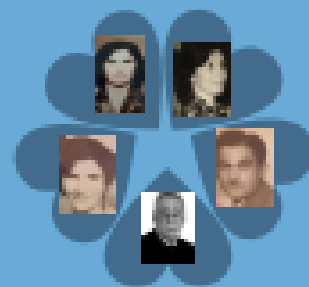


# IJOSDA

INTERNATIONAL JOURNAL OF  
SU-AY DEVELOPMENT ASSOCIATION



## SAM-DER

INTERNATIONAL JOURNAL OF SU-AY DEVELOPMENT ASSOCIATION



Copyright © 2023 by author(s).

[www.samder.org](http://www.samder.org)

# **International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)**

**ISSN: 3023-6444**

**JUNE 2023**

**Volume 2 – Issue 1**

**Prof. Dr. Nergüz BULUT SERİN  
Editors in Chief**

**Prof.Dr. Oğuz SERİN  
Assist. Prof. Dr. Altay FIRAT  
Assist. Prof. Dr. Pembe BOĞAÇ  
PhD. Arzu GÜNGÖR LEUSHUIS  
Editors**



Copyright © 2023 by author(s)

All articles published in International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA) are licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

IOJPE allows readers to read, download, copy, distribute, print, search, or link to the full texts of its articles and allow readers to use them for any other lawful purpose.

IJOSDA does not charge authors an article processing fee (APF).

Published in TURKEY

Contact Address:

Assist. Prof. Dr. Pembe BOĞAÇ

President of SAM-DER, Lefke –North Cyprus



Copyright © 2023 by author(s).

[www.samder.org](http://www.samder.org)

**Message from the Editor,**

I am very pleased to inform you that we have published the first issue in 2023. As an editor of International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA), this issue is the success of our authors, very valuable reviewers who undertook the rigorous peer review of the manuscripts, and those of the editorial board who devoted their valuable time through the review process. In this respect, I would like to thank to all reviewers, researchers and the editorial board members. The articles should be original, unpublished, and not in consideration for publication elsewhere at the time of submission to International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA). For any suggestions and comments on IJOSDA, please do not hesitate to send me e-mail. The countries of the authors contributed to this issue (in alphabetical order): Cyprus and Turkey.

Prof. Dr. Nergüz BULUT SERİN

**Editor in Chief**



### **Editor in Chief**

PhD. Nergüz Bulut Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)

### **Editors**

PhD. Altay Fırat, (Ministry of Education, North Cyprus)

PhD. Arzu Güngör Leushuis, (Florida State University, United States)

PhD. Oğuz Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. Pembe Boğaç, (European University of Lefke, North Cyprus)

### **Associate Editors**

PhD. Sezer Kanbul, (Near East University, North Cyprus)

Ms Umut Tekgüç, ( Bahçeşehir Cyprus University, North Cyprus)

### **Linguistic Editors**

PhD. Fatma Aslanturk Altıntuğ, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. Fatma Özüorçun, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. İzzettin Kök, (Girne American University, North Cyprus)

PhD. Nazife Aydınoğlu, (Final International University, North Cyprus)

PhD. Uğur Altunay, (Dokuz Eylül University, Turkey)

### **Educational Management and Supervision**

PhD. Çağda Kıvanç Çağanağa, (European University of Lefke, North Cyprus)

PhD. Fatoş Silman, (Cyprus International University, North Cyprus)

PhD. Fahriye Atınay, (Near East University, North Cyprus)

PhD. Kemal Açıkgöz, (Dokuz Eylül University, Turkey)

PhD. Mehmet Durdu Karşlı, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)

PhD. Nejdet Konan, (İnönü University, Turkey)

### **Curriculum Development in Education**

PhD. Ali Ahmad Al-Barakat, (University of Sharjah, United Arab Emirates)

PhD. Arzu Güngör Leushuis, (Florida State University, United States)

PhD. Asuman Seda Saracaloğlu, (Adnan Menderes University, Turkey)

PhD. Kamile Ün Açıkgöz, (Dokuz Eylül University, Turkey)

### **Computer Education and Instructional Technologies**

PhD. Ahmet Adalier, (Cyprus International University, North Cyprus)

PhD. Andreas Papapavlou, (Cyprus University, South Cyprus)

PhD. Aytekin İşman, (Sakarya University, Turkey)

PhD. Buket Akkoyunlu, (Hacettepe University, Turkey)

PhD. Colin Latchem, (Open Learning Consultant, Australia)

PhD. Grace Azumi Chollom, (University of Jos, Nigeria)

PhD. Halil İbrahim Yalın, (Cyprus International University, North Cyprus)

PhD. Heli Ruokamo, (Lapland University, Finland)

PhD. Jerry Willis, (Manhattanville College, USA)

PhD. Rozhan Hj. Mohammed Idrus, (University Sains Malaysia, Malaysia)

PhD. Sezer Kanbul, (Near East University, North Cyprus)

Ms Umut Tekgüç, (Bahçeşehir Cyprus University, North Cyprus)

PhD. Zehra Altınay, (Near East University, North Cyprus)

### **Educational Drama**

PhD. Alev Önder, (Marmara University, Turkey)

PhD. Fatoş Giritli, (Near East University, North Cyprus)



### **Educational Psychology**

- PhD. Abbas Türnükli, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Christina Athanasiades, (Aristotle University of Thessaloniki, Greece)  
PhD. Muhammad Sabil Farooq, (Nankai University Tianjin, P.R. China)  
PhD. Nergüz Bulut Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Olena Huzar, (Ternopil National Pedagogical University, Ukraine)  
PhD. Partow Izadi, (Lapland University, Finland)  
PhD. Rengin Karaca, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Thanos Touloupis, (Aristotle University of Thessaloniki, Greece)

### **Fine Arts Education**

- PhD. Ayfer Kocabaş, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Azize Özgüven, (Yeni Yüzyıl University, Turkey)  
PhD. Benan Çokokumuş, (Ondokuz Mayıs University, Turkey)  
PhD. Esra Gül, (Anadolu University, Turkey)  
PhD. Süreyya Çakır, (Okan University, Turkey)  
PhD. Bedri Karayağmurlar, (Dokuz Eylül University, Turkey)

### **Fundamental Rights**

- PhD. Emrah Kirit, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Nuri Erişgin, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Saniye Albaş, (European University of Lefke, North Cyprus)

### **Foreign Language Teaching**

- PhD. Fatma Aslanturk Altıntuğ, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Fatma Özüorçun, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. İzzettin Kök, (Girne American University, North Cyprus)  
PhD. Mehmet Ali Yavuz, (Cyprus International University, North Cyprus)  
PhD. Nazife Aydınoğlu, (Final International University, North Cyprus)  
PhD. Uğur Altunay, (Dokuz Eylül University, Turkey)

### **Guidance and Counselling**

- PhD. Ahmet Rifat Kayış, (Kastamonu University, Turkey)  
PhD. Anıl Görkem, (SOS Children's Village Association, North Cyprus)  
PhD. Behiye Akacan, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Ferda Aysan, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Gürcan Seçim, (Cyprus International University, North Cyprus)  
PhD. Mehmet Engin Deniz, (Yıldız Teknik University, Turkey)  
PhD. Nalan Kazaz, (AAB University, Kosovo)  
PhD. Nergüz Bulut Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)

### **Mathematics Education**

- PhD. Elizabeth Jakubowski, (Florida State University, United States)  
PhD. Cenk Keşan, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Elif Beymen Türnükli, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Joakim Samuelsson, (Linköping University, Sweden)  
PhD. Kakoma Luneta, (University of Johannesburg, South Africa)  
PhD. Murat Tezer, (Near East University, North Cyprus)  
PhD. Moritz Herzog, (University of Wuppertal, Germany)  
PhD. Nurdan Özreçberoglu, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Osman Cankoy, (Atatürk Teachers Academy, North Cyprus)  
PhD. Sinan Olkun, (Final International University, North Cyprus)  
PhD. Süha Yılmaz, (Dokuz Eylül University, Turkey)



### **Measurement and Evaluation**

PhD. Emre Çetin, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)  
PhD. Gökhan İskifoğlu, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Gürol Zırlıoğlu, (Yüzüncü Yıl University, Turkey)  
PhD. Selahattin Gelbal, (Hacettepe University, Turkey)

### **Music Education**

PhD. Burak Basmacıoğlu, (Anadolu University, Turkey)  
PhD. Cansevil Tebiş, (Balıkesir University, Turkey)  
PhD. Gulsen G. Erdal, (Kocaeli University, Turkey)  
PhD. H. Hakan Okay, (Balıkesir University, Turkey)  
PhD. Nezihe Şentürk, (Gazi University, Turkey)  
PhD. Şirin Akbulut Demirci, (Uludağ University, Turkey)  
PhD. Sezen Özeke, (Uludag University, Turkey)

### **Pre-School Education**

PhD. Alev Önder, (Marmara University, Turkey)  
PhD. A. Işık Gürşimşek, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)  
PhD. Eda Kargı, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)  
PhD. Rengin Zembat, (Marmara University, Turkey)  
PhD. Sezai Koçyiğit, (Adnan Menderes University, Turkey)  
PhD. Şafak Öztürk Aynal, (Ondokuz Mayıs university, Turkey)

### **Science**

PhD. Abdulkadir Yıldız, (Kilis 7 Aralık University, Turkey)  
PhD. Ali Doğan Bozdağ, (Adnan Menderes University, Turkey)  
PhD. Fatma Noyan, (Yıldız Technical University, Turkey)  
PhD. Gianni Viardo Vercelli, (Genova University, Italy)  
PhD. Giovanni Adorni, (Genova University, Italy)  
PhD. Gülhayat Gölbaşı Şimşek, (Yıldız Technical University, Turkey)  
PhD. İbrahim Kahramanoğlu, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Meryem Hürbağ, (Cyprus International University, North Cyprus)  
PhD. Murat Helvacı, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Pembe Boğaç, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Turgut Alas, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Valerio De Rossi, (Safety Management Research Consultant, Italy)

### **Science Education**

PhD. Baştürk Kaya, (Selcuk University, Turkey)  
PhD. Çiğdem Şenyiğit, (Van Yüzüncü Yıl University, Turkey)  
PhD. Gizem Saygılı, (Süleyman Demirel University, Turkey)  
PhD. Hakan Kurt, (Selcuk University, Turkey)  
PhD. Meryem Nur Aydede, (Niğde University, Turkey)  
PhD. Nilgün Seçken, (Hacettepe University, Turkey)  
PhD. Nilgün Yenice, (Adnan Menderes University, Turkey), Turkey  
PhD. Oğuz Serin, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Salih Çepni, (Uludağ University, Turkey)  
PhD. Şule Aycan, (Muğla University, Turkey)

### **Social Sciences**

PhD. Ali Bavik, (Institute for Tourism Studies, Macao)  
Ph.D. Erdogan Ekiz, (King Abdulaziz University, Tourism Institute, Saudi Arabia)



### **Social Sciences Education**

- PhD. Altay Fırat, (Ministry of Education, North Cyprus)  
PhD. Erdal Aslan, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Myroslaw Tataryn, (St. Jerome's University, Canada)  
PhD. Selda kılıç, (Selcuk University, Turkey)  
PhD. Yadigar Doğan, (Uludağ University, Turkey)  
PhD. Z. Nurdan Baysal, (Marmara University, Turkey)

### **Special Education**

- PhD. Ayşe Bengisoy, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Gül Kahveci, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Hakan Sarı, (Necmettin Erbakan University, Turkey)  
PhD. Hasan Avcıoğlu, (Cyprus International University, North Cyprus)  
PhD. Hatice Bilmez, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Süleyman Eripek, (Okan University, Turkey)  
PhD. Tevhide Kargın, (Ankara University, Turkey)  
PhD. Uğur Sak, (Eskişehir University, Turkey)

### **Sports Education**

- PhD. Ercan Haslofça, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Erkut Konter, (Dokuz Eylül University, Turkey)  
PhD. Fehime Haslofça, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Rana Varol, (Ege University, Turkey)

### **Turkish Language Teaching**

- PhD. Ahmet Pehlivan, (Eastern Mediterranean University, North Cyprus)  
PhD. Ahmet Güneşli, (European University of Lefke, North Cyprus)  
PhD. Hülya Yeşil, (Cyprus International University, North Cyprus)  
PhD. Yüksel Girgin, (Adnan Menderes University, Turkey)



## Volume 2, Issue 1 (2023)

### Table of Contents

Research Articles

Message from the Editor

Prof.Dr. Nergüz BULUT SERİN (Editor in Chief)

DİKKAT EKSİKLİĞİNDE PLAY ATTENTION YÖNTEMİNİN İNCELENMESİ

*Bünyamin BORA*

1-10

PATTERNS IN MURDER ON THE ORIENT EXPRESS

*L. Filiz ÖZBAŞ*

11-16

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE OLAN ÇOCUKLARDA SOSYAL  
DAYANIKLILIK: EBEVEYN VE ÖĞRETMEN FAKTÖRLERİ

*Mehmet SELÇUK*

17-24





## DİKKAT EKSİKLİĞİNDE PLAY ATTENTION YÖNTEMİNİN İNCELENMESİ

### EXAMINATION OF PLAY ATTENTION METHOD IN CAUTION DEFICIENCY

Bünyamin BORA

Lefke Avrupa Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim, Öğretim Ve Araştırma Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik  
Danışmanlık Tezsiz Yüksek Lisans Anabilim Dalı, Lefke, KKTC.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7879-1251>

[rehberbora@hotmail.com](mailto:rehberbora@hotmail.com)

**Received:** January 26, 2023

**Accepted:** May 08, 2023

**Published:** June 30, 2023

#### Suggested Citation:

Bora, B. (2023). Dikkat eksikliğinde play attention yönteminin incelenmesi. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 2(1), 1-10.



Copyright © 2023 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

#### Öz

DEHB, çocukluk çağında başlayan dürtüsellik, dikkatsizlik ve aşırı hareketlilik ile kendini gösteren nöro gelişimsel bir sorundur. Bu sorun çocukluk çağında başlayıp yetişkinliğe dek farklı belirtilerle kendini gösterir ve bu belirtiler genel olarak kroniktir. Yıkıcı davranış sorunları, duygu durum sorunları, endişe, bağımlılık vb. belirtilerle eşzamanlı görülebilmektedir. Tanılama ve tedavide birey bütüncül şekilde ele alınmalıdır. Son 20 senede gerçekleştirilen araştırmalar DEHB'in çocuğu ve de ebeveyni ciddi olarak zorladığını, bu taniyla ailelerin sık sık karşılaştığını belirtmiştir. Bu durum çocuğun çevreyle uyumuna, akademik başarısına, akran ilişkilerine, aile içi ilişkilere etki edebilmektedir. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu kişinin yaş ve gelişme seviyesiyle uyumlu bulunmayan, dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileriyle görülen, çocukluk döneminde başlayan ve etkileri hayat boyu devam edebilen bir nöropsikiyatrik sorundur. DEHB olan çocuklar sınavlarda zorlanabilirler ve akademik başarı elde edemeyebilirler. Ancak odaklanma öğrenme için çok önemlidir. Odaklanma eksikliği, bireyin bilgi edinme ve bilgiyi tutma yeteneğini azaltır ve okula uyum sağlamasını zorlaştırır. Dikkat Oyna, düzenli olarak uygulandığında dikkat eksikliği ya da hiperaktif çocuklarda değişime yol açar. Değişiklikleri aşağıdaki gibi ifade etmek mümkündür. Yapılan bu araştırmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ele alınıp bu durumda kullanılan Play Attention yöntemi incelenmiştir.

**Anahtar Terimler:** Dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, play attention, oyun.

#### Abstract

ADHD is a neurodevelopmental problem manifested by childhood impulsivity, inattention, and hyperactivity. This problem starts in childhood and manifests itself with different symptoms until adulthood, and these symptoms are generally chronic. Destructive behavior issues, mood issues, anxiety, addiction, etc. may occur simultaneously with symptoms. In diagnosis and treatment, the individual should be considered holistically. Studies conducted in the last 20 years have stated that ADHD puts a serious strain on the child and the parent, and families frequently encounter this diagnosis. This situation can affect the child's adaptation to the environment, academic success, peer relations, and family relations. Attention Deficit and Hyperactivity Disorder is a neuropsychiatric problem that is not compatible with the age and level of development of the person, is seen with symptoms of inattention, hyperactivity and impulsivity, starts in childhood and whose effects continue throughout life. Children with ADHD may have difficulty in exams and may not achieve academic success. However, the focus is very important for learning. Lack of focus reduces the individual's ability to acquire and retain information and makes it difficult to adapt at school. Play Attention, when applied regularly, leads to a change in attention-deficit or hyperactive children. It is possible to express the changes as follows. In this study, attention deficit and hyperactivity disorder were discussed and the Play Attention method used in this case was examined.

**Keywords:** Attention deficit, hyperactivity disorder, play attention, game.

## GİRİŞ

### DİKKAT EKSİKLİĞİNDE PLAY ATTENTION YÖNTEMİ

#### 1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) Kavramı

DEHB, fazla hareketli, konsantrasyon problemi olan, öğrenmede gücük çeken ve davranış problemleri bulunan çocuklardaki “ahlaki denetimin ileri seviyede eksikliği” şeklinde belirtmiştir. 1930’lu yıllarda ise “organik dürtüsellik” şeklinde DEHB kavramı yeniden yapılmıştır (Kayaalp, 2008). Bunun ardından gerçekleştirilen araştırmalarla beraber DEHB “Beyin hasarlı çocuk sendromu” şeklinde yeniden ifade edilmiştir. Sonrasında hasar görmüş beyin görüşünden uzaklaşmış, DEHB “en küçük beyin fonksiyonu” ve ardından “hiperaktif çocuk sendromu” şeklinde belirtilmiştir. Ruh sağlığı araştırmalarıyla bu kavramın da eksik olduğu düşünülmüş ve 1980 sonrasında “dikkat eksikliği bozukluğu” şeklinde ifade edilmiştir. Ancak 1987 yılında bu kavram da yeterli görülmemiş ve günümüzdeki haliyle DEHB şeklinde ifade etmiştir (Crosby & Lippert, 2017).

Çocukluğun en sık karşılaşılan sorunlarından asperger sendromu, otizm, endişe sorunları, zeka problemleri, öğrenmede zorluk, DEHB olarak ifade edilebilir (Schottelkorb, 2007). Bunlar arasında da okul rehberliklerinin ve çocuk-ergen psikiyatrilere sık sık karşılaştıkları problem DEHB’dir. Ulusal Sağlık Örgütü’nü bu sorunu sıklıkla karşı karşıya kalınan çocukluk çağı psikiyatrik sorununu oldukça önemli bir halk sağlık problemi şeklinde duyurmuştur. Çocuklarda, ergenlerde ve hatta yetişkinlerde de yaygın karşılaşılan DEHB nöro gelişimsel ve davranış temelli bir durum şeklinde izah edilmiştir (Sürücü, 2020).

#### 1.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Belirtileri

DEHB, kendi içerisinde üç bölümde ele alınmaktadır. Bu bölümler dikkat eksikliği, fazla hareketlilik ve dürtüsellik şeklindedir. Kişinin yaşına, hayatını devam ettirdiği ortama ve kültürel özelliklerine göre dikkatini sağlayamaması dikkat eksikliği kapsamında ele alınmaktadır. Bu kişilerde dikkat hataları, basit uyarılarla dikkat dağılması, gündelik faaliyetlerini düzenlemede zorlanma, dağınıklık ve unutkanlık görülmektedir. Hiperaktivite aşamasında, kişiler yaşa bağlı bulunmakla beraber acelecilik, fazla hareketlilik ve konuşkanlık vardır. Dürtüsellik aşamasındaysa bireyler sırasını beklemekte güçlük çekerler. Diğer bireylerin laflarını bitirmesi için sabredemez ve lafını keser, başkalarının oyun ve faaliyetlerine müdahalede bulunurlar (Ercan, 2008).

APA’nın belirlemiş olduğu DEHB belirtileri şu şekildedir; Dikkatsizlik: Bu kişilerde dikkat düzeyi gelişimsel bakımdan uyumlu meydana gelmez. İşlevsellik istenen seviyede değildir ve geçerli hallerin minimum 6 ay olması tanı için şarttır. a) Kişi okulda verilen ödevlerde, gündelik faaliyetlerinde ya da benzer eylemlerinde dikkatsizlikten kaynaklanan yanlışlar yapar ve dikkatini detaylara veremez. b) Sorumluluklarını, görevlerini yaparken ya da oyun oynarken dikkati dağılır. c) Diyaloglarda doğrudan kişiye ilişkin dönüt sağlansa da dinlemez gibi hareket eder). Yönergeleri takip edemez. Okulda verilen görevleri olması gerektiği şekilde yapamaz. Küçük görevleri tamamlayamaz. e) Sorumluluklarını organize etmekte ve düzenlemede başarılı değildir. f) Zihinsel çaba isteyen sorumluluklardan uzak kalır ve bu gibi etkinliklerde istekli değildir. g) Sorumlulukları için gereken materyalleri koruyamaz. Kalem ve silgi gibi araçları sık sık kaybeder. h) Dışarıdan gelen uyarıcılar dikkatini sık sık ve kolay bir şekilde dağıtır. i) Gündelik yaşam faaliyetlerinde ve rutin işlerinde unutkanlıktır. Fazla hareketlilik ve dürtüsellik: Bu kişilerde hareketlilik düzeyi gelişimsel bakımdan uyumlu olmaz. Fonksiyonellik istenen seviyede olmamaktadır ve geçerli hallerin en az 6 ay olması tanı için şarttır. Kişinin organları devamlı hareket halindedir. Yerinde durmayan, kıpır kıpır bireylerdir. Toplumda, okulda durması, oturması istenilen şartlarda yapamaz. Uygun bulunmayan alanlarda koşar, tırmanır. Serbest zaman faaliyetlerine adapte olmayı, oyunlara beklenen biçimde dahil olmayı ve sakin durabilme kabiliyetlerini yerine getiremez. Devamlı hareket eder. Fazla konuşur. Kendisine sorulan soruların bitmesini beklemeden cevaplamaya başlar. Sıra beklemesi gerektiğinde güçlük çeker. Diğer kişilerin laflarını keser ve faaliyetlerini sabote eder.



DEHB'li çocuklar akademik alanlarda, kurmuş oldukları sosyal ve duygusal ilişkilerde, gündelik yaşamlarının pek çok evresinde güçlük çekmektedirler. Bu kişiler yaşamış oldukları zorluklardan dolayı eğitim yaşamlarında da oldukça güçlük çekmekte ve eğitim alanlarından olması gerektiği şekilde yararlanamamaktadırlar (Kanay & Girli, 2008). Bu da kişileri duygusal açıdan yormakta ve bilhassa ergenlikle beraber depresyon, endişe sorunları vb. belirtiler DEHB'e eşlik eder. Bu sorun tedavi edilmediği durumda yaşanan güçlükler yetişkinliğe de devredilmekte ve meslekte başarısızlık, sigara, uyuşturucu, alkol, ilişki sorunları ve kazalar gibi problemleri de ortaya çıkarmaktadır (Öner vd., 2003). DEHB sadece kişileri değil, bu bozukluğu olan bireylerin aileleri ve öğretmenlerine de olumsuz etki etmekte, stres seviyelerinin çoğalmasına, hayat kalitelerinin gerilemesine yol açmaktadır (Schottelkorb, 2007)

### 1.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Görülme Sıklığı

DEHB'nin yayınlık ve sıklığı çeşitli tanı koyma kıstasları sonucunda ülkelere ve cinsiyete göre rakamsal şekilde farklı hale gelmektedir. Buna karşın gerçekleştirilen çalışmalar güvenilir değerlendirme kıstasları sağlamaktadır. Araştırma neticeleri cinsiyet kıstası açısından DEHB'nin erkeklerde daha fazla olduğunu belirtmiştir. Oransal açıdan bu fark erkeklerde kadınlara göre 2,5 kat daha çok görüldüğü belirtilmiştir (Kayaalp, 2008). DEHB, anne-babaları tanıli bireylerde %57, kardeşleri DEHB'li bireylerde %32, akrabaları DEHB'li bireylerde %10-35 düzeyindedir (Kiriş & Binokay, 2010). Türkiye'deki DEHB'nin yaygınlık düzeyi incelendiğinde %5-7 arasında bir rakamla karşılaşılmaktadır (Gül & Çetinkaya, 2018). Global olarak ele alındığında dünyada DEHB yaygınlık oranı çocuklarda %5-7,5, gençlerde %6 ve yetişkinlerde %4 şeklinde görülmektedir (Semerci & Turgay, 2017).

### 1.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Sebepleri

Farklı psikolojik kaynağı olan problemlerdeki gibi DEHB'nin de net bir nedenini ifade etmek mümkün değildir. Ancak farklı unsurlar DEHB'in oluşmasında etkindir (Öztürk & Başgöl, 2015). Gerçekleştirilen araştırmalar bu soruna yol açarak biyolojik unsurları ve genetik yatkınlığı belirtmektedir. Bununla beraber çevresel sebepler de bozukluğun faktörler arasında yer almaktadır (Le-Heuzey, 2005). Gerçekleştirilen araştırmalar DEHB'in meydana gelmesinde genetik ve nörolojik unsurlarla beraber doğumdan önceki, anne karnındaki ve doğumdan sonraki dönemlerin de etkin olduğu belirtilmiştir (Ercan, 2008). DEHB faktörlerinin %80-90'lık bir bölümünü genetiğin meydana getirdiği düşünülmekle beraber doğumda meydana gelen bebeğin morarması, boynuna kordon dolanma vb. olaylar anne sütünü yeteri kadar alamama, havale, kafa darbesi, narkoz, zehirlenme vb. beyne etki eden komplikasyonlar, çevresel unsurlar, şiddet, aile içi huzursuzluk, istismar, aşağılanma, alay edilme vb. travmalar da DEHB'in oluşmasında ve düzeyinin çoğalmasında etkin unsurlardır (Şimşek, 2014).

DEHB'nin meydana gelmesine sebep olarak gösterilen bir diğer unsur bağlanmadır. Kişilerde görülen davranış ve duygusal sorunlarının altında anne-babalarıyla kurmuş oldukları bağlanma tarzları yatmaktadır. Çocuklar bakım sağlayan bireylere güvenle bağlanırsa; aralarında mutlu, huzurlu ve uyumlu bir ilişki oluşursa davranış ve duygusal sorunlar daha az görülmektedir. Fakat çocuklar güvenle bağlanamadıklarında gereksinim hissettiği ilgi ve sevgiyi karşılayamaz. Böylelikle davranış ve duygusal sorunlar meydana gelir (Solter, 2017). Endişeli bağlanan çocukların pozitif uyarıcılara, çekingen bağlanan çocukların negatif uyarıcılara, güvenli bağlanan çocuklarınsa her iki uyarıcıya da dikkat ettiği görülmektedir. Bu ve gerçekleştirilen birçok çalışma DEHB sebepleriyle bağlanma tarzları arasında ilişki olduğunu göstermektedir (Crosby ve Lippert, 2017). Bebeklik döneminde anneleriyle sağlıklı bir bağlanma tarzı yakalayamamış çocukların DEHB'li olma olasılığını artırdığını belirtilmektedir (Bekeç, 2018).

## 2. Oyun Kavramı:

Oyun kavramı, “Oyun çocuğun doğal dünyasıdır”; ‘Zekası olan gelişmiş canlılarda hayatın başlangıcında, taklitle, ilerideki hayat için gereken hareketleri geliştirmektir.’ olarak ifade edilmektedir (Akt.Saltık, 2018).Oyun, ilk dönemlerden bugüne kadar gelen ve her yerde çocuklar için dikkat çeken evrensel bir olgudur (Zorlu, 2016). Bu olgular amacı olan veya olmayan şekilde meydana gelen, belli kurallarla ya da kuralsız, araçlarla veya araçsız gerçekleştirilen, çocukların bütün gelişim alanlarına dokunan ve istekle katılım sağlanan doğal bir öğrenme halidir (Koçyiğit vd., 2007). Bu haller deneyim elde etmeyi, iletişim kurmayı, yetişkinliğe hazırlanmayı, duygu ifadesini sağlamaktadır. Çocukların özgür bir şekilde yaptığı, zevk ve mutluluk sağlayan, çocuğu eğlendiren, eğiten, geliştiren ve bütün gelişim alanlarına destek veren faaliyetlerdir (Poyraz, 2003). Oyun, çocuğun birinden öğrenemeyeceği konuları, kendi tecrübeleriyle öğrenmiş olduğu faaliyetlerdir (Kıldan, 2001).

Oyun, pek çok bilim adamı tarafından çeşitli biçimlerde tanımlanmıştır. Bu kadar kavramın olması çocuklar için hayatı öğrenme vasıtası şeklinde kabul edilen oyunun önemini belirtmektedir. Oyun, çocuğun hayatını devam ettirebilmesi ve sağlıklı olabilmesi için beslenme, sevgi, bakım kadar önem taşımaktadır (Koçyiğit vd., 2007). Çocuğun olduğu her ortamda oyun bulunmaktadır. Bundan dolayı oyun evrenseldir. Çeşitli kültürlerle beraber oyunların türleri, ele alınan malzemeleri farklılaşsa da oyun var olmaktadır (Zorlu, 2016). Çocuklar arkadaşlarıyla oynarken toplumsal ilişkilerini; anne-babalarıyla oynarken aile ilişkilerini öğrenmektedir. Bunlar çocuğun topluma ilişkin ilk tecrübelerini meydana getirir. Çocuklar yaşamlarının bu evrelerinde yetişkinleri gözlemler ve onlar gibi davranmaya çalışırlar. Toplamların ruh sağlığı bakımından çocukların duygusal paylaşımlarda yer aldığı oyunlar önemlidir (Akandere, 2003).

Çocuklar duygusal ya da fiziki tehditlerle karşı karşıya kaldıklarında kendilerini ifade etmekte güçlük çeker ya da durumlarını iletmezler. Endişelerini, korkularını, üzüntülerini, öfkelerini, acılarını yetişkinler gibi ifade edemezler (Drewes, 2006). Çocukların saldırgan, toplum yanlısı ve sosyal olarak engellenmiş davranışlarını, sıcaklık, itaat-talepçi ve cezalandırıcı ebeveynlik boyutlarıyla bağlantılı olarak inceleyen araştırmalar (Özlu ve Serin, 2021), ebeveyn eğitim programlarının çocuk davranış problemlerini tedavi etmenin en etkili yolu olduğunu kanıtlanmıştır. Oyunun bir diğer fonksiyonu da ilişki kurmaktır. Oyunla çocuklar anne-babalarıyla temaslı veya temassız aktiviteler yaparlar. Böylelikle ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişki güçlenir. Oyunlarda gerçekleştirilen keyifli paylaşımlar, dokunsal temaslara, kişiler arasındaki ilişkiyi, sevgiyi güçlü ve sağlam hale getiren bir fonksiyona sahiptir. Bundan dolayı anne-baba-çocuk ilişkisindeki yaraları ve travmaları ortadan kaldırma kapsamında oyunun önemi büyüktür (Solter, 2017). Oyunun gelişimin ve fonksiyonlarının bilinmesi, beraberinde çocuklar için uygun şartların sağlanması önem taşımaktadır. Ayrıca anne-babaların ve öğretmenlerin de oyun ile ilgili eğitim görmeleri çocuklarla fonksiyonel ve yararlı iletişim kurmaları, oyunun kişilerin içlerine açılan kapılar olduğunu fark etmeleri bakımından önem taşımaktadır (Öğretir, 2008).

Yetişkinlerin hislerini, düşüncelerini ifade ettikleri gibi çocuklar da gereksinimlerini ifade etme ihtiyacı duyarlar. Çocukların öfke, mutluluk, korku, hayal kırıklığı gibi duyguları belirtirken yetişkinlerden farklı yanları anlatma şekilleridir (Emin, 2016). Çocuklar dünyayla iletişimlerini oyun diliyle kurarlar. Bundan dolayı çocuk terapisinde çocuklarının dilinin önde olduğu oyun terapi yaklaşımı bulunmaktadır. Oyun terapisinde oyuncak sözcükleri, oyun faaliyeti de dilin yerini tutmaktadır ve oyun terapisinde sembolik anlam önem taşımaktadır (Landreth, 2011). Oyun Terapisi Derneği oyun terapisini kavramını “eğitilmiş oyun terapistlerinin, danışanların psikolojik ve sosyal problemlerine engel olmalarına veya çözümlenmelerine ve ideal gelişim ve büyümeyi gerçekleştirmelerine destek sağlamak için oyunun terapistlik gücünden faydalandıkları bireylerarası bir süreç oluşturmak amacıyla kuramsal bir modelin sistemli şekilde ele alınması” şeklinde ifade etmiştir (Nash & Schafer, 2013). Oyun terapisti, terapist ve çocuk arasında sağlanan güven ve anlayışa bağlı bir ilişki kapsamında, çocuğun oyunla hislerini ve iç dünyasını fark ettiği süreç şeklinde de belirtilmektedir (Halmatov, 2016). Oyunda meydana gelen terapistlik ilişki güçlü bir iyi hale geliş ve gelişim meydana getirir. Çocukların dünyası hareket, aktivite





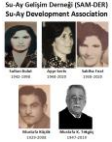
ve oyundan meydana gelir. Bu da terapistin çocukla ilişkisine ve çocuğun dünyasına dahil olabilmesine olanak tanır. Oyun terapisinde çocuk yaşamındaki önemli konuları, travmaları, duyguları oyunda yeniden yaşar. Çünkü çocuğun travmalarını, problemlerini, duyu ve düşüncelerini ilettiği, iletişimde olduğu en doğal yer oyundur (Landreth, 2011).

## **2.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Oyun Terapisi**

DEHB’li çocukların sergilemiş olduğu davranışsal sorunlar ve akademik zorluklar oldukları ortamlardan uzaklaşmalarına yol açmaktadır. Bu uzaklaşmalarla birlikte çocuklar yaramaz, kabiliyetsiz ve tembel gibi olumsuz sıfatlarla karşılaşmaktadır (Zorlu, 2016). Yaşamın akışında üzülmelerine yol açan bu kavramlarla, duygusal şiddet, cezaya maruz kalma, akademik başarısızlık vb. olaylarla ve korkuya yol açan aile içi olaylar, fiziki şiddet şeklindeki durumlarla beraber DEHB’li kişiler güçlük çekerler. Bu zor hayat olaylarında kendilerini anlatamadıklarında ve problemlerini çözemediklerinde depresyon ve endişe düzeyleri artmaktadır. Haliyle kişiler bu şekilde stresli olaylarla karşı karşıya kaldığında DEHB emareleri ve şiddet düzeyi de çoğalabilmektedir (Bekeç, 2018). Bu durumlar çocukların ebeveynleri, öğretmenleri ve arkadaşlarıyla da sağlıklı ilişki kurmalarını engellemektedir. Bu kapsamda problem daha da çoğalmakta ve artarak sürmektedir (Sürücü, 2020).

Çocukların duyuşsal, davranışsal ve toplumsal sorunlar yaşamasına yol açan pek çok durumlarda yaygın şekilde seçilen müdahale tekniği oyun terapisidir. Görülen problemlerin ortadan kaldırılmasında ve en aza düşürülmesinde etkin olan bu teknik DEHB tedavisinde de iyileştirici bir unsurdur (Wigal vd., 2020). Türkiye’de 2000’li senelerle beraber tedavi tekniği şeklinde seçilen oyun terapisini, bugün çocuk psikoterapisinde ele alınan temel tekniklerdendir (Teber, 2015). DEHB tanılı çocukların toplumda sağlıklı kişiler şeklinde bulunabilmeleri ve ruh sağlığı bakımından da iyilik durumuna erişebilmeleri için oyun terapisini fonksiyonel bir yaklaşım şeklinde görülmektedir (Naderi vd., 2010).

Çocuklarda sık sık görülen ve gelişimsel bir problem olarak ele alınan DEHB oyun terapistlerinin dikkatini çekmektedir (Wigal vd., 2020). DEHB’li çocuklarla yapılan oyun terapisini araştırmaları bulunmaktadır (Abdollahian vd., 2013). Var olan araştırmalarda çocuklar incelenirken yaygın şekilde ele alınan çocuk merkezli oyun terapisinin etkisinin değerlendirildiği çalışmalar da bulunmaktadır (Schottelkorb, 2007). Buna karşın alanda çocuk merkezli oyun terapisini hakkında gerçekleştirilen çalışmalar değerlendirildiğinde DEHB’li çocuklarla ilgili yeterli çalışma bulunmadığı görülmektedir. Çalışmaların bazıları DEHB’de oyun terapisinin etkili bulunmadığını belirtirken, terapistler bu terapi tekniğinin DEHB’li çocuklarda etkili bulunduğunu belirtmektedir. Durualp ve Aral (2010) yapmış oldukları çalışmalarında oyun temelli sosyal beceri eğitiminin ana sınıfı öğrencilerinin sosyal becerilerine nasıl etki ettiğini ele almıştır. Çalışma sonucunda eğitim alan grubun sosyal beceri seviyelerinde anlamlı bir artış görülmüştür. Tahmores (2011) yapmış olduğu araştırmada kreş, anaokulu ve ilkökula giden çocuklarla yapmış olduğu araştırmada oyun terapisinin toplumsal ve bilişsel gelişime nasıl etki ettiğini incelemiştir. Çalışma neticesinde, oyun terapisinin incelenen değişkenlerde artış gösterdiği görülmüştür. Lim and Ogawa (2014) Sudan’dan göç eden mülteci çocuklarla bir araştırma yapmışlardır. Araştırma iki çocukla sürdürülmüş ve filial terapisinin etkililiği ölçülmüştür. Çalışma neticesinde çocukların davranım sorununda, yaşamış oldukları sosyal sorunlarda ve agresif davranışlarında azalma belirlenmiştir. Gözalan and Koçak (2014) 5-6 yaş grubundaki çocukların dikkat ve dil kabiliyetlerine oyunun etkisini ele almışlardır. Araştırma neticesinde çocukların dikkat ve dil becerileri seviyelerinde anlamlı bir artış olduğu görülmüştür. Zorlu (2016) DEHB’li çocuklarla yönlendirme olmadan oyun terapisinin etkisini ölçmüştür. Çalışma neticesinde anne-baba ve öğretmen görüşleri ele alınarak yönlendirme olmadan oyun terapisinin çocukların duyuş ve davranışlarında olumlu bir etki ettiği bulgusunu elde etmiştir. Salter vd. (2016) Avusturalya’da otizimli çocuklarla oyun terapisinin çocukların toplumsal ve duyuşsal gelişmesine nasıl etki ettiğini ele almıştır. Çalışma sonucunda oyun terapisinin otizimli çocuklarda da çok etkili bir müdahale olduğu bulgusu elde edilmiştir. Yılmaz (2018) yapmış olduğu çalışmada, 3-5 yaş arasındaki çocuklarla yapmış olduğu araştırmada ayrılık endişesinde oyun terapisinin nasıl etki ettiğini ölçmüştür. Araştırma neticesinde oyun terapisinin okul öncesi çocuklarda ayrılık endişesini azaltan bir müdahale tekniği olduğu bulgusu



elde edilmiştir. Teke and Avşaroğlu (2020) oyun ve oyun terapisinin çocuklarda terapistik değerlendirilmesi hakkında bir araştırma yapmışlardır. Çalışmalarında oyun terapisinin çocukların kendini ifade edebilmesi için olanak tanıdığı, problemleri çözümüleme kapasitelerini çoğalttığı, duygusal farkındalık elde etmeyi sağladığı ve iyileşmeyi beraberinde getirdiğini belirtmişlerdir. Kiye and Yalçın (2021) yapmış oldukları çalışmalarında, oyun terapisinin gruplarda değerlendirilmesi hakkında bir çalışma yapmışlar ve çocukları grup olarak oyun terapisine dahil etmenin yaşamın bir prototipi şeklinde işlev gördüğünü belirtmişlerdir. Böylelikle çocuk kendi doğal dili olan oyunla özgürlükle kendini ifade etme olanağı elde etmekte ve ayrıca sosyalleşmekte, toplumda uyumlu davranışlar sergilemeyi tecrübe etmekte, desteklenme duygusunu tatma olanağı elde etmektedir.

## PLAY ATTENTION YÖNTEMİ

### 3. Play Attention Nedir?

Dijital medya, çocukları daha önce çok karmaşık olduğu düşünülen soyut fikirlere maruz bırakabilir. Çünkü gelişmiş öğrenme dijital medya gibi ortamlar, çocuklara farklılaştırılmış öğretim sunabilir ve onların aktif rol almalarını sağlayabilir, böylece eğitimlerini ve beyinlerinin çeşitli bölümlerini harekete geçirerek daha iyi entelektüel büyüme yol açar (Kahveci, Serin & Akkuş,2023).

Play Attention, dikkat sorunu olan çocuklar için zayıf nöral ağları güçlü hale getirerek bu problemlere dikkat çekmek amacıyla özel tasarlanmış yetenek geliştirme yöntemi olarak ifade edilmektedir. Tutarlı ve yapılandırılmış eğitimle bir öğrenci isteyerek odaklanma, yönergeleri izleme, dikkat dağıtıcıları yok sayma ve başarısına engel olacak davranışlarını denetleyebilme kabiliyetlerini çoğaltmaktadır. Play Attention, davranışa şekil verme, mesleksi eğitim, veri inceleme ve diğer destek özelliklerini içerirken sistemin temelini kullanan bireyin beyin dalgalarını okuyan sensörlerden meydana getirmektedir. Play Attention'ın başarısı, öğrencinin hayatta ne gösterdiğiyle ele alınmaktadır. Yaygın örnekler içerisinde ödevleri uygun sürede bitirme ya da çoklu yönergeleri izleyebilme kabiliyeti verilebilir. Öğrencilerin ele alabilecekleri kalıcı zihinsel vasıtalar sağlanarak ayırıcı işlem, görsel takip ve dikkati devam ettirme şeklindeki diğer kabiliyetlerin geliştirilmesi sağlanmaktadır <https://www.pozitifhayatmerkezi.com/>

#### 3.1. Play Attention'ın Yararları

DEHB'li çocuklar genel olarak sınavlarda güçlük çeker ve akademik açıdan başarı elde edemeyebilirler. Bu kapsamda Play Attention işe aşağıda belirtilen kabiliyetlerin gelişimi sağlanmaktadır; Bunlar; okuduğunu anlama; çalışma kabiliyetleri; organizasyon; sınavlarda odaklanma; hafıza ve çoklu görev yapabilmemesidir. Oyunlar, çocuğun bilgisayarda dikkatini görmesini sağlamaktadır. Dikkatli olduğunu görmek, bireye güç vermektedir. Kıpırdanma, bağırma ve hiperaktivite gibi davranışlar, Play Attention oyunlarının durmasına yol açmaktadır. Kıpırdanma, hayale dalma, mırıldanma ve dürtüsel davranışlar bağırma ya da cezalandırma olmadan kolay bir şekilde gelişimi mümkündür. Gelişmiş odaklanma, davranışların gelişimine imkan tanımaktadır. Play Attention, NASA teknolojisinin patentli gelişmiş şeklidir. Yapılan çalışmalar, beyin yaşam süresinde devamlı değişim kapasitesinin bulunduğunu belirtmiştir. Buna, nöroplastisite adı verilmektedir. Play Attention, bireyin dikkatini görmesini sağlamaktadır. Zaman içerisinde, Play Attention'lu öğrenciler dikkatini ve konsantrasyonunu geliştirmektedirler. Aktif çalışmalar, öğrencileri, odaklanmanın ve bilişsel faaliyetlerin yeni düzeylerine çıkmaya ietmektedir [\(https://www.pozitifhayatmerkezi.com/\)](https://www.pozitifhayatmerkezi.com/)

## TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

DEHB çocukluk çağında başlayan dürtüsellik, dikkatsizlik ve aşırı hareketlilik ile kendini gösteren nöro gelişimsel bir sorundur. Bu sorun çocukluk çağında başlayıp yetişkinliğe dek farklı belirtilerle kendini gösterir ve bu belirtiler genel olarak kroniktir. Yıkıcı davranış sorunları, duygu durum sorunları, endişe, bağımlılık vb. belirtilerle eşzamanlı görülebilmektedir. Tanılama ve tedavide birey bütüncül şekilde ele alınmalıdır. Son 20 senede gerçekleştirilen araştırmalar DEHB'in çocuğu ve de ebeveyni ciddi olarak



zorladığını, bu tanıyla ailelerin sık sık karşılaştığını belirtmiştir. Bu durum çocuğun çevreyle uyumuna, akademik başarısına, akran ilişkilerine, aile içi ilişkilere etki edebilmektedir.

Play Attention Nasa tarafından astronotların uçuş simülasyonları için geliştirilmiş olan bir alettir. Çocuklarda uygulandığında toplam 3,5 ayda fark edilir bir değişiklik görülmektedir. Çocuğun koluna takılan bir bileklikle, çocuğun dikkatini topladığı ve devam ettirdiği anlar oyunda görünmektedir. Çocuk dikkatini oyuna verdiği sürece oyun devam etmekte, çocuğun dikkati dağıldığı an oyun durmaktadır. Böylelikle çocuğun dikkati gerek çocuk gerekse psikolog tarafından bilgisayarda somut olarak görülebilmektedir. Bu oyun bilgisayar faresiyle değil, beyin dalgalarıyla kontrol edilmektedir. Oyun; dikkati geliştirirken, çocuğun pek çok dalda gelişmesine hız kazandırabilmektedir. Play Attention'ın başarısını bilimsel çalışmalarla ispatlanmıştır. Hedefi daha fazla odaklanma, daha az kıpırdanma davranışlarını en aza düşürmedir. Zayıf odaklanma nedeniyle DEHB'li çocuklar sınavda güçlük çekip akademik açıdan başarı elde edemeyebilirler. Oysa ki odaklanma öğrenme için oldukça önem taşımaktadır. Odaklanma eksikliği bireyin bilgiyi elde etme, zihinde tutma kabiliyetini azaltır ve okuldaki uyumu zorlaştırır. Play Attention düzenli olarak uygulandığında dikkat eksikliği olan veya hiperaktif çocuklarda değişime yol açmaktadır. Değişimleri ise aşağıdaki gibi ifade etmek mümkündür; Daha uzun süre dinleme, Evde yalnız ödev yapabilme, Dürtüsellığı ve hareketliliğinde azalma, Başlanan bir işi bitirebilme, Hafıza gelişimi, Kendini kontrol altında tutabilme, Arkadaşlarıyla uyum, Görsel organizasyonda gelişim, Kurallara uyum sağlamadır.

Bu çalışma, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ele alınıp bu durumda kullanılan Play Attention yöntemi ile ilgili alan taraması niteliğinde bir çalışmadır. Çalışma sonuçlarının, özellikle okulöncesi ve ilkokullarda görev yapmakta olan psikolojik danışmanlara, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda, play attention yönteminin uygulanması konusunda alana katkı sunacağına inanılmaktadır. Bu konuda yapılacak olan yeni araştırmalarda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ele alınıp bu durumda kullanılan Play Attention yöntemi ile yapılacak nicel ve nitel çalışmalar yapılması önerilmektedir. Son olarak, DEHB tanılı bireylerde özellikle okul öncesi ve ilkokul kademesindeki çocuklarda nörobilim temelli birçok uygulama mevcuttur. Fakat içeriğinde fiziki müdahale (egzersiz) olmayan her müdahale bir bacağı eksik masa misalidir. Tam da bu nedenle DEHB'e etki etmek adına hareket ve denge sistemi göz ardı edilmemelidir. Anaokulu ve ilkokulda çalışan Psikolojik Danışmanların bu konuyu gözden kaçırmamaları gerektiğine inanıyorum. DEHB ile ilgili dikkat güçlendirme ile araştırma yapacak olan uzmanlarında nörobilim temelli uygulamaları bütünsel olarak incelemeleri ve sadece biliş üzerine araştırma ile sınırlı kalmamaları gerektiği düşünülmektedir.

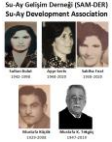
## KAYNAKLAR

- Abdollahian, E., Mokhber, N., Balaghi, A., & Moharrari, F. (2013). The effective of cognitive behavioural play therapy on the symptom of attention deficit/hyperactivity disorder in children aged 7-9 years. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 5(1), 41-46. <https://doi.org/10.1007/s12402-012-0096-0>
- Akandere, M. (2003). *Eğitici okul oyunları*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Bekeç, M. (2018). *Deneyimsel oyun terapisinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan 6-11 yaş arasındaki çocukların duyu ve davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Crosby, G., & Lippert, T. K. (2017). *Dönüşüm dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. İstanbul: Sola Yayınları.
- Drewes, A. A. (2006). Play-based interventions. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, (2), 139-156. <https://scholar.google.com/scholar>
- Durualp, E., & Aral, N. (2010). Altı yaşındaki çocukların sosyal becerilerine oyun temelli sosyal beceri eğitiminin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (39), 160-172. <https://www.onceokuloncesi.com/>
- Emin, S. (2016). Oyunun çocuk psikolojisi ve gelişimi üzerindeki etkileri. *Hikmet Dergisi*, (28), 86- 97.
- Ercan, E. S. (2008). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. İstanbul: Doğan Kitap.





- Gözalan, E., & Koçak, N. (2014). Oyun temelli dikkat eğitim programının 5-6 yaş çocukların kelime bilgi düzeylerine etkisinin incelenmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16(11), 115-121. <https://doi.org/10.18493/kmusekad.12328>
- Gül, H., & Çetinkaya, B. Ö. (2018). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun etiyolojisinde çevresel etkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, (10), 138-175.
- Halmatov, S. (2016). *Oyun terapisinde pratik teknikler, çocuklar için psikoegzersiz eğitim programları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Kahveci, G., Serin, N. B., & Akkuş, O. (2023). Using a tablet-mediated intervention for teaching pre-addition skills to children with autism. *Journal of Education and Learning (EduLearn)*, 17(1), 35-43. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v17i1.20509>
- Kanay, A., & Girli, A. (2008). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan 9-13 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin uyumsal davranışları, benlik kavramı ve akademik başarı arasındaki ilişkiler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 184-191.
- Kayaalp, L. (2008, Mart). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. LWII. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinliklerinde sunulmuş bildiri. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Kıldan, A. (2001). *Oyunun çocukların gelişim özelliklerine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kiriş, N., & Binokay, S. (2010). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun fizyolojik temelleri. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi*, (19), 1-11. <https://dergipark.org.tr/en/pub/aktd/issue/2221/29431>
- Kiye, S., & Yalçın, İ. (2021). Oyun terapisi ve oyun terapisinin gruplarda kullanımı. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (51), 287-303. <https://doi.org/10.53444/deubefd.836043>
- Koçyiğit, S., Tuğluk, M. N., & Kök, M. (2007). Çocuğun gelişim sürecinde eğitsel bir etkinlik olarak oyun. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 0(16), 324-342. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunikkefd/issue/2777/37245>
- Landreth, G. (2011). *Oyun terapisi: İlişki sanatı*. İzmit: Altın Kalem Yayınları.
- Le Heuzey, M. F. (2005). *Hiperaktif çocuk*. (E. Ergun, Çev.) İstanbul: İletişim Yayıncılık.
- Lim, S.-L., & Ogawa, Y. (2014). 'Once I had kids, now I am raising kids: Child-parent relationship therapy (CPRT) with a sudanese refugee family-a case study. *International Journal of Play Therapy*, 23(2), 70-89. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0036362>
- Naderi, F., Heidarie, A., Bouron, L., & Asgari, P. (2010). The efficacy of play therapy on ADHD, anxiety and social maturity in 8 to 12 years aged clientele children of ahwaz metropolitan counseling clinics. *Journal of Applied Sciences*, 10(3), 189-195. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20103065442>
- Nash, J. B., & Schaefer, C. E. (2013). Oyun terapisi: Temel kavramlar ve uygulamalar. C. E. Schaefer (Ed.), *Oyun terapisinin temelleri* içinde (s. 3-15). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Öğretir, A. D. (2008). Oyun ve oyun terapisi. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, (22), 94-100. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>
- Öner, P., Öner, Ö., & Aysev, A. (2003). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 12(3), 97-99. <https://www.tb.org.tr/sted/sted0303/dikkat.pdf>
- Özlü, B. & Serin, N. B. (2021). Social acceptance levels of normal developed students towards disable students. *Int J Eval & Res Educ*, 10(4), 1159-1165. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1328120>
- Öztürk, M., & Başgül, Ş. S. (2015). *Çocuklarda dürtüsellik*. İstanbul: Hayy Kitap.
- Poyraz, H. (2003). *Okul Öncesi Dönemde Oyun ve Oyuncak*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Saltık, N. (2018). Kadın konuk evlerinde kalan çocuklarda oyun terapisinin sosyal beceri ve problem davranışlara etkisinin incelenmesi. *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 1-120.
- Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2016). The effects of child-centered play therapy (CCPT) on the social and emotional growth of young australian children with autism. *International Journal of Play Therapy*, 25(2), 78-90. <https://psycnet.apa.org/record/2016-14461-004>
- Schottelkorb, A. A. (2007). *Effectiveness of child-centered play therapy and person centered teacher consultation on ADHD behavioral problems of elementary school children* (Unpublished doctoral dissertation). University of Nort Texas, Texas.



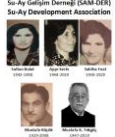
- Semerci, B., & Turgay, A. (2017). *Bebeklikten erişkinliğe dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Solter, A. J. (2017). *Oyun oynama sanatı*. İstanbul: Doğan Kitap Yayıncılık.
- Sürücü, Ö. (2020). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu anne baba-öğretmen elkitabı* (13. bs.). Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Şimşek, R. (2014). *Dikkat eksikliği tedavisinde yeni yaklaşımlar*. İstanbul: Nörokey Yayınları.
- Tahmores, A. H. (2011). Role of play in social skills and intelligence of children. *Procedia Social and Behavioral Science*, 30, 2272-2279. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811022695>
- Teber, M. (2015). *Çocuk merkezli oyun terapisinin çocuklarda görülen davranış sorunlarının çözümüne etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Teke, E., & Avşaroğlu, S. (2020). Çocuklarda oyunun ve oyun terapisinin terapistik kullanımı ve iyileştirici etkileri: Kavramsal bir analiz. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 6(32), 1078-1087.
- Wigal, S., Chappell, P., Palumbo, D., Lubaczewski, S., Ramaker, S., & Abbas, R. (2020). Diagnosis and Treatment Options for Preschoolers with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 30 (2), 1-15. <https://www.ingentaconnect.com/>
- Yılmaz, Ö. (2018). *Okul öncesi çocuklarda oyun terapisinin ayrılık kaygısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Zorlu, A. (2016). *Yönlendirici olmayan oyun terapisinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtili çocukların duyu ve davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- İnterneten alınan kaynak (2023). Play attention yararları (<https://www.pozitifhayatmerkezi.com/>)

## EXTENDED ABSTRACT

ADHD is a neurodevelopmental problem manifested by childhood impulsivity, inattention, and hyperactivity. This problem starts in childhood and manifests itself with different symptoms until adulthood, and these symptoms are generally chronic. Destructive behavior issues, mood issues, anxiety, addiction, etc. may occur simultaneously with symptoms. In diagnosis and treatment, the individual should be considered holistically. Studies conducted in the last 20 years have stated that ADHD puts a serious strain on the child and the parent, and families frequently encounter this diagnosis. This situation can affect the child's adaptation to the environment, academic success, peer relations, and family relations. Attention Deficit and Hyperactivity Disorder is a neuropsychiatric problem that is not compatible with the age and level of development of the person, is seen with symptoms of inattention, hyperactivity and impulsivity, starts in childhood and whose effects continue throughout life. Children with ADHD may have difficulty in exams and may not achieve academic success. However, the focus is very important for learning. Lack of focus reduces the individual's ability to acquire and retain information and makes it difficult to adapt at school. Play Attention, when applied regularly, leads to a change in attention-deficit or hyperactive children. It is possible to express the changes as follows. In this study, attention deficit and hyperactivity disorder were discussed and the Play Attention method used in this case was examined. Play Attention is an instrument developed by NASA for flight simulations of astronauts. When applied in children, a noticeable change is seen in a total of 3.5 months. With a wristband worn on the child's arm, the moments when the child's attention is gathered and continued appear in the game. As long as the child pays attention to the game, the game continues, and when the child's attention is distracted, the game stops. In this way, the attention of the child can be seen concretely on the computer by both the child and the psychologist. This game is controlled by brain waves, not a computer mouse. Game; While developing attention, it can accelerate the development of the child in many branches. The success of Play Attention has been proven by scientific studies. Its goal is to focus more and minimize fidgeting behaviors. Due to poor focus, children with ADHD may have difficulty in exams and may not achieve academic success. However, focus is very important for learning. Lack of focus reduces the individual's ability to acquire and retain information and makes it difficult to adapt at school. Play Attention, when applied regularly, leads to a change in attention-deficit or hyperactive children. It is possible to express the changes as follows; Listening longer, Doing homework alone at home, Decreased impulsivity and mobility, Being able to finish a job, Memory development, Keeping oneself under control, Adaptation with friends, Improvement in visual



organization, Adapting to rules. This study is a field study on the Play Attention method used in attention deficit and hyperactivity disorder. It is believed that the results of the study will contribute to the field in the application of play attention method in children with attention deficit and hyperactivity disorder, especially to psychological counselors working in preschool and primary schools. It is recommended that quantitative and qualitative studies be conducted with the Play Attention method, which is used in this case, by addressing attention deficit and hyperactivity disorder in new studies to be conducted on this subject. Finally, there are many neuroscience-based applications in individuals with ADHD, especially in preschool and primary school children. However, any intervention that does not include physical intervention (exercise) is like a table with a missing leg. For this very reason, the movement and balance system should not be ignored in order to affect ADHD. I believe that Psychological Counselors working in kindergarten and primary school should not overlook this issue. It is thought that experts who will conduct research on ADHD with attention enhancement should examine neuroscience-based applications holistically and should not be limited to research on cognition only.



## PATTERNS IN MURDER ON THE ORIENT EXPRESS

L. Filiz ÖZBAŞ

Assoc.Prof.Dr., Girne American University, Kyrenia, North Cyprus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8019-6346>

[filizozbas@gau.edu.tr](mailto:filizozbas@gau.edu.tr)

**Received:** January 09, 2023

**Accepted:** April 19, 2023

**Published:** June 30, 2023

### Suggested Citation:

Özbaş, L. F. (2023). Patterns in murder on the orient express. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 2(1), 11-16.



Copyright © 2023 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Abstract

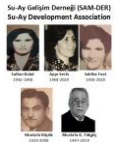
The novel takes place in a narrow space where everyone knows each other. Space is narrow and defined within the limits of the village. Time is also very important in this novel. In this work where events begin in media res are conveyed in an alternating order by going back to the beginning and moving toward the end. In this novel where solution depends on time, especially on the time of the murder, there are “two dimensions of time”. The story begins with “near past” and develops with Poirot’s taking the matter in his hands. “Past” comprises Mrs. Farer’s death and the events related with Ackroyd. “Now” is the time dimension when the murder is solved, and the murderer confesses. When the sequence of events that take place in the novel are listed within the past-now dimensions of time, there appears a symmetrical pattern. There are twenty-seven sections in the novel. The plot is built around a love triangle. Mrs. Ferars who forms one corner of the triangle has tried to unite with Roger Ackroyd by killing her husband, but, with the intervention of Doctor James Shepard, kills herself. At the same time, with his intervention, the doctor functions just like Mrs. Ferars, and by killing Roger Ackroyd in the third corner of the triangle he condemns himself. There are fifteen characters in the novel. The fact that twelve of them are witnesses brings to mind the functioning of the jury of twelve in the British legal system, and the rest are the victim, the murderer and the detective who are essential in the functioning of the jury system. The biggest diversion in the novel is that the narrator is the murderer, and he tells the truth. Except in the section the novel which is not conveyed to the reader the doctor puts into words everything that happens objectively. Solution is reached by, first, the creation of events where there is more than one relationship between what is shown and what is meant and then clarifying what is meant by revealing the truth.

**Keywords:** Murder, characters, space, time, diversion, solution.

### INTRODUCTION

Murder on the Orient Express, one of Agatha Christie’s most known novels, was written in 1933. The story in this work which was later filmed is compatible with the melodrama tradition due to its exaggerated elements like the kidnapping of a little girl and the death of three more people due to this incident.

Poirot, the famous detective who has solved an incident upon the invitation of the French Armed Forces in Egypt sets off to Istanbul from Aleppo on the Toros Express. There are only two more passengers apart from him on the restaurant wagon; one of them is Colonel Arbuthnot and the other Mary Debenham. Poirot understands from their conversation that Debenham is a governess. When he steps down the train for a breath of air in Konya, he overhears Debenham saying to the Colonel, “Not now, not now, when it’s all over, when everything is in the past, then...”. After he gets to Hotel Tokatlavan, he is urgently summoned to London with a telegram. After asking for a reservation on the Simplon Orient Express he only has enough time to eat something. He runs into M. Bouc, an old Belgian friend who is the director of Wagons Lits. During the meal two people sitting at the table across from them attract his attention. One of them is around sixty or seventy while the other is young. From their conversation he learns that the elderly one is Mr. Ratchett and the young one is Arthur. Both are Americans. He gets on the Orient Express with his friend M. Bouc, but stays in the same compartment with Hector MacQueen whom he has seen at the hotel because the train is packed. The season being winter, this is extraordinary.



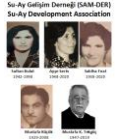
At lunch the next day the diversity of the passengers' nationality in the restaurant attracts Poirot's attention. There are British, American, Russian, German and Hungarian nationals in the wagon. When dinner is over, Mr. Ratchett whom he has seen at the Tokatlayan Hotel comes up to Poirot to ask for protection in return for a large sum of money because his life is in danger. Saying "If you'll forgive me for being personal, I do not like your face", Poirot turns down the offer. That night upon arriving in Belgrade Poirot is given a first-class compartment adjoining Ratchett's compartment. The compartment is right in the middle of the wagon. Poirot wakes up in the wee small hours, thinking he has heard a scream. A bell rings at that moment. The train has stopped at a station. Remembering Ratchett is in the adjoining compartment, he gets up and opens the door. Mr. Ratchett is talking with the conductor in French and says the bell was rung by mistake. Poirot goes back to bed. At 01.15 he decides to ask for mineral water from the conductor and overhears an argument between the conductor and the American Mrs. Caroline Hubbard who is staying on the compartment on the other side of Mr. Ratchett's compartment. The conductor comes to Poirot and tells him that Mrs. Hubbard claims there is a man in her compartment. The train is snowed in at one point between Vincovi and Brod in Yugoslavia. Poirot goes back to bed again. Just as he is about to fall asleep he jumps out of the bed with the noise of a heavy object hitting the door. (It should be around 02.00) When he opens the door of the compartment and looks out, he sees a woman "in a red kimono" walking in the corridor. The train hasn't moved yet. Poirot goes to bed for the last time that night and sleeps till 09.00 in the morning. After breakfast, while he is talking with the other passengers disturbed by being snowed in, another conductor comes up to him and says M. Bouc is calling him. Mr. Ratchett who wanted help from Poirot one day ago because his life was in danger has been stabbed. The door to the compartment is chained from the inside and the window is open. There are twelve knife marks on the man's body. Poirot undertakes to solve the case upon his friend M. Bouc's request.

This detective novel comprises three sections and twenty-four mini sections. The first section is the murder phase; the second section is the investigation phase and the third section is the solution phase. In the first mini section of the first section Poirot boards the train having solved "an unexplained event". This is the piece where "the first setting off" takes place. The second mini section is the piece where all passengers are gathered in the Orient Express and there is a "second set off". The third mini section is when Poirot turns down Ratchett's business proposition, and passengers are introduced to the reader in the fourth. Also in this section it is said before the murder is committed that Ratchett does not know any other language. Thus, fake evidence is placed between the lines, giving the impression that he was alive at 00.30. That murder is committed is understood in mini section five. It is obvious that the murderer is still on the train because the train is snowed in. There is another fake evidence in mini section five. Poirot is made to see a woman in a "red kimono" when he looks out by opening he compartment door around 2 AM. Mini section six is when Poirot talks with Ratchett's secretary, Hector MacQueen, and learns that Ratchett received letters of threat before being killed. Poirot sees the body of Ratchett in mini section seven. Although he was stabbed twelve times, there is little blood. This shows that Ratchett was dead before he was stabbed. Furthermore, one of the wounds was inflicted by a left-handed person. There is a loaded gun under Ratchett's pillow. The remains in an empty glass found in his compartment show that he has taken some medicine. This section also contains fake evidences like a handkerchief and a pipe cleaner but also a real proof, that of a small burnt piece of paper which Poirot burns again and is able to read the contents. The last mini section of the first section throws light on the reason Ratchett was killed. Ratchett is the Cassetti who kidnapped little Daisy Armstrong in the "Armstrong Kidnapping Incident" that took place three years ago in America.

The twelve mini sections of the second section contain the following: first twelve mini sections: Poirot talks one by one with thirteen people, mini section thirteen: the summary of the passengers statements, mini section fourteen: finding the murder weapon, mini section fifteen: the presence of the red kimono in Poirot's compartment. These sections contain five pieces of "real evidence" between the lines.

Third section comprises the mini sections where Poirot reaches the solution. The first and the second mini sections are where evaluation is made. The third and the fourth mini sections are where Countess





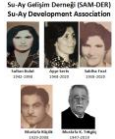
Andrenyi's involvement with the Armstrong incident is revealed. In the fifth mini section the owner of the handkerchief is revealed. In the sixth and seventh mini sections Mary Debenham's relation with the Armstrong incident is revealed. In the eighth mini section the relations of Antonio Foscarelli, Greta Ohlson and Edward Masterman with the Armstrong incident are revealed. Thus, we reach the last mini section where Poirot explains the "real situation".

Colonel Armstrong has an American mother. His mother is the daughter of the millionaire Van der Halt. He marries Sonia Goldenberg, the daughter of the famous American actress, Linda Arden. The Armstrong family reside in America. Their daughter, Daisy, is kidnapped by Cassetti, the American gangster, three years ago at the age of three. The family pays a ransom of 200,000 dollars, but it is understood later that the little girl was killed immediately after the kidnap. (She is found dead later.) The second child of Sonia who is pregnant is stillborn, and Sonia dies in childbirth. Colonel Armstrong, unable to bear the pain, shoots himself. The police think the nursemaid has helped the gangster and put the arm on her. The assistant nurse jumps out the window and commits suicide. (Her innocence is later understood). Cassetti is captured but released due to a technical procedure. He bribes the authorities, flees the country and takes the name Samuel Ratchett. The only person left from the family, Linda Arden, Helena Goldenberg (Sonia's sister who later married the Hungarian Count, Andrei), friend of the family, Colonel Arbuthnot, friend of the family Hector MacQueen, Daisy's godmother Princess Dragomiroff, Daisy's nursemaid Susanne's father Wagons Lits conductor Pierre Michael., Susanne's boyfriend private detective Cyrus Hardman, Daisy's nurse Greta Ohlson, driver of the family Antonio Foscarelli, cook Hildegard Schmidt, and Daisy's governess Mary Debenham get together to form a jury of twelve and decide to try Cassetti and punish him themselves. For this purpose, the family friend, detective Hardman, finds out the place of Cassetti who is now Ratchett. The other family friend, Hector MacQueen, becomes Ratchetti's secretary while Antonio Foscarelli the driver is the valet. Helena's husband, Count Andrenyi plus twelve people arrange to get on the train at the same time with Ratchett when Susanne's father Pierre Michael is on duty. First they ensure that Ratchett takes an overdose of sleeping pill and dies. Then, each one stabs Ratchetti once. Of the thirteen people Count Andrenyi substitutes Helena, and thus, the jury of twelve perform the duty of "punishing" Ratchett. A murder case unresolved by the justice system is resolved by Nemesis, the Goddess of vengeance.

Hence, the relation between "piece" and "piece" is revealed, and at the same time the relation between "piece" and "whole" is revealed. Symmetry in the context of the sections and the mini sections can be explained as follows:

- a) Poirot solves an "unexplained incident" in the first mini section and solves an "incident the truth of which will not be explained" in the last.
- b) In the second mini piece all characters meet in the Orient Express. In the penultimate mini section all passengers gather in the restaurant.
- c) In the ninth piece in the novel Poirot begins "investigation". In the ninth piece from the last is "evaluation of data".
- d) "Red kimono" is mentioned for the first time in the tenth piece; in the tenth piece from the last "red kimono" is found.
- e) Right in the middle of the novel "jury of twelve" which is directly related with the solution of the murder and crucial in the way murder is committed is mentioned.

Man lives in space. Just as we are tied to space, "Existence is spatial". (Merleau-Ponty, 293) *Murder on the Orient Express* is an example to the class of "transportation vehicles, narrow space" where nobody knows each other. Murder and the whole solution process take place on the train. Because the space is a train, thirteen people have planned the murder to the minutest detail. That the train would be snowed in and that the world-famous detective, Poirot, would be on the train are the two things they could neither guess nor prevent. The people who joined in the murder plan to make the whole thing look as follows:



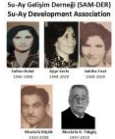
Arbuthnot and MacQueen leave the door open when they get down in Vincovi. (Hardman's statement is important at this point) The man who threatens Ratchett gets on the train in Vincovi, wearing a Wagons and Lits uniform and he has all the keys to the compartments. Having taken a sleeping pill, Ratchett is asleep. (We need the statement of the valet who says Ratchett takes sleeping pills) The man stabs him twelve times with a dagger. He enters Mrs Hubbard's compartment by the side door. He leaves the bloody dagger in her make-up bag. Meanwhile he loses a button from his uniform. Ratchett rings the bell and calls the conductor at 00.37 AM. He talks with the conductor in French and says it was a mistake. (The person next door has to witness this. Poirot is awakened at this point) At 00.58 AM the man nearly collides with Princess Dragomiroff's maid Hildegard Schmidt as he leaves Mrs. Hubbard's compartment to get down the train in Brod. (Schmidt's statement is necessary at this point). Then, he leaves the and disappears in the crowd.

If the rain weren't snowed in, characters would vindicate each other and thus there would be one more unresolved case in history. In this murder committed paying attention to space twelve people have to make a change in their plan. They decide to complicate the incident. At 01.15 AM Poirot is awakened with the ringing of a bell. At that moment Mrs. Hubbard rings the bell with all her might, calls the conductor and tells him there is a man in her compartment. The conductor tells Poirot this. It is at this moment around 01.15 AM that Ratchett is stabbed. When Poirot is about to fall asleep toward 2 AM, he is awakened because of a heavy object hitting the door and made to see "the woman in a red kimono". Then, a lacy handkerchief with the initial "H" and Arbuthnot's pipe cleaner are placed in Ratchett's compartment. The letter of threat bearing the name of Daisy is burnt. The bloody dagger is placed in Mrs. Hubbard's compartment.

Thus, except the Countess twelve characters make full use of the possibilities of space to kill Ratchett, alias Cassetti. They have tried to reserve the whole train as a group, but compartment number 1 was already reserved for Poirot's M. Bouc, the director of Wagons and Lits Company. The second bed in MacQueen's compartment was reserved for somebody called Mr. Harris. When this person does not show up, a place is found on the Orient Express for Poirot who is urgently summoned to England. Poirot's presence on the train enables the jury to make use of his witness to what happens in creating "a reality in appearance".

Thus, Agatha Christie has created three separate dimensions of time. What complicates the plot is the fact that the order of "yesterday", "today" and "previous days" dimensions are given next to each other in disrupted order. The dimension of "today" is the "time" dimension in which events reflected as "reality in appearance" and the reality behind these events are given. What really happened after the Orient Express set off takes place in the "yesterday" dimension. The "previous days" dimension comprises the Armstrong incident which is given in the eighth mini section of the first section. All these dimensions are intertwined and creating a diversion, they form a highly complex appearance.

The number of the characters related with the "Armstrong Incident" that happened three years ago in America is thirteen. With the addition of Poirot, M. Bouc, Ratchett and Doctor Constantine the number of characters rises to seventeen. Poirot, in the position of "subject" is the detective who solves the murder committed on the train. Ratchett, the secret of whose murder is revealed is both the victim and the murderer. The presence of the doctor is instrumental in the revelation that murder has taken place before the stabbings. M. Bouc is instrumental in finding a place on the train for Poirot. Of the thirteen people who are directly related with the murder, Caroline Hubbard plays the role of the mother doting on her daughter who is a teacher in the American Collegiate Institute in İzmir. In fact, she is acting in the role of her life because she is the grandmother of little Daisy Armstrong who was kidnapped and killed, and her real name is Linda Arden, the famous actress. Countess Andrenyi is the maternal aunt of Daisy and the daughter of Caroline Hubbard. Count Andrenyi, the seventh character, takes her place in the stabbing because she is very young. The eighth character, Pierre Michel is the father of the nursemaid. The ninth character, Cyrus Hardman is the boyfriend of Susanne who commits suicide. Colonel Arbuthnot, the tenth character, and Hector MacQueen, the eleventh, are the friends of the



family. The twelfth is Greta Ohlson, teacher in a missionary school in İstanbul. Edward Masterman, Ratchett's valet, is the butler of the Armstrong family. Antonio Foscarelli, factory worker, is the driver of the family. Mary Debenham is Daisy's governess, Princess Dragomiroff's servant, Hildegard Schmidt, is the cook of the family. The seventeenth character, Princess Dragomiroff is Daisy's godmother. The function of these seventeen characters is crucial in the novel. However, the presence of the lieutenant who helps Poirot get on the train in the first section is not important at all.

Characters in the novel and Poirot get together in three different time dimensions within the context of kinship, friendship and business relations and form the "fundamental story-line". Poirot's getting on the Orient express and staying in the compartment reserved for M. Bouc, on the other hand, forms the "sub story-line", enabling Poirot to join the "fundamental story-line".

The other diversions in the formation of the pattern are "fake" evidences which the murderers prepared (especially those placed in Ratchett's compartment). One of these is the letter "H" on the handkerchief.; although the lacy handkerchief belongs to Princess Dragomiroff, it is mistakenly believed that it belongs to Countess Andrenyi because her first name is Helena. Thus, all doubt is gathered around the Countess because she is Daisy's maternal aunt. Factors which detain the solution are the following: twelve people come to the investigation all prepared to absolve each other; most importantly Poirot is made the eye-witness to the "diversions" (his hearing Ratchett talk in French and seeing the woman in the red kimono).

Linguistics tells us human language is a system of signs. According to Ferdinand Saussure who created this axiom, a linguistic "sign" comprises a "signifier" and a "signified". Signifier is the letters on the page or the sound that bounces off in our ears, and signified is the concept that appears in our brain when we read or hear the signifier.

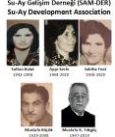
The relationship between these two is arbitrary. (Saussure, 28) For example, when we say "apple" the red, green or yellow juicy fruit in nature is the "signified. Signifier is the word apple which is made up of the sounds a.p.p.le. With homonymy, we immediately think of the signifier, the word apple, and the signified, the apple in nature. But with polysemy the word bank is both the financial institution and side of a river. Therefore, it is possible to separate the the signifier and the signified or to change the relationship between them. This makes possible the idea of a single signifier which could be associated with more than one signified, or vice versa, which makes ambiguity and multiplicity of meaning possible.

Similarly, in Agatha Christie's novels solution of a murder is reached by the creation of situations or events where there is more than one relationship between the signified and the signifier. First, signifier is united with the wrong signified and thus "implicit sign" is formed. Solution is when signifier is united with the correct signified and "explicit sign" is formed. For this purpose Christie diverts the reader by making use of conflicting situations and events which we call "diversions". "Diversion" is uniting signifier with the wrong signified and forming "implicit signs". Solution is forming "explicit signs" by uniting signifier with the correct signified. It is the job of the detective, Poirot, to observe the discrepancy between appearance and reality and resolve the issue.

Hence, the wrong signifiers which comprise these diversions (thirteen people absolving each other in their statements, the letter H, Ratchett's talking in French at 00.37) are united with the wrong signified (all the thirteen passengers are innocent, the handkerchief belongs to Helena Andrei so she is the murderer, Ratchett is alive at 00.37 because he does not know French) are united to form the "implicit signifier". As a result of Poirot's investigation, explicit signifiers are united with the correct signified (all thirteen have played a role in the murder, because the capital letter in Princess Dragomiroff's name (Natasha) is written as H in the Russian alphabet, the handkerchief belongs to her and Ratchett is dead at 00.37 yet) and "Implicit signifier"s thus turn into "explicit signifier"s.

In the world of Christie novels no crime is left unpunished and just as what Todorov says regarding the detective, the detective has immunity (Todorov, 1988) Nothing happens to her/him. In her world, also,

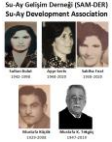




there is no escape from justice. But, there is an exception to this rule in this novel. Poirot proposes two possible solutions. The first solution is: a stranger boarded the train when it stopped at iVincovi, killed Cassetti due to a Mafia feud, and disembarked through the snow. The second solution is: all clues, except the handkerchief and the pipe cleaner were planted and all the passengers in the coach, except Helena stabbed Cassetti, acting as their own jury. Bouc and Dr. Constantine decide to relay the first solution to the police. Poirot retires from the case. Thus, solution is reached and justice is restored.

## REFERENCES

- Christie, A. (1989). *Murder on the orient express*. Glasgow: William Collins Sons and Co.Ltd., 1989.
- Marleau-Ponty, M. (1962). *The Phenomenology of Perception*, Routlage & Kegan Paul Ltd., London, 1962.
- Saussure, F. (1976). *Genel dilbilim dersleri*, Çev.Berke Vardar.TDK Yayınları, 1976.
- Todorov, T. (1988). *The typology of detective fiction, modern criticism and theory*. (ed) David Logge, New York. 1988.
- Wellek, R., & Warren, A. (1959). *Theory of literature*. New York: Harcourt, Brace and Co., 1959.



## DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE OLAN ÇOCUKLARDA SOSYAL DAYANIKLILIK: EBEVEYN VE ÖĞRETMEN FAKTÖRLERİ

### SOCIAL RESILIENCE IN CHILDREN WITH ADHD: PARENT AND TEACHER FACTORS

Mehmet SELÇUK

Klinik Psikolog, Özel Gölbaşı Mogan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Gölbaşı, Ankara

Orcid: <https://orcid.org/0009000818002668>

[selcukmehmet@gmail.com](mailto:selcukmehmet@gmail.com)

**Received:** February 14, 2023

**Accepted:** May 20, 2023

**Published:** June 30, 2023

#### Suggested Citation:

Selçuk, M. (2023). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite olan çocuklarda sosyal dayanıklılık: Ebeveyn ve öğretmen faktörleri. *International Journal of Su-Ay Development Association (IJOSDA)*, 2(1), 17-24.



Copyright © 2023 by author(s). This is an open access article under the [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

#### Öz

DEHB, Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB), düşük sosyal işlevsellikle bağlantıları olan nörogelişimsel bir bozukluk olup sürekli dikkatsizlik, dürtüsellik ve hiperaktivite kalıplarıyla karakterize olup, bireyin sosyal işleyişini bozar. DEHB sıklıkla bozulmuş sosyal işlevsellik ile ilişkilidir. DEHB olan çocuklarda çocukluk döneminde başlayan bu sosyal davranış güçlükleri, ergenlik ve yetişkinlik boyunca devam etmektedir. Öz-bildirim genellikle sosyal sorunlara işaret etmese de, ebeveyn ve öğretmenlerin gözlemleri daha yüksek akran reddi ve ihmali oranlarını, daha az arkadaş ve sosyal faaliyetlerdeki az çeşitliliği ortaya koymaktadır. Sosyal alanda, DEHB olan çocukların ergenlikte davranış bozuklukları, antisosyal kişilik ve madde kullanımı gibi diğer bozuklukları geliştirme olasılığı daha yüksek olması ve yetişkinlikte hapse girme olasılığı ebeveyn ve öğretmenlerin sosyal beceri öğretimine ve uygun davranış örüntüleri ile model olmalarını gerektirebilmektedir. Bu nedenle çocuğun içinde bulunduğu ekolojik çevre olan ev ve okul ortamlarında ebeveynler ve öğretmenlerin DEHB olan çocuğa nasıl davranacakları ve nasıl destek verecekleri konusunda profesyonel destek almaları büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Terimler:** Dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, sosyal dayanıklılık, ebeveyn, aile.

#### Abstract

ADHD, Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder associated with low social functioning and is characterized by persistent patterns of inattention, impulsivity, and hyperactivity, impairing the individual's social functioning. ADHD is often associated with impaired social functioning. These social behavior difficulties, which begin in childhood in children with ADHD, continue throughout adolescence and adulthood. Although self-report does not usually indicate social problems, observations of parents and teachers reveal higher rates of peer rejection and neglect, fewer friends and less diversity in social activities. In the social field, children with ADHD are more likely to develop other disorders such as behavioral disorders, antisocial personality and substance use in adolescence, and the possibility of going to prison in adulthood may require parents and teachers to model social skills teaching and appropriate behavior patterns. For this reason, it is of great importance that parents and teachers receive professional support on how to treat and support the child with EDHD in the home and school environments, which are the ecological environment in which the child lives.

**Keywords:** Attention deficit hyperactivity disorder, social resilience, parent, family.

#### Giriş

### 1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

DEHB olan çocuklarda dışsallaştırma ve içselleştirme davranış bozuklukları ortaya çıkabilmektedir. Bu popülasyonda sosyal bozulma riski oluşturan faktörlere odaklanmış ve olumsuz ebeveynlik özelliklerinin durumu daha da olumsuz etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Bununla birlikte, DEHB olan bazı çocuklar uygun şekilde sosyal beceri desteği verildiğinde sosyal olarak iyi işlev görebildikleri açıklanmaktadır. Bu derlemede, DEHB olan çocukların sosyal yeterliliğini etkileyen ev ve okul bağlantılı faktörlere yoğunlaşarak risk bunların sosyal yeterlilik üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için bir dayanıklılık perspektifi ele alınmıştır.

Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB), düşük sosyal işlevsellikle bağlantıları olan nörogelişimsel bir bozukluktur (McQuade & Hoza, 2015). DEHB olan çocukların, sosyal beceri ölçümlerinde akranlarının yaklaşık 1 standart sapma altında kalmakta ve sınıf arkadaşları tarafından güçlü bir şekilde beğenilmediği ifade edilmektedir (McQuade & Hoza, 2015).

DEHB olan çocukların, riskleri öngören davranış kalıplarının (yetişkinler ve akranlarla kişilerarası ilişkilerde zorluklar), okuldan dışlanma ve bozulmuş akademik performansın (belirlenen süre içinde görevleri tamamlamada güçlükler, hareket etme ihtiyacı, vb.) varlığı nedeniyle farklı eğitim ihtiyaçları vardır (Rocha & Del Prette, 2010). Gwerman vd., (2016), bozukluğu olan çocuklar, akranları tarafından sık sık şiddet (sözlü ve fiziksel saldırganlık) ve reddedilme durumlarıyla karşılaştıklarından, okul ortamında damgalanma ve dışlanma riski altındadır. Garcia (2013), okul ortamının etkisini ve DEHB olan öğrencilerin yaşadığı zorlukları tartışarak, farklı gereksinimleri karşılamak ve öğrencinin gelişimine yardımcı olmak için genişletilmiş öğretmen ve aile eğitimi ihtiyacını vurgulamaktadır.

Yaşanan zorlukların boyutu ele alındığında, önemli araştırmalar, çocukların dışsallaştırma ve içselleştirme komorbiditesi gibi bu popülasyonda sosyal bozulma riski oluşturan faktörlere odaklanmış ve olumsuz ebeveynlik özelliklerinin durumu daha da olumsuz etkilediği ifade etmektedir (Becker vd., 2012). Bununla birlikte, DEHB olan bazı çocuklar uygun şekilde sosyal beceri desteği verildiğinde sosyal olarak iyi işlev görebildikleri açıklanmaktadır (Modesto-Lowe vd. 2011). Bu derlemede, DEHB olan çocukların sosyal yeterliliğine katkıda bulunan faktörleri belirlemek ve risk faktörleriyle etkileşime girerek bunların sosyal yeterlilik üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için bir dayanıklılık perspektifi ele alınacaktır.

## **2. Eşlik Eden Dışa Vurum Davranışlar**

Çocukların ortamlarında sosyal alanda dayanıklılıkla ilgili olabilecek iki doğal sürece odaklanılmıştır: Ebeveynlerinin sosyal yeterliliği ve öğretmenlerle olan ilişki kalitesi çocukların içinde yaşadıkları ortamdaki ev, okul, toplum üçgenini oluşturmaktadır. Bu ekolojik çevre içinde saldırganlık ve davranış sorunlarından oluşan dışa vurma davranışı, zayıf sosyal işlevsellik için önemli bir risk faktörüdür ve DEHB olan çocukların %84'ünde mevcuttur (Becker vd., 2012). DEHB olan çocuklarda eşlik eden dışsallaştırma davranışları, hem okul hem de ev ortamında daha zayıf sosyal becerilerin yanı sıra daha zayıf akran sosyal tercihini yordamaktadır (Becker vd., 2012). Dışsallaştırma davranışı, sosyal yetkinliğe müdahale edebilir çünkü bu, DEHB olan çocukların, akranları ve yetişkinlerin hoşlanmadığı, daha da baskıcı ve dizginsiz etkileşim tarzları sergilemesine neden olur (McQuade & Hoza, 2015). Ayrıca, eşanlı dışsallaştırma davranışları, DEHB olan çocukları sapkın akranlarla ilişki kurma konusunda daha büyük risk altına sokabileceği (Utrzan vd, 2017), ve sonuç olarak uygun ön-sosyal davranışları öğrenmelerinin önüne geçeceği düşünülmektedir.

## **3. Eşlik Eden İçe Yönelik Davranışlar**

Kaygı, depresyon ve sosyal geri çekilmeden oluşan içselleştirme davranışları, DEHB olan çocukların %50'ye varan oranında bulunmakta ve aynı zamanda sosyal bozulmalarını şiddetlendirmektedir (Becker vd., 2012). Dışsallaştırma davranışına benzer şekilde, DEHB olan çocuklarda içselleştirme belirtileri, ebeveyn ve öğretmen tarafından değerlendirilen daha zayıf sosyal beceriler ve akran tercihi ile ilişkilidir (Becker vd., 2012). Bu çocuklar ilgisiz, mesafeli veya sosyal olarak yetersiz görünebilir ve sonuç olarak akranlarının onları görmezden gelmesine veya mağdur etmesine yol açabilir (Fanti & Henrich, 2010). Eşlik eden uygun olmayan davranış ve düşüncelerin içselleştirilmesi, çocukların sosyal beceriler öğrenme ve uygulama fırsatlarından mahrum bırakan sosyal faaliyetlere katılma motivasyonunu da engelleyebilmektedir (Arbeau vd., 2010).

## **4. Olumsuz Ebeveynlik**

DEHB olan çocukların ebeveynleri, DEHB olmayan çocukların ebeveynlerine göre daha olumsuz ebeveynlik uygulamaları sergileme eğilimindedir (Johnston & Chronis-Tuscano, 2015). Sert, tutarsız veya cezalandırıcı ebeveynlik, çocukların saldırganlık ve akranlara karşı düşük ön-sosyallik gibi daha



zayıf sosyal becerileri ve daha düşük akran tercihi ile ilişkilidir (Kaiser vd., 2011). Bunun nedeni, sosyal öğrenme teorisiyle tutarlı olarak, çocukların akran bağlarında ebeveyn davranışlarını taklit etmesinin olabileceği ihtimali üzerinde durulmaktadır (Finger vd., 2010). Bağlanma perspektifleri ayrıca, olumsuz ebeveynliğin, gelecekteki ilişkilerin geçmiştekilere niteliksel olarak benzer olmasına yol açan sosyal etkileşimler üretmek için, çocukların içsel çalışan ilişki modellerini etkileyebileceğini öne sürmektedir (Finger vd., 2010). Örneğin, annelerin sert ebeveynliği, çocuklarının dostça olmayan problem çözme stratejilerinden başarılı sonuçlar beklemesiyle bağlantılı olabilmektedir (Finger vd., 2010). Birlikte ele alındığında, risk faktörleri üzerine yapılan araştırma, eşlik eden davranış sorunlarının ve olumsuz ebeveynliğin azaltılmasının, DEHB olan çocuklarda daha iyi sosyal yeterlilikle sonuçlanabileceğini düşünülebilir. Bununla birlikte, DEHB'nin temel semptomlarını, eşlik eden karşıt davranışları ve ebeveynlik zorluklarını ele alarak sağaltım yapmak için seçilen kanıt temelli müdahaleler, sosyal alanlarda gelişmeler sağlayabilmekte ve akran sorunları için “etkili” olarak tanımlanabilmektedir (Evans vd., 2018). Bu, DEHB olan çocuklarda sosyal işleyişi anlamaya çalışırken risk faktörlerinin ötesine bakma ihtiyacını vurgulama ve dayanıklılık kavramı önem kazanmaktadır.

## **5. DEHB Olan Çocuklarda Sosyal Direnç Dayanıklılık**

Dayanıklılık güçlü bağlamında olumlu uyum örüntüleri olarak tanımlanmaktadır (Wright vd., 2013). Sosyal dayanıklılığı, yaşam streslerine ve davranışsal zorluklara (örneğin, DEHB'nin neden olduğu) rağmen sosyal yeterlilik geliştirme ve sergileme kapasitesi olarak görüyoruz. Yine de, DEHB'deki dayanıklılığa ilişkin yakın tarihli bir incelemede belirtildiği gibi, bu gençler için tamponlama süreçleri hakkında çok az şey bilinmektedir (Dvorsky & Langberg, 2016). Bazı ilgi çekici bulgular, aile ortamının sosyal dayanıklılıkla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Tayvanlı gençlerden oluşan bir topluluk örnekleminde (1-9. sınıflar), DEHB semptom şiddeti ile sosyal zorluklar arasındaki tipik güçlü ilişki, ebeveynlerin kendilerinin daha az aşırı korumacı ve daha fazla şefkatli davrandığını bildirmesiyle azaldığı saptanmıştır (Kawabata vd., 2012). Benzer şekilde, ebeveynler tarafından bildirilen katılım ve çocukların ders dışı etkinliklere katılımının, DEHB olan ortaokul öğrencilerinde içselleştirme davranışları, dışsallaştırma davranışları ve olumsuz ebeveynliğin sosyal işlevsellik üzerindeki olumsuz etkilerine karşı tampon vazifesi gördüğü belirlenmiştir (Ray vd., 2017). Ebeveynler tarafından bildirilen aile uyumu ve toplum desteğinin, ebeveynleri tarafından DEHB olduğu bildirilen çocuklarda arkadaşlık sorunları riskini azalttığı da görülmüştür (Duh-Leong vd., 2020). Bu çalışmalar dayanıklılık perspektifini umut verici bir yol olarak desteklemektedir ve DEHB popülasyonlarında sosyal yetkinliği kolaylaştırabilecek ek faktörleri belirlemek için daha fazla araştırmanın yararlılığının altını çizmektedir (Modesto-Lowe vd., 2011). Ev ve okul, DEHB olan çocukların zaman geçirdikleri birincil ortamlar olduğu ve önemli sosyal bozukluklar gösterdikleri bilindiği için (Pffiffer vd., 2016), dayanıklılıkla ilişkilendirilebilecek her bir bağlamdaki faktörlerin incelenmesi önemlidir.

## **6. Ev Ortamı-Ebeveyn Sosyal Yeterliliği**

Ebeveynlerin kendi sosyal yeterliliği, ev ortamında DEHB olan çocuklarda sosyal yeterliliğe katkıda bulunan telafi edici bir faktör olabilir. Olumsuz ebeveynlikte olduğu gibi, ebeveynlerin olumlu sosyal davranışları da çocukları tarafından taklit edilebilir. Anne-çocuk ilişkisinin kalitesi kontrol edildikten sonra, annelerin kendi arkadaşlıklarının olumlu niteliklerinin (ör. teşvik edici, düşük düzeyde çatışma ve tatmin edici) çocukların iyi akran ilişkilerini yordamasının nedeni bu olabilir (Glick vd., 2013). Sosyal açıdan yetkin ebeveynlerin, çocukların yararına olacak şekilde çocuklarına sosyal beceriler konusunda açık bir şekilde talimat verme olasılıkları daha yüksek olabilir. Gerçekten de, yeni bir okula taşındıktan sonra, annelerin çocuklarla arkadaş edinmenin yolları hakkında konuştuklarına dair raporları, 8 ay sonra çocukların arkadaşlıklarında daha fazla arkadaşlık ve yakınlık geliştirebildiklerini görmüştür (Vernberg vd., 1993). Son olarak, sosyal açıdan yetkin ebeveynler, kendileri daha geniş sosyal ağlara sahip olarak ve oyun buluşmalarını kolaylaştırarak çocukları için sosyal fırsatlar yaratmak için iyi bir konumda olabilmektedirler (Mounts, 2011). Telafi edici bir faktör olarak hareket etmenin yanı sıra, ebeveyn sosyal yeterliliği, risk faktörlerinin sosyal işlevsellik üzerindeki olumsuz etkilerini tamponlayarak koruyucu bir faktör olarak işlev görebilmektedir. DEHB ve dışsallaştırma ek tanıları

olan çocuklar için, sosyal olarak yeterli ebeveynler, örneğin davranış yönetimi için stratejiler paylaşarak, çocuğun davranış sorunları hakkında öğretmenlerle ve diğer ebeveynlerle iyi iletişim kurabilirler. Bu tür ebeveynler diğer aileler tarafından da çok sevilebilir, bu da diğer ebeveynlerin çocuğun davranış sorunlarına hoşgörü göstermesine ve çocuğun birlikte oyun oynamaya davet edilmesine yol açabilir. DEHB ve içselleştirici ek tanıları olan çocuklar için, geniş sosyal ağları ve yüksek kaliteli arkadaşlıkları olan ebeveynler, güvenlik ve pozitiflik ile karakterize edilen sosyal ilişkileri modelleyebilirler. Utangaç ve endişeli çocuklar, sosyal açıdan yetkin ebeveynlerin düzenleyebileceği daha olumlu sosyal faaliyetlere maruz kalmaktan da özellikle yararlanabilirler. Bunu desteklemek için, ebeveynlerin çocukların akran ilişkilerini kolaylaştırması (örneğin, oyun buluşmaları düzenleme ve diğer ebeveynlerle ağ kurma) ile çocukların sosyal işlevselliği arasındaki ilişkinin DEHB olan çocuklar (Mikami vd., 2010) ve ergenler için daha güçlü daha pozitif olduğu bulunmuştur (Gregson, 2015). Son olarak, ebeveyn kolaylaştırıcılığı, sert ebeveynlik deneyimi yaşayan çocuklar için yararlı olabilmektedir. Bunun nedeni, bu tür çocuklara, sosyal davranışlarını yönlendirmek için alternatif, daha olumlu modeller sunulmasındadır.

## 7. Okul Ortamı-Öğretmen-Çocuk İlişkisinin Niteliği

Bir öğretmenle ilişkinin kalitesi, DEHB olan çocuklarda sosyal yeterliliği destekleyen okul ortamında telafi edici bir faktör olabilir. Ebeveynler gibi, öğretmenler de sosyal ilişkiler için model görevi görür; bu nedenle olumlu öğretmen-çocuk ilişkileri, çocukların akranlarıyla kendi etkileşimlerinde izleyecekleri bir örnek sağlayabilir (Hamre & Pianta, 2001). Öğretmenler ayrıca, örneğin çatışmaları nasıl çözeceklerini veya olumsuz duyguları nasıl düzenleyeceklerini söyleyerek çocuklara açıkça sosyal beceriler öğretebilirler. En önemlisi, çocuklar, öğretmenle sıcak ve olumlu bir ilişkiye sahip olduklarında öğretmenin rehberliğini takip edeceklerdir, çünkü öğretmene güvenirlere ve onu memnun etmek isterler (Bergin & Bergin, 2009). Son olarak, öğretmenler, akran grubu için bir çocuğun beğenilmeye değer olduğunu modelleme konusunda benzersiz bir yeteneğe sahiptir. Akranların, öğretmenin bir çocuğu sevdiğini gözlemlemesi, akranlarının o çocukla ilgili izlenimlerini olumlu yönde değiştirebilir (Mikami vd., 2012). İyi akran ilişkileri, o çocuğun sosyal becerilerini geliştirmesi için daha fazla fırsat sağlayabilir. Telafi edici bir faktör olarak hareket etmenin yanı sıra, olumlu öğretmen-çocuk ilişkileri, DEHB olan çocuklarda risk faktörleri ile zayıf sosyal işlevsellik arasındaki ilişkiyi de tamponlayabilir. Ampirik çalışmalar, öğrencilerin duyarlılığını ve beğenisini gösteren öğretmen uygulamalarının, dışa vurma davranışı yüksek olan öğrencilerin akran ilişkilerinde düşük dışa vurma davranışına sahip öğrencilere göre daha etkili olabileceğini düşündürmektedir (Mikami vd., 2012). Pozitif, sıcak öğretmen-çocuk ilişkilerinin, içselleştirme sorunları ile zayıf sınıf sosyal uyumu arasındaki ilişkiyi iyileştirdiği bulunmuştur (Baker, 2006), belki de bunun nedeni, öğretmenlerle kurulan destekleyici ilişkilerin, utangaç ve içine kapanık çocukların akranlarıyla sosyalleşme isteklerini artırmalarına yardımcı olmasıdır.

## 8. Bağlama Özgü Yollar.

Çocukların davranışları ve sosyal işlevleri genellikle bağlama bağlıdır (örn. Evde olan bağlamlar okulda farklı olabilmektedir (McQuade & Hoza 2015) ve bu farklılıklar kısmen, her bağlamda mevcut olan veya olmayan benzersiz telafi edici/koruyucu faktörler nedeniyle ortaya çıkabilmektedir. Ebeveyn ve öğretmen telafi edici/koruyucu faktörlerin etkilerinin en çok gerçekleştikleri bağlamda belirgin olmasını beklenmektedir. Teorik olarak ebeveynlerin kendi sosyal yeterlikleri çocukların evde sergilenen sosyal yeterlikleri üzerinde en etkili olurken, öğretmen-çocuk ilişkisinin kalitesi teorik olarak çocukların okulda sergilenen sosyal yeterlikleri üzerinde en etkili olacaktır. Bunun nedeni, ebeveynleri bu davranışları modellemek için yanlarında bulduklarında, çocukların ebeveynlerinin sosyal davranışlarını taklit etme olasılıklarının daha yüksek olmasıdır; ebeveynler de çocuklarının evdeki sosyal etkileşimlerine müdahale etme ve onları kolaylaştırma fırsatlarına sahiptir. Benzer şekilde, öğretmen-çocuk ilişkisinin niteliği, öğretmenin çocuğun okulda sosyal olarak yetenekli davranışlarını şekillendirme yeteneğini büyük olasılıkla etkiler çünkü öğretmen bu bağlamda mevcuttur. Öğretmen-çocuk ilişkisinin kalitesi, akranların okuldaki çocuklara ilişkin değerlendirmelerini teorik olarak



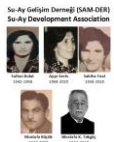
etkileyecektir çünkü burası, akranların öğretmen ve çocuk arasındaki etkileşimleri gözlemleyebileceği yerdir.

## 9. Koruyucu Faktörler. Yalnızca Riskin Yokluğu mu?

Literatür, yılmazlık olgusunu yalnızca savunmasızlığın yokluğundan farklı olarak kavramsallaştırmaktadır (Wright vd., 2013). Bununla birlikte, risk ve korumanın aynı madalyonun iki yüzü olup olmadığı konusunda çok fazla tartışma mevcuttur. Pek çok yapı, hem risk hem de koruyucu faktörler olarak kavramsallaştırılabilir, çünkü bir uçta zayıf uyum, diğer uçta iyi uyum sağlayabilir (Wright vd., 2013). Örneğin, zayıf çocuk sosyal işlevselliği için bir risk faktörü olarak ebeveynliğin, olumsuz unsurların varlığı veya pozitif unsurların yokluğu ile daha iyi kavramsallaştırılıp kavramsallaştırılmadığına ilişkin kanıtlar karışıktır. Bazı araştırmalar, olumsuz (örn. sert ve tutarsız) ve pozitif ebeveynliğin (örn. sıcak ve övücü) farklı çocuk sosyal davranışlarıyla ilişkili olduğunu bulmuştur (Prevatt, 2003). Olumsuz ebeveynliğin çocuğun sosyal işlevselliğini daha fazla yordadığı ve DEHB şiddeti ile zayıf sosyal işlevsellik arasında daha güçlü bir arabulucu olduğu bulguları öne çıkmaktadır (Kaiser vd., 2011). Telafi edici/koruyucu faktörlerle ilgili olarak, öğretmen-çocuk ilişkilerinde yüksek yakınlığın (yüksek olumlu) veya düşük çatışmanın (düşük olumsuz) sosyal yeterlilikle daha fazla ilişkili olup olmadığı açık değildir. Yüksek öğretmen-çocuk yakınlığı (düşük çatışmadan ziyade), bir çalışmada içselleştirme davranışı ile zayıf sosyo-duygusal uyum arasındaki ilişkiyi tamponlamıştır (Arbeau vd., 2010). Öte yandan, başka bir araştırma, düşük öğretmen-çocuk çatışmasının (yüksek yakınlıktan ziyade) daha fazla toplum yanlısı davranışı ve daha az akran saldırganlığını yordadığını bulmuştur (Birch ve Ladd 1998). Ek olarak, ebeveynlerdeki hem olumlu (örneğin, kabul edilebilir ve duyguları kolayca ifade eder) hem de olumsuz (örneğin, nahoş ve talepkar) sosyal özelliklerin çocuğun sosyal işleviyle ilişkili olduğunu öne süren kanıtlar olmasına rağmen (Putallaz, 1987), ebeveyn sosyal yeterliliği araştırmaları çoğunlukla olumsuz özelliklerden çok olumlu özelliklere odaklanmıştır (Mize & Pettit, 2010; Mounts, 2011). Özetle, çocuklarda sosyal dayanıklılığın temel yapıların yokluğuyla daha fazla ilişkili olup olmadığı bilinmemektedir (yani, bir risk faktörü olarak düşük pozitif ebeveynlik, düşük ebeveyn sosyal zorlukları ve telafi edici/koruyucu faktörler olarak düşük negatif öğretmen-çocuk ilişkisi kalitesi), veya karşıt, ilgili yapıların varlığıyla (örneğin, bir risk faktörü olarak yüksek negatif ebeveynlik, yüksek ebeveyn sosyal yeterliliği ve telafi edici/koruyucu faktörler olarak yüksek pozitif öğretmen-çocuk ilişkisi kalitesi). Ayrıca, dirençli sosyal işlevişi, sosyal yeterlilik (örneğin, özellikle paylaşma, işbirliği ve toplum yanlısı olma gibi sosyal beceriler) sergileyen çocuklar olarak kavramsallaştırıyoruz; bununla birlikte, yüksek sosyal yeterlilik, düşük sosyal bozulma anlamına gelmeyebilir (örneğin, özellikle, akranlar tarafından beğenilmeme gibi sosyal problemler). Nitekim, Dvorsky vd., (2018), sosyal işlevselliğin farklı yönlerinin, DEHB olan ergenlerde akademik alandaki dayanıklılıkla farklı şekilde ilişkili olduğunu bulmuştur ve bu, sosyal beceriler ile sosyal problemler arasında ayırım yapmanın potansiyel faydasını öne sürmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

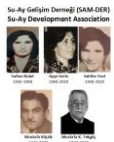
DEHB olan çocuklarda görülen davranış problemleriyle ilgili olarak, okuldaki sosyal etkileşimleri ve akademik performansı etkileyen hiperaktivite ve dürtüsellik semptomlarının görülme sıklığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Dias, Rosa, & Andrade, 2015; Rosello, Berenguer, Baixauli, & Miranda, 2016). Sosyal katılım alanındaki güçlükler temel olarak kurallara uyma zorluğu, hayal kırıklığına karşı düşük tolerans ve görevlerin yerine getirilmesi sırasındaki dikkat eksikliğinden kaynaklanmaktadır (Barkley, 2002). DEHB'nin en sık görülen işlevsel bozuklukları, bu kişilerin daha kaliteli öğrenmeye erişmelerine yardımcı olabileceğinden, öğretmenlerin performansından kaynaklanan boyutlar olan okullaşma, mesleki başarı ve entelektüel puanları (akranlara kıyasla) içerir (Özlu ve Serin, 2021). Sosyal alanda, DEHB olan çocukların ergenlikte davranış bozuklukları, antisosyal kişilik ve madde kullanımı gibi diğer bozuklukları geliştirme olasılığı daha yüksektir ve yetişkinlikte hapse girme olasılığı daha yüksektir (APA, 2014; Barkley, 2002). Bu nedenle çocuğun içinde bulunduğu ekolojik çevre olan ev ve okul ortamlarında ebeveynler ve öğretmenlerin DEHB olan çocuğa nasıl



davranacakları, nasıl model olacakları ve nasıl destek verecekleri konusunda profesyonel destek almaları büyük önem taşımaktadır.

## KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Arbeau, K. A., Coplan, R. J., & Weeks, M. (2010). Shyness, teacher-child relationships, and socio-emotional adjustment in grade 1. *International Journal of Behavioral Development*, 34, 259–269. <https://doi.org/10.1177/0165025409350959>.
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde*. Tradução de Luís Sérgio Roizman. Porto Alegre: Artmed.
- Becker, S. P., Luebke, A. M., & Langberg, J. M. (2012). Co-occurring mental health problems and peer functioning among youth with attention-deficit/hyperactivity disorder: a review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 279–302. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0122-y>
- Dias, M. Á. de L., Rosa, S. C., & Andrade, P. F. (2015). Os professores e a educação inclusiva: identificação dos fatores necessários à sua implementação. *Psicologia USP*, 26(3), 453-463. doi:10.1590/0103-656420140017
- Duh-Leong, C., Fuller, A., & Brown, N. M. (2020). Associations between family and community protective factors and attention deficit/hyperactivity disorder outcomes among US children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.1097/dbp.0000000000000720>.
- Dvorsky, M. R., & Langberg, J. M. (2016). A review of factors that promote resilience in youth with ADHD and ADHD symptoms. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19, 368–391. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0216-z>.
- Evans, S. W., Owens, J. S., Wymbs, B. T., & Ray, A. R. (2018). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47, 157–198. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1390757>
- Fanti, K. A., & Henrich, C. C. (2010). Trajectories of pure and cooccurring internalizing and externalizing problems from age 2 to age 12: findings from the National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care. *Developmental Psychology*, 46, 1159–1175. <https://doi.org/10.1037/a0020659>.
- Finger, B., Eiden, R. D., Edwards, E. P., Leonard, K. E., & Kachadourian, L. (2010). Marital aggression and child peer competence: A comparison of three conceptual models. *Personal Relationships*, 17, 357–376. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01284.x>.
- Garcia, R. M. C. (2013). *Política de educação especial na perspectiva inclusiva e a formação docente no Brasil*. Revista Brasileira de Educação, 18(52), 101-119. Available at [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782013000100007](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782013000100007)
- Glick, G. C., Rose, A. J., Swenson, L. P., & Waller, E. M. (2013). Associations of mothers' friendship quality with adolescents' friendship quality and emotional adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 23, 730–743. <https://doi.org/10.1111/jora.12021>.
- Gwerman, J. R., Moore, D. A., Cooper, P., Russell, A. R., Richardson M., Morwenna R. ... Garside, R. (2016). A systematic review and synthesis of qualitative research: The influence of school context on symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 21, 83-100. doi:10.1080/13632752.2015.1120055
- Johnston, C., & Chronis-Tuscano, A. (2015). *Families and ADHD. In Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment*. 4th ed pp. 191–209. New York, NY, US: The Guilford Press.
- Kaiser, N. M., McBurnett, K., & Pfiffner, L. J. (2011). Child ADHD severity and positive and negative parenting as predictors of child social functioning: evaluation of three theoretical models. *Journal of Attention Disorders*, 15, 193–203. <https://doi.org/10.1177/1087054709356171>.
- Kawabata, Y., Tseng, W.-L., & Gau, S. S.-F. (2012). Symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and social and school adjustment: the moderating roles of age and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 177–188. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9556-9>.
- McQuade, J. D., & Hoza, B. (2015). *Peer relationships of children with ADHD. In Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment*. 4th ed pp. 210–222. New York, NY: Guilford Press



- Modesto-Lowe, V., Yelunina, L., & Hanjan, K. (2011). Attention-deficit/ hyperactivity disorder: A shift toward resilience? *Clinical Pediatrics*, 50, 518–524. <https://doi.org/10.1177/0009922810394836>
- Mounts, N. S. (2011). Parental management of peer relationships and early adolescents' social skills. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 416–427. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9547-0>
- Özlu, B. & Serin, N. B. (2021). Social acceptance levels of normal developed students towards disable students. *Int J Eval & Res Educ*, 10(4), 1159-1165. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1328120>
- Pfiffner, L. J., Rooney, M., Haack, L., Villodas, M., Delucchi, K., & McBurnett, K. (2016). A randomized controlled trial of a schoolimplemented school-home intervention for attention-deficit/ hyperactivity disorder symptoms and impairment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55, 762–770. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.023>.
- Rocha, M. M., & Del Prette, Z. A. P. (2010). *Habilidades sociais educativas para mães de crianças com TDAH e a inclusão escolar*. *Psicologia e Argumento*, 28(60), 31-41. Available at <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19723/19047>.
- Rosello, M. B., Berenguer, F. C., Baixauli, F. I., & Miranda, C. A. (2016). Integrating model of the social adaptation of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Revista Neurological*, 62(1), 85-91. doi: 10.33588/rn.62S01.2015535
- Utržan, D. S., Piehler, T. F., & Dishion, T. J. (2017). *The role of deviant peers in oppositional defiant disorder and conduct disorder*. In J. E. Lochman & Walterthys (Eds.), *The Wiley Handbook of Disruptive and Impulse-Control Disorders* (pp. 339–351). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119092254.ch21>
- Vernberg, E. M., Beery, S. H., Ewell, K. K., & Absender, D. A. (1993). Parents' use of friendship facilitation strategies and the formation of friendships in early adolescence: a prospective study. *Journal of Family Psychology*, 7, 356–369. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.7.3.356>.
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). *Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity*. In *Handbook of resilience in children*, 2nd ed (pp. 15–37). New York, NY, US: Springer Science. [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2).

## EXTENDED ABSTRACT

Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder associated with low social functioning (McQuade and Hoza 2015). It is stated that children with ADHD stay below 1 standard deviation from their peers in social skill measurements and are not strongly liked by their classmates (McQuade & Hoza 2015). Children with ADHD have different educational needs due to the presence of behavioral patterns that predict risks (difficulties in interpersonal relationships with adults and peers), exclusion from school, and impaired academic performance (difficulties in completing tasks within the specified time, need to move, etc.) (Rocha & Del Prette, 2010). Gwerman et al., (2016) stated that children with the disorder are at risk of stigmatization and exclusion in the school environment, as they frequently face violence (verbal and physical aggression) and rejection by their peers. Social Resilience in Children with ADHD. Resilience is defined as positive adjustment patterns in the context of difficulty (Wright et al., 2013). We view social resilience as the capacity to develop and demonstrate social competence despite life stressors and behavioral difficulties (for example, caused by ADHD). Still, little is known about buffering processes for these youth, as noted in a recent review of resilience in ADHD (Dvorsky and Langberg 2016). Home Environment-Parent Social Competence. Parents' own social competence may be a compensatory factor that contributes to social competence in children with ADHD in the home environment. As with negative parenting, the positive social behaviors of parents can be imitated by their children. This may be why, after controlling for the quality of the mother-child relationship, the positive qualities of mothers' own friendships (eg, encouraging, low conflict, and satisfying) predict children's good peer relationships (Glick et al., 2013). Socially competent parents may be more likely to clearly instruct their children on social skills for the benefit of the children. The Nature of School Environment-Teacher-Child Relationship. The quality of the relationship with a teacher can be a compensatory factor in the school environment that promotes social competence in children with ADHD. Like parents, teachers serve as models for social relationships; therefore, positive teacher-child relationships can provide an example for children to follow in their interactions with their peers (Hamre and Pianta 2001). Teachers can also explicitly teach children social skills by telling them how to resolve conflicts or regulate negative emotions, for example. Binding-Specific Paths. Children's behavior and social functioning are often context dependent (eg contexts at home may be different at school (McQuade and Hoza 2015) and these differences may be due in part to unique compensatory/protective factors present or absent in each context. The effects of protective factors are expected to be most pronounced in the context in which they occur. Protective Factors. Is It Just the Absence of Risk? The literature conceptualizes resilience as merely the absence of vulnerability (Wright et al., 2013). However, there is much debate over whether risk and protection are two sides of the same coin. Many constructs can be conceptualized as both risk and protective factors, as poor compliance at one extreme may be good at the other (Wright et al., 2013). For example, the evidence is mixed as to whether parenting as a risk factor for weak child social functioning is better conceptualized with the presence of negative elements or the absence of positive elements. Some studies have found that negative (eg, harsh and inconsistent) and positive parenting (eg, warm and flattering) are associated with different child social behaviors (Prevatt, 2003). Difficulties in social participation





are mainly due to difficulty following rules, low tolerance for frustration, and lack of attention while performing tasks (Barkley, 2002). The most common functional disorders of ADHD include schooling, professional achievement, and intellectual scores (compared to peers), which are dimensions that result from teachers' performance, as it can help these individuals access higher quality learning (Özlü & Serin, 2021). In the social sphere, children with ADHD are more likely to develop other disorders such as behavioral disorders, antisocial personality and substance use in adolescence, and are more likely to be jailed in adulthood (APA, 2014; Barkley, 2002). For this reason, in the home and school environments, which are the ecological environment of the child, parents and teachers are professional on how to treat, model and support the child with EDHD.