun "dikkat sorunları" puanı arasında zıt ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ( $r=-$

**Tablo 1:** DEAHB VE DEAHB/KO-KGB Gruplarının Sosyodemografik Özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	DEAHB (N=44)	DEAHB-KO-KGB (N=26)	p
Yaş-Anne (yıl)	32.7 ± 5.3	34.0 ± 6.8	AD
Yaş-Baba (yıl)	35.8 ± 5.3	37.4 ± 7.0	AD
Eğitim-Anne (%/N)			
İlkokul-Ortaokul	%40.9 (18)	%34.6 (9)	
Lise	%40.9 (18)	%34.6 (9)	AD
Yüksekokul	%18.2 (8)	%30.8 (8)	
Eğitim-Baba (%/N)			
İlkokul-Ortaokul	9.1 % (4)	26.9 % (7)	
Lise	63.6 % (28)	46.2 % (12)	AD
Yüksekokul	27.3 % (12)	26.9 % (7)	
Sosyoekonomik Düzey	Orta	Orta	

AD: Anlamlı Değil; yaşlar Mann Whitney U testi, eğitim düzeyleri Ki-kare testi ile

**Tablo 2:** DEAHB ve DEAHB-KO-KGB Gruplarının Anne Babalarının Empati Puanlarının Karşılaştırması

Empati Ölçekleri	Anne						Baba					
	DEAHB (n=44)		DEAHB-KO-KGB (n=26)				DEAHB (n=44)		DEAHB-KO-KGB (n=26)			
	Ort	SS	Ort	SS	Z	p	Ort	SS	Ort	SS	Z	p
EBÖ	126.6	14.57	127.6	14.34	-0.353	0.7	128.5	16.52	130.9	18.48	-0.438	0.7
EEÖ	70.5	8.75	71.2	7.73	-0.122	0.9	70.3	9.43	67.2	12.02	-0.888	0.4

Ort: Aritmetik Ortalama, SS: Standart Sapma (Mann Whitney U testi ile)

**Tablo 3:** Anne-Babaların Empati Ölçek Puanları ile Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Alt Ölçek puanlarının İlişkileri

Alt ölçekler	Anne		Baba	
	EBÖ	EEÖ	EBÖ	EEÖ
Dikkat sorunları	0.060	-0.303*	-0.113	-0.023
Aşırı hareketlilik - Dürtüsellik	-0.035	-0.035	-0.165	0.110
Karşıt olma - Karşı gelme	-0.075	-0.075	-0.001	-0.161

\*  $p < 0.05$  (Pearson korelasyon testi ile)

0.303,  $p=0.02$ ). Diğer parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu ( $p>0.05$ ).

Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeğinde 2'den fazla puanlar "sağlıksızlık" olarak değerlendirilmektedir. Anne ve babanın ADÖ alt ölçeklerinin puanlarının ortalamaları ailenin ortak bildirimini-

## TARTIŞMA

Karşıt olma-karşı gelme bozukluğu ve davranım bozukluğunu kapsayan yıkıcı davranış bozukluklarının etiolojisinde toplumsal (suç oranının yüksek olduğu çevreler), ailesel (düşük sosyo-ekonomik düzey, sorunlu anne-baba işlevleri,

**Tablo 4:** ADÖ'de Sağlıksızlık Görülen Aile Bildirimi Oranları ile DEAHB ve DEAHB-KO-KGB Gruplarının Karşılaştırılması

ADÖ Alt ölçekleri	DEAHB (n=44)		DEAHB/KO-KGB (n=26)		$\chi^2$	p
	n	%	n	%		
Problem çözme	13	29.5	5	19.2	0.91	0.25
İletişim	10	22.7	6	23.1	0.01	0.59
Roller	11	25.0	8	30.8	0.28	0.40
Duygusal tepki verebilme	5	34.1	8	30.8	0.08	0.49
Gereken ilgiyi gösterme	21	47.7	11	42.3	0.19	0.43
Davranış kontrolü	8	18.2	10	38.5	3.51*	0.045*
Genel işlevler	12	27.3	9	34.6	0.12	0.35

\*  $p<0.05$ , Ki-kare testi ile

ni göstermektedir. Tablo 4'de her iki grubun ortak bildirimine dayalı ADÖ alt ölçeklerindeki "sağlıksızlık" oranları gözlenmektedir.

Tablo 4'de DEAHB ve DEAHB-KO-KGB gruplarının ortak aile bildirimine göre ADÖ alt ölçek puanları karşılaştırılmıştır. ADÖ alt ölçeğinden "Davranış Kontrolü" puanları gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gösterdi ( $\chi^2=3.51$ ,  $p=0.045$ ). "Davranış Kontrolü" açısından; DEAHB olan çocukların ailelerinin %18.2'si, KO-KGB binişik DEAHB olan olguların ailelerinin ise %38.5'i sağlıksızlık bildirdi.

Anne-babanın empati puanları ile ADÖ puanlarının birlikte, DEAHB olan çocuklarda KO-KGB binişikliğini yordaması amacıyla Lojistik Regresyon Analizi uygulanmıştır. ADÖ'nin "Davranış Kontrolü" ( $\beta= -1.83$ ;  $p=0.015$ ) ve "Genel İşlevler" ( $\beta= -2.32$ ;  $p=0.05$ ) alt ölçeklerinde sağlıksızlığın olması, DEAHB olan çocuklarda KO-KGB'nun oluşmasında belirleyici rol oynarken ( $\beta= -1.989$ ;  $p=0.05$ ), empati düzeylerinin etkisi saptanmadı.

parçalanmış aileler, anne-baba psikopatolojisi) ve çocuğa ait (mizaç, başka bir psikiyatrik bozukluk olması) risk etmenleri tanımlanmıştır (Earls 1994). Çalışmamızda ailelerin hepsinin düzenli çevrede yaşamaları, parçalanmamış ve orta sosyoekonomik düzeydeki aileler olmaları yönünden homojenlik göstermesi ve anne-babaların eğitim düzeyinin iki grup arasında farklılık göstermemesi; anne-babaların empati düzeylerinin ve aile işlevlerinin, anılan karıştırıcı etmenlerden bağımsız olarak değerlendirilmesi olanağını sağlamıştır.

Empati, kişiler arasındaki ilişkileri düzenleyen en önemli etmenlerden biridir. Annenin empati düzeyinin yüksek olmasının çocukların kişisel uyum düzeyini olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Gülseren 2001). Empati düzeyinin düşük olduğu ya da olmadığı durumlarda, olumsuzluklar ya da çatışmalar karşısında anne-babanın çocuğa karşı, daha tahammülsüz ve tepkisel davranışlar gösterme olasılığı artar. Bunun sonucu olarak süregelen kızgınlığın, tartışmacılığın ya da aşırı müdahaleciliğin söz konusu olduğu

olumsuz anne baba-çocuk etkileşimleri ortaya çıkabilir. Empati anlayışının olmadığı ortamlarda yetişen çocukların yaklaşık % 40'ında saldırgan davranışların görüldüğü ve bu çocukların ergenlik döneminde antisosyal davranışlar geliştirdiği belirtilmektedir (Pridham ve Pascoe 1999). DEAHB'da binişik KO-KGB'nun varlığının da saldırganlıkla ve olumsuz anne-baba-çocuk etkileşimiyle ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Barkley ve ark. 1991). Satake ve arkadaşları (2004) yaptıkları bir çalışmada DEAHB ile KO-KGB ya da davranım bozukluğunun binişik olduğu durumlarda anne-babalarının kişiler arası ilişkilerde daha çatışmacı olduklarını saptamıştır.

Ancak, çalışmamızda DEAHB ile DEAHB-KO-KGB olan çocukların anne babalarının empati düzeyleri yönünden farklılık görülmemiştir. Bu sonuç, DEAHB olan çocukların anne babalarının empati düzeylerinin KO-KGB binişikliğinde doğrudan etkisi olmadığını göstermektedir. Buna karşın, anne-babaların empati düzeyleri aile işlevlerini etkileyerek DEAHB olan çocuklarda KO-KGB binişikliğini belirleyeceği düşünülmektedir. Ayrıca, çalışmamızda annelerin empatik eğilim puanlarının düşük olmasının DEAHB olan çocuğun dikkat sorunlarında artış ile birlikte olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada olumsuz anne-baba-çocuk ilişkilerinin DEAHB olan çocuklarda daha fazla dikkat sorunlarıyla birlikte olduğu belirtilmektedir (Harvey ve ark. 2003). Bu durum, empatiden yoksun olumsuz anne çocuk iletişiminin çocuk üzerinde kaygı oluşturmaya ve bunun dikkat işlevleri üzerine olumsuz etkileri ile ilişkili olabilir. Ancak, çalışmamızda kaygıyı değerlendiren ölçekler uygulanmamıştır.

Çalışmamızın diğer bulgusu aile işlevlerini anne babanın ortak değerlendirmesinde; Aile Değerlendirme Ölçeği'nin "Davranış Kontrolü" alt ölçeğinde sağlıksızlık oranlarının DEAHB-KO-KGB grubunda, DEAHB grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek oluşuydu. Bu alt ölçekte aile üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimi sorgulanarak, psikolojik ve sosyal tehlike karşısındaki davranışlar değer-

lendirilir. Ayrıca kontrolün esnek, katı, serbest ve düzensiz oluşu da bu alt ölçekte ele alınmaktadır. DEAHB-KO-KGB binişikliği olan çocukların ailelerinde davranış kontrolünün az olması nedeniyle, anne-baba çocuğun olumsuz davranışlarını kontrol etmek amacıyla kızgınlık ve öfke gibi aşırı duygusal tepkiler, aşağılama, dalga geçme gibi duygusal şiddet, dayak gibi fiziksel şiddet ya da aşırı denetim altında tutma gibi olumsuz davranışlar sergileyebilmektedirler. Bu durum anne baba-çocuk arasında süregelen çatışmalara yol açabilmekte ya da anne babanın bu katı tutum çocuk tarafından model alınarak karşı gelme tutumları görülmektedir. Bazı çalışmalarda KO-KGB'nun oluşumunun çocuğa karşı açıkça katı tutum izleyen anne-babaya bir tepki olarak ortaya çıktığı varsayılmaktadır. Sıkı ve sert denetim altında tutulan ya da eğitim yöntemleri değişken olan ailelerde yetişen çocuklarda karşı çıkma ve saldırganlık gibi yollarla kendilerini kabul ettirme davranışlarının sık olduğu belirtilmektedir (Yavuzer 2001). Ancak, DEAHB-KO-KGB'nda aile işlevlerinde davranış kontrolündeki sorunların bir neden mi yoksa sonuç mu olduğunu belirlemek güçtür.

Çocuklarda binişik psikiyatrik bozukluk tanılarının konulması için, Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış, yapılandırılmış klinik görüşme formları olmaması büyük bir sorundur. Bu nedenle çalışmamızda KO-KGB dışındaki diğer binişik psikiyatrik bozuklukların dışlanması, ayrıntılı psikiyatrik görüşme ve makalenin işlem bölümünde belirtilen ölçekler kullanılmıştır. Bu durum çalışmamızın bir kısıtlılığıdır. Sağlıklı kontrol grubunun da çalışmaya dahil edilerek verilerin karşılaştırılması çalışmayı güçlendirebilirdi.

Sonuç olarak, bulgular DEAHB ile KO-KGB birlikteliğinde anne-babanın empati düzeylerinin doğrudan etkili olmadığını, davranış kontrolü gibi bazı aile işlevlerinin sağlıksızlığının belirleyici olduğunu düşündürmektedir.

#### KAYNAKLAR

*Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) DSM IV Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. Çeviren: Köroğlu E. Medikommat Basım*

Yayın San ve Tic Ltd Şt., Ankara.

August GJ, Realmuto GM, Joyce T, Hektner JM (1999) Persistence and resistance of oppositional defiant disorder in a community sample of children with ADHD. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 38:1262-1270.

Barkley RA, Fischer M, Edelbrock C, Smallish L (1991) The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria-III. Mother-child interactions, family conflicts and maternal psychopathology. *J Child Psychol Psychiatry* 32:233-255.

Biederman J, Faraone S, Milberger S, Jetton JG, Chen L, Mick E, Greene RW (1996) Is childhood oppositional defiant disorder a precursor to adolescent conduct disorder? Findings from a four-year follow-up study of children with ADHD. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 35:1193-1204.

Book H (1988) Empathy: misconceptions and misuses in psychotherapy. *Am J Psychiatry* 145(4):420-424.

Bulut I (1990) Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Özgüzel Matbaası, Ankara.

Dökmen Ü (1988) Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 21:155-168.

Earls F (1994) Oppositional-defiant and conduct disorders. *Child and Adolescent Psychiatry Modern Approaches içinde*, M Rutter, E Taylor, L Hersov (Eds).: 3 th edition, Blackwell Science Ltd., Oxford, s:308-329.

Ercan ES, Amado S, Somer O, Çıkoğlu S (2001) Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve yıkıcı davranım bozuklukları için bir test bataryası geliştirme çabası. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 8:132-144.

Eroğlu N (1995) Empatik Eğilim Düzeyleri Farklı Annelerin Çocuklarının Uyum ve Başarı Düzeyleri. *Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Gülseren Ş (2001) Eşduyum (empati): tanımı ve kullanımını üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi* 12:133-145.

Harvey E, Danforth JS, McKee TE, Ulaszek WR, Friedman JL (2003) Parenting of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): the role of parental ADHD symptomatology. *J Atten Disord* 7:31-42.

Pridham KF ve, Pascoe J (1999) The quality of mothers' solutions to child-rearing problems: what difference does setting internal or external to the family make? *J Adv Nurs* 30:211-219.

Satake H, Yamashita H, Yoshida K (2004) The family psychosocial characteristics of children with attention-deficit hyperactivity disorder with or without oppositional or conduct problems in Japan. *Child Psychiatry Hum Dev* 34:219-235.

Yavuzer H (2001) Çocuk Psikolojisi. 20.basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.