



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

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

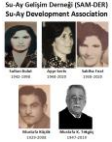
ADHD, Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder associated with low social functioning and is characterized by persistent patterns of inattention, impulsivity, and hyperactivity, impairing the individual's social functioning. ADHD is often associated with impaired 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 sunulmasındandır.

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, dışı vurma davranışı yüksek olan öğrencilerin akran ilişkilerinde düşük dışı 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



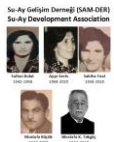
etkileyecektir çünkü burası, akranların öğretmen ve çocuk arasındaki etkileşimleri gözlemleyebileceği yerdir.

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

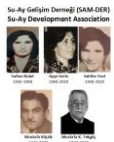
DEHB olan çocuklarda görülen davranış problemleriyle ilgili olarak, okuldaki sosyal etkileşimleri ve akademik performansı etkileyen hiperaktivite ve dürtüsellik semptomlarının görülme sıklığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Dias, Rosa, & Andrade, 2015; Rosello, Berenguer, Baixauli, & Miranda, 2016). 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^a 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
- 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>
- Özli, 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.

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.