

Araştırma / Original article**DEHB'li ergenlerde toplumsal biliş ve duygu düzenleme****Emsal ŞAN,¹ Sezen KÖSE,² Burcu ÖZBARAN,³ Tezan BİLDİK,³ Cahide AYDIN⁴****ÖZ**

Amaç: Çalışmamızda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı konan ergen olguların duygu tanıma ve düzenleme becerilerinin değerlendirilmesi ve bulguların sağlıklı kontrol olguları ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmamıza 11-18 yaşları arasında, DEHB'li 63 olgu ve hasta gruplarına benzer sosyodemografik özelliklere sahip 32 kontrol olgusu alınmıştır. Psikiyatrik tanı değerlendirmesi için tüm olgulara 'Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli Türkçe Uyarlaması' (ÇDŞG-ŞY-T) uygulanmıştır. Ek olarak tüm olgularda 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ), Turgay Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (T-DSM-IV-Ö), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve toplumsal biliş özelliklerinin değerlendirilmesi amacıyla Yüzler Testi, Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT), Beklenmeyen Sonuçlar Testi (BST) ve Anlamı ve İlişkileri Kavrayabilme Testi (AİKT) kullanılmıştır. **Bulgular:** DEHB'li ergenlerin duygu tanıma ve düzenleme becerilerini değerlendiren test puanları sağlıklı kontrollere göre daha düşük saptanmıştır. **Tartışma:** DEHB'li ergen olguların duygu tanıma ve düzenleme becerilerindeki sorunların daha iyi anlaşılması, bu konuda ne tür girişimlere (toplumsal beceri eğitimi gibi) gereksinim duyabileceklerini anlamada yararlı olabilir. (Anadolu Psikiyatri Derg 2018; 19(1):71-79)

Anahtar sözcükler: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, ergen, toplumsal biliş, duygu düzenleme

Social cognition and emotion regulation in adolescents with ADHD**ABSTRACT**

Objective: In our study, it's aimed to evaluate the emotion recognition and regulation skills of adolescents with attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD) and to compare the results to healthy control cases. **Methods:** To our study, 63 ADHD diagnosed and 32 control cases with similar sociodemographic characteristics to patient group aged 11-18 years were included. 'Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children-Present and Lifetime Version' (K-SADS-PL) was applied to all cases in order to psychiatric evaluation. In all cases Child Behavior Checklist (CBCL), Turgay DSM-IV-Based Child and Adolescent Behavior Disorders Screening and Rating Scale (T-DSM-IV-S), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and to evaluate social cognitive properties Faces Test, Reading the Mind in the Eyes Test (RMET), The Unexpected Outcomes Test (UOT) and Comprehension Test are applied. **Results:** The scores of tests evaluating emotion recognition and regulation abilities in adolescents with ADHD were lower than control group. **Conclusion:** The better understanding of the problems in emotion recognition and regulation abilities of the adolescents with ADHD may be helpful in determining the required interventions (social skill training etc.) in this respect. (Anatolian Journal of Psychiatry 2018; 19(1):71-79)

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder, adolescent, social cognition, emotion regulation

¹ Uzm. Dr., Düzce Atatürk Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Düzce

² Doç. Dr., ³ Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD; ⁴ Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi, İzmir

Yazışma adresi / Correspondence address:

Uzm. Dr. Emsal ŞAN, Düzce Atatürk Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Düzce

E-mail: emsal_ata@hotmail.com

Geliş tarihi: 19.04.2017, Kabul tarihi: 10.10.2017, doi: 10.5455/apd.264538

GİRİŞ

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik belirtileri ile karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur ve dünya genelinde okul çağındaki çocukların %3-5'inde görülmektedir.¹ DEHB'nin bireylerin bilişsel, akademik, aile içi ilişkiler ve iş alanlarındaki işlevselliğini olumsuz etkilediği bilinmektedir.² İşlevselliğin etkilendiği diğer bir alan da toplumsal işlevselliğidir. DEHB belirtilerinin yaşlılar, anne-babalar, öğretmenler tarafından etiketlenme ve dışlanmaya da neden olabilen kişilerarası sorunlar ve duygu düzenleme sorunları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Uygun olmayan davranışların bazı olası sonuçları, yaşlılar tarafından dışlanma, popüler olamama, diğer çocuklar ve yetişkinlerle çatışmaya girme ve daha az arkadaşla sahip olmaktır.³ Değişen çevreye uyum ve toplumsallaşma açısından, kişilerin çevredeki insanlarla ilişkilerini ve bu ilişkilerle ilgili tutumlarını anlamlandırmaları çok önemlidir.⁴ Çocuklar gelişimleri boyunca diğer insanlarla etkileşimi öğrenmekte ve belli bir grubun üyesi olma bilincini, grup üyelerinin davranışlarını/inançlarını anlayabilme becerisini bu etkileşimle kazanmaktadırlar.⁵ Toplumsal biliş diğerlerinin duygu, düşünce, davranış ve niyetlerini öngörebilme ve anlayabilme yeteneği olarak tanımlanabilir ve toplumda başarılı toplumsal etkileşim için çok önemlidir.⁶ Toplumsal biliş kişinin kendisi ve diğerleri arasındaki ilişkiyi temsil eder ve bu temsil durumu toplumsal davranışlarla yönlendirilir.⁷ Kişinin, diğerlerinin inançlarını ve niyetlerini anlayabilme aracılığıyla onların davranışlarından anlam çıkarabilmesi, kendisinin dışındakilerin kendinkinden farklı bir zihne sahip olduklarını fark edebilmesi ve bunlara uygun karşılıklar vererek karmaşık toplumsal çevreler ile etkileşime girebilmesi toplumsal bilişsel işlevler içerisinde yer almaktadır.⁷ DEHB'li çocuk ve ergenlerde duygu tanıma ve zihin kuramı alanlarında yapılan çalışmalarda toplumsal biliş ile ilgili çeşitli yetersizlikler saptanmıştır.⁸⁻¹⁴

Bu çalışmanın amacı DEHB'li ergenlerin toplumsal bilişsel özelliklerinin ve duygu düzenleme becerilerinin değerlendirilmesi ve sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırılmasıdır. Bildiğimiz kadarıyla, Türk toplumunda DEHB'li ergenlerin toplumsal biliş özelliklerinin ve duygu düzenleme becerilerinin birlikte değerlendirildiği ve sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırıldığı bir çalışma yoktur. DEHB'li çocuk ve ergenlerdeki duygu tanıma ve düzenleme becerilerindeki sorunların daha iyi anlaşılması, bu konuda ne tür girişimlere

(toplumsal beceri eğitimi gibi) gereksinim duya-bileceklerini anlamada yararlı olabilir.

YÖNTEM

Çalışma örnekleme ve deseni

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaşları arasındaki bireyleri ergen olarak tanımlamıştır.¹⁵

Çalışma örneklemini DEHB tanısı konan 11-18 yaşları arasındaki 63 olgu ve hasta gruplarına benzer sosyodemografik özelliklere sahip 32 kontrol olgusu oluşturmaktadır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF) Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne başvuru yapan yapmış, DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre DEHB tanısı konan olguların psikiyatrik değerlendirmesi 'Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli Türkçe Uyarlaması' (ÇDŞG-ŞY-T) ile yapılmış ve psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, davranım bozukluğu gibi eşlik eden psikiyatrik bozuklukları olanlar çalışmaya alınmamıştır.

Kontrol grubu EÜTF Çocuk Sağlığı Polikliniği'ne başvuran, DEHB grubuna benzer sosyodemografik özelliklere sahip olduğu öngörülen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olgulardan rastgele örnekleme ile belirlenmiştir. Zeka geriliği, kronik tıbbi hastalık ve yapılan yarı yapılandırılmış tanı görüşmesi (ÇDŞG-ŞY-T) ile herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı konulan çocuklar çalışmaya alınmamıştır. EÜTF Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan çalışma onayı alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden gençlerden ve anne-babalarından yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Çalışmaya temel uyum becerilerinde (okul başarısı, okuma, yazma, anlama, akıl yürütme, problem çözme gibi) herhangi bir sorun yaşamayan ve klinik olarak normal mental kapasiteye sahip olgular alınmıştır.

Kullanılan araçlar

Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli Türkçe Uyarlaması (ÇDŞG-ŞY-T): Yarı yapılandırılmış bir görüşme formu olan ÇDŞG-ŞY-T, çocuk ve ergenlerin DSM-IV tanı ölçütlerine göre geçmişteki ve şu andaki psikopatolojilerini saptamak amacıyla Kaufman ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş¹⁶ ve Türk örnekleme için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Gökler ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.¹⁷ Çalışmaya katılan tüm DEHB ve kontrol olgularına uygulanmıştır.

Turgay Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği - Ebeveyn Formu (T-DSM-IV-Ö): DSM-IV tanı ölçütlerine dayalı olarak yıkıcı davranış bozukluklarının taranması için Turgay tarafından geliştirilmiş,¹⁸ Ercan ve arkadaşları tarafından Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği gösterilmiştir.¹⁹ Dikkat eksikliğini sorgulayan dokuz, aşırı hareketliliği sorgulayan altı, dürtüsellik sorgulayan üç, karşıt olma karşı gelme bozukluğunu sorgulayan sekiz ve davranım bozukluğunu sorgulayan 15 maddeden oluşmaktadır. Çalışmamıza katılan olguları DEHB ve yıkıcı davranış bozuklukları açısından değerlendirmek amacıyla kullanılmış ve anne-babalar/öğretmenler tarafından doldurulmuştur.

4-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ): 4-18 yaşları arasındaki çocuk ve gençlerin yeterlilik alanları ve sorun davranışlarını anne ve babadan alınan bilgiler doğrultusunda belirlemek amacıyla Achenbach ve Edelbroch tarafından geliştirilmiştir.²⁰ Ölçeğin 1991 formunun Türkçeye çevirisi Erol ve arkadaşları tarafından yapılmış ve Türkiye'deki 1985 formuyla sürekliliğini sağlayabilmek amacıyla çeviriler gözden geçirilmiştir.²¹ Çalışmamıza katılan olguların duygusal ve davranış sorunlarını belirlemede kullanılmış ve anne-babalar tarafından doldurulmuştur.

Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ): Gratz ve Roemer tarafından duygu düzenlemedeki güçlükleri ölçmek için geliştirilen 36 maddeli bir ölçektir.²² Beşli Likert tipi ölçek altı boyutta (amaç, strateji, dürtüsellik, farkındalık, netlik, kabul etmeme) duygudurum düzenlemeyi değerlendirir. Ölçeğin en önemli özelliği, bu altı farklı boyuttaki duygu düzenleme güçlüklerinin yanı sıra, duygu düzenlemede yaşanan genel güçlüğü de değerlendirmesidir. Duygu düzenlemede yaşanan güçlükler arttıkça ölçeğin toplam puanı artmaktadır. Ergenler için ölçeğin Türkçe psikometrik değerlendirmeleri Sarıtaş ve Gençöz tarafından yapılmıştır.²³ Çalışmamıza katılan olguların duygu düzenleme becerilerini değerlendirmede kullanılmış ve çalışmaya katılan ergenler tarafından doldurulmuştur.

Toplumsal Biliş Testleri

a. Yüzler Testi (Faces Test): Yüzler testi, yüz anlatımlarından temel duyguları tanımaya yönelik olarak geliştirilmiştir. Yüzlerden temel duyguları tanımayı değerlendirmek üzere, geçmiş çalışmamızda da kullanılan MacBrain Face Stimulus Set içinden 10 kişiye ait (beş kadın, beş erkek) temel duygusal anlatımları yansıtan 60 adet fotoğraf seçilmiştir.^{24,25} Test altı temel

duyguyu sorgulamaktadır: Sevinç, korku, şaşkınlık, üzüntü, öfke ve iğrenme. Olgulardan bu fotoğraflara teker teker bakmaları istenir ve her yüzün altı temel duygudan hangisini temsil ettiği sorulur. Doğru yanıt 1, yanlış yanıt 0 olarak puanlanır ve toplam puan elde edilir.

b. Gözlerden Zihni Okuma Testi-GZOT (Reading the Mind in the Eyes Test): GZOT, kişinin göz anlatımına bakarak basit duyguların ötesine giden zihinsel durumunu anlama yetisini değerlendirir. Baron-Cohen ve arkadaşları tarafından 1997'de geliştirilmiş ve 2001'de yeniden gözden geçirilerek geliştirilmiş formu yayınlanmıştır.²⁶ GZOT, toplumsal biliş ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda sıklıkla kullanılmıştır. Çocuklar için geliştirilen test sadece göz bölgesinin görüldüğü 28 fotoğraf içermektedir. Çocuk sürümünün Türkçe çevirisi ve psikometrik değerlendirmesi Girli ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.²⁷

c. Beklenmedik Sonuçlar Testi-BST (The Unexpected Outcomes Test): Mantıklı düşünme becerisini, genel durum tarafından ortaya çıkarılan duyguları ve duygu ortaya çıkartan durum ile duygu arasındaki uyumsuzluğu anlama yeteneğini ölçen 12 sorudan oluşmaktadır.⁹ Ergen ve erişkin pilot çalışmaları BST'nin içsel tutarlı olduğunu, diğer duygu tanıma ve anlama testleri ile ve genel bilişsel yetenek ile bir noktada birleştiğini göstermiştir. Yanıtlar, test kitapçığına kaydedilir ve üç puanlı ölçekle (0-2) puanlanır. Test ardışık üç yanlış yanıt ile sonlandırılır. Testin toplam puanı hesaplanır (0-24 puan). Testin Türkçe çevirisinin kullanıldığı bir çalışmada puanlayıcılar arası (interrater) güvenilirliği 0.91 olarak bulunmuştur.²⁴

d. Anlamı ve İlişkileri Kavrayabilme Testi-AİKT (Comprehension Test): Belli durumlara verilen emosyonel tepkiyi değerlendirmeye yarayan 11 soru içerir.⁹ Çocuklar, ergenler ve erişkinlerde yapılan pilot çalışmada testin iç tutarlılık katsayısı kabul edilebilir bulunmuştur. Yanıtlar test kitapçığına kaydedilir ve üç puanlı ölçekle (0-2) puanlanır. Test ardışık üç yanlış yanıt ile sonlandırılır. Testin toplam puanı hesaplanır (0-22 puan). Testin Türkçe çevirisi Köse ve Özbaran tarafından yapılmıştır. Türkçe çevirinin kullanıldığı pilot çalışmada (s=10) puanlayıcılar arası güvenilirliği 0.88 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel değerlendirme

Analizler SPSS 16.0 (The Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Normal dağılıma uymayan değişkenler için non-parametrik yöntemler kullanılmıştır.

Bağımsız grupların ikili karşılaştırmalarında Mann-Whitney U ve çoklu karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis test yöntemleri kullanılmıştır. İsimsel değişkenler çapraz tablolar halinde sunulmuş ve dağılım eşitliğine ki-kare test yöntemleri ile bakılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

BULGULAR

Olguların sosyodemografik ve klinik özellikleri

leri

Çalışmamıza 32 DEHB-bileşik tip, 31 DEHB-dikkat dağınıklığı baskın tip ve 32 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 95 olgu alınmıştır. Yaş ortalamaları ($p=0.38$) (Tablo 2), cinsiyet dağılımı ($p=0.87$) (Tablo 2) ve anne-baba eğitim düzeyi (sırası ile $p=0.052$, $p=0.097$) açısından DEHB ve kontrol grubu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Grupların cinsiyet dağılımı, anne-babanın eğitim düzeyine göre değerlendirilmesi

	DEHB-tüm olgular (s=63)		DEHB-bileşik tip (s=32)		DEHB-dikkat eksikliği baskın tip (s=31)		Kontrol (s=32)		p (χ^2)
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet									0.87
Kız	25	39.7	12	37.5	13	41.9	14	43.7	
Erkek	38	60.3	20	62.5	18	58.1	18	56.3	
Annenin eğitim düzeyi									0.052
İlkokul	18	28.6	9	28.1	9	29.0	4	12.5	
Ortaokul	10	15.9	5	15.6	5	16.1	15	46.9	
Lise	21	33.3	10	31.3	11	35.5	10	31.3	
Üniversite	14	22.2	8	25.0	6	19.4	3	9.4	
Babanın eğitim düzeyi									0.097
İlkokul	10	15.9	7	21.9	3	9.7	2	6.3	
Ortaokul	12	19.0	4	12.5	8	25.8	7	21.9	
Lise	20	31.7	11	34.4	9	29.0	18	56.3	
Üniversite	21	33.3	10	31.3	11	35.5	5	15.6	

Anne-babalar ve öğretmenler tarafından doldurulan T-DSM-IV Ölçeği puanları Tablo 2'de verilmiştir. Çalışmamızda DEHB grubu ÇDDÖ'nün anksiyete/depresyon, toplumsal sorun, düşünce sorunu, dikkat sorunu, suça yönelim, saldırganlık, toplam içe yönelim, toplam dışa yönelim ve toplam sorun alt ölçek puanlarında kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar almıştır (Tablo 2).

Grupların sosyal biliş testleri ve DDGÖ puanlarına göre değerlendirilmesi

Yüzler Testi: Sevinç, öfke, üzüntü, şaşkınlık ve öğrenme duygularını gösteren alt puanlarda, üç grup arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Korku duygusunu gösteren alt puanlarda, DEHB-bileşik tip ve DEHB-dikkat eksikliği baskın tip grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p=0.29$); ancak kontrol grubunun diğer iki gruptan anlamlı olarak yüksek puan aldığı saptanmıştır ($p<0.001$). Yüzler Testinin toplam puanı kontrol grubunda diğer iki gruptan yüksektir. İstatistiksel olarak toplam puan farkı-

nın korku duygusunu gösteren alt puan farkından kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 3).

Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT): DEHB-bileşik tip ve DEHB-dikkat eksikliği baskın tip grupları arasında anlamlı fark olmadığı, kontrol grubunun ise DEHB gruplarından anlamlı olarak yüksek puan aldığı saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 3).

Beklenmeyen Sonuçlar Testi (BST): DEHB-bileşik tip ve DEHB-dikkat eksikliği baskın tip grupları arasında anlamlı fark olmadığı, kontrol grubunun ise DEHB gruplarından anlamlı olarak yüksek puan aldığı saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 3).

Anlamı ve İlişkileri Kavrayabilme Testi (AİKT): DEHB-bileşik tip ve DEHB-dikkat eksikliği baskın tip grupları arasında anlamlı fark olmadığı, kontrol grubunun ise DEHB gruplarından anlamlı olarak yüksek puan aldığı saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 3).

Duygu Düzenlemede Güçlülükler Ölçeği: Ölçe-

Tablo 2. Grupların yaş, T-DSM-IV Ölçeği ve ÇDDÖ puanlarına göre değerlendirilme

	DEHB-tüm olgular (s=63)	DEHB-bileşik tip (s=32)	DEHB-dikkat eksikliği baskın tip (s=31)	Kontrol (s=32)	p	
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±S		
Yaş	13.54±2.01	13.88±1.82	13.19±2.16	13.63±1.86	0.381	
T-DSM-IV-Ö- Ebeveyn Formu dikkatsizlik puanı	17.94±3.60	17.97±3.81	17.90±3.46	2.25±2.02	<0.001	1>3, 2>3
T-DSM-IV-Ö- Ebeveyn Formu hiperaktivite- dürtüsellik puanı	10.90±6.82	16.53±4.44	5.10±2.72	2.09±1.84	<0.001	1>2>3
T-DSM-IV-Ö- Öğretmen Formu dikkatsizlik puanı	16.84±3.41	16.84±3.62	16.84±3.26	2.22±1.16	<0.001	1<3, 2<3
T-DSM-IV-Ö- Öğretmen Formu hiperaktivite- dürtüsellik puanı	9.19±6.38	14.72±3.53	3.48±2.23	1.97±1.31	<0.001	1>2>3
ÇDDÖ-Etkinlik	42±8	40±9	43±7	47±7	0.003	1<3, 2<3
ÇDDÖ-Sosyallik	42±7	41±8	42±5	49±6	<0.001	1<3, 2<3
ÇDDÖ-Okul	42±6	42±5	42±6	53±2	<0.001	1<3, 2<3
ÇDDÖ-Sosyal içe çekilme	41±7	39±8	42±6	49±7	<0.001	1<3, 2<3
ÇDDÖ-Somatizasyon	57±8	55±8	58±7	53±5	0.015	2>1, 2>3
ÇDDÖ-Anksiyete/ depresyon	58±8	58±8	59±9	52±6	0.056	1>3, 2>3
ÇDDÖ-Sosyal sorun	58±9	58±8	59±10	55±7	0.042	1>3, 2>3
ÇDDÖ-Düşünce sorunu	58±7	57±7	58±7	52±3	<0.001	1>3, 2>3
ÇDDÖ-Dikkat sorunu	57±6	56±7	58±6	50±2	<0.001	1>3, 2>3
ÇDDÖ-Suç yönelim	64±8	66±9	62±8	51±3	<0.001	1>2>3
ÇDDÖ-Saldırganlık	56±5	57±6	54±5	51±2	<0.001	1>2>3
ÇDDÖ-Toplam yeterlilik	55±7	56±7	54±7	53±4	0.022	1>2, 1>3
ÇDDÖ-Toplam içe yönelim	59±8	61±8	57±9	47±8	<0.001	1>3, 2>3
ÇDDÖ-Toplam dışa yönelim	58±10	58±10	58±11	52±9	0.024	1>3, 2>3
ÇDDÖ-Toplam	58±8	61±7	55±10	47±7	<0.001	1>2>3

Mann Whitney U Testi. T-DSM-IV-Ö: Turgay Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği; ÇDDÖ: 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği

ğin amaç, dürtüsellik, farkındalık ve netlik alt ölçeklerinde, DEHB-bileşik tip ve DEHB-dikkat eksikliği baskın tip grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı; ancak kontrol grubunun diğer iki gruptan anlamlı olarak düşük puan aldığı saptanmıştır ($p<0.001$, $p=0.02$,

$p<0.001$, $p=0.002$). DDGÖ'nün toplam ölçek puanı açısından değerlendirdiğimizde, DEHB-bileşik tip ve DEHB-dikkat eksikliği baskın tip grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p=0.27$); ancak kontrol grubunun diğer iki gruptan anlamlı olarak düşük puan aldı-

Tablo 3. Grupların sosyal biliş testleri ve DDGÖ puanlarına göre değerlendirilmesi

	DEHB-tüm olgular (s=63)	DEHB-bileşik tip (s=32)	DEHB-dikkat eksikliği baskın tip (s=31)	Kontrol (s=32)	p	
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS		
YT/Sevinç	9.8±1.07	10±1.05	9±1.10	10±1.05	0.990	
YT/Öfke	8.0±1.20	8±1.33	8±1.09	8±0.96	0.942	
YT/Üzüntü	7.8±1.40	8±1.36	8±1.48	8±1.21	0.990	
YT/İlgrenme	7.4±1.41	8±1.37	7±1.47	8±1.35	0.520	
YT/Korku	2.4±1.70	2±1.73	3±1.68	5±1.46	<0.001	1<3, 2<3
YT/Şaşkınlık	8.8±1.21	9±1.05	9±1.36	10±1.30	0.205	
YT/Toplam	44.4±2.91	44±2.83	44±3.04	48±3.04	<0.001	
GZOT	19.9± 2.35	20±2.33	20±2.40	22±1.99	<0.001	1<3, 2<3
BST	9.3±2.40	10±2.37	9±2.40	13±2.17	<0.001	1<3, 2<3
AİKT	8.6±2	9±2	8±2	12±1	<0.001	1<3, 2<3
DDGÖ-TP	89.81±17.0	87.28±15.5	92.42±18.2	75.38±17.1	0.001	1>3, 2>3
DDGÖ-Amaç	17.24±3.80	17.53±3.97	16.94±3.68	11.94±4.35	<0.001	1>3, 2>3
DDGÖ-Strateji	16.92±5.69	15.75±4.96	18.13±6.22	15.41±5.00	0.199	
DDGÖ-Dürtüsellik	15.56±4.73	15.25±4.52	15.87±4.99	12.81±4.33	0.025	1>3, 2>3
DDGÖ-Farkındalık	16.33±4.04	16.44±4.00	16.23±4.15	11.72±3.63	<0.001	1>3, 2>3
DDGÖ-Netlik	12.14±2.97	11.72±2.83	12.58±3.11	9.50±3.75	0.002	1>3, 2>3
DDGÖ-Kabul etmeme	11.35±4.56	10.59±4.04	12.13±5.00	14.00±4.15	0.002	3>1, 3>2

Mann Whitney U Testi. YT: Yüzler Testi; GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi; BST: Beklenmedik Sonuçlar Testi; AİKT: Anlamı ve İlişkileri Kavrayabilme Testi; DDGÖ: Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği

ğı saptanmıştır (p=0.001) (Tablo 3).

TARTIŞMA

DEHB dürtüsellik, aşırı hareketlilik gibi davranış sorunlarının yanında toplumsal ve duygusal sorunlara da yol açan bir bozukluktur. Klinisyenlerin DEHB'li çocuk ve ergenlerde sıklıkla akademik sorunlar üzerine yoğunlaşması toplumsal işlevsellikte görülen bozulmaların gözden kaçmasına neden olabilmektedir. Çalışmamızda DEHB'nin toplumsal biliş ve duygu düzenleme becerilerini etkilemiş olabileceği varsayımı, DEHB'li ergenlerde duygu tanıma ve düzenleme becerileri araştırılarak incelenmiştir.

DEHB'li ergenlerin anne-babaları tarafından doldurulan ÇDDÖ ile çocukların duygusal ve davranışsal özellikleri kaydedilmiş ve kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Literatürde DEHB'li çocuklarda ÇDDÖ'de DEHB grubunun daha fazla toplumsal sorun tanımladığı, DEHB ana belirtilerinin toplumsal, motor ve bilişsel işlevsellikte bozulmalarla ve psikiyatrik bozukluklarla

birlikte gösterdiği ve DEHB'ye eşlik eden tanıların ÇDDÖ alt ölçek puanları ile belirlenebileceği bildirilmiştir.^{27,28} Çalışmamıza benzer araştırmalar incelendiğinde, DEHB grubunun sağlıklı olgulara göre daha fazla toplumsal, motor ve bilişsel sorun yaşadığı ve alt ölçeklerde daha fazla bozulma gösterdiği belirtilmiştir.^{14,30,31} Literatürde rastlanan çalışmalara benzer şekilde çalışmamızda DEHB'li olgular ÇDDÖ ölçeğinin somatizasyon, anksiyete/depresyon, toplumsal sorun, düşünce sorunu, dikkat sorunu, suça yönelim, saldırganlık, toplam içe yönelim, toplam dışa yönelim ve toplam sorun alt ölçek puanlarında kontrol olgularına göre daha yüksek puanlar almıştır.

DEHB'li ergenlerde görülen toplumsal ve duygusal sorunların daha ayrıntılı değerlendirilmesi amacıyla duygu tanıma (görsel ve sözel toplumsal biliş testleri ile) ve duygu düzenleme becerilerinin (DDGÖ ile) daha ayrıntılı olarak araştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmamızda temel ve karmaşık duyguların

yüzlerdeki ve gözlerdeki anlatımları aracılığıyla tanınmasını değerlendiren testlerde DEHB'li ergenlerde sağlıklı kontrol olgularına göre yetersizlik saptanmıştır. Yüzlerden temel altı duyguyu (üzüntü, öfke, şaşkınlık, sevinç, iğrenme, korku) tanımaya yönelik olarak kullanılan Yüzler Testi'nin korku duygusunu gösteren alt puanı DEHB gruplarında kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük saptanmıştır. Sevinç, öfke, üzüntü, şaşkınlık ve iğrenme duygularını gösteren alt puanlarda ise üç grup arasında anlamlı fark olmadığı gözlenmiştir. Literatürde yüzlerden duygu tanıma alanında DEHB alt tiplerini karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda bu iki grup arasında yüzlerden duygu tanıma bakımından fark olmadığı saptanmıştır. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde DEHB'li çocuk ve ergenlerde duygusal yüz anlatımlarını tanıma yetersizlik olduğunu ve bu yetersizliğin kişilerarası sorunlar ile ilişkili olduğu gösteren araştırmalar vardır.¹⁰⁻¹³ Bu çalışmalara bakıldığında, Corbett ve Glidden, 7-12 yaşları arasında DEHB'li olgulara ve normal kontrollere üç duyguyu tanımlayan (öfke, üzüntü, mutluluk ve yüksüz) semantik olarak yüksüz cümleler sunmuşlar ve DEHB'li grubun tanımlanan üç duyguda da yetersizlik gösterdiğini saptamışlardır.¹¹ Pelc ve arkadaşları, 7-12 yaşları arasında çocuklarla yaptıkları çalışmada DEHB-hiperaktivite/dürtüsellik baskın tip tanılı grubun sağlıklı kontrol grubuna göre özellikle öfke ve üzüntü duygularını tanıma güçlüğü çektiği saptanmıştır.¹² Yuill ve Lyon, 5-11 yaşları arasındaki DEHB grubunda tüm duyguları tanıma (özellikle şaşkınlık) ve yüzlerin duygusal olmayan özellikleri hakkında yargıda bulunmada yetersizlik olduğunu göstermişlerdir.¹³ Bu çalışmaların 5-12 yaşları arasındaki çocuklarla yapıldığı dikkat çekmektedir. Sinzig ve arkadaşları ise, çalışmalarını daha geniş bir yaş aralığında yapmış ve 6-18 yaşları arasındaki çocuk ve ergen DEHB grubunda, yüzlerden ve gözlerden duygu tanımanın en fazla etkilendiği alanın korku duygusu olduğunu saptamıştır.¹⁰ Farklı çalışmalar DEHB'li çocuk ve ergenlerde duyguları tanıma yetersizlik olduğunu göstermekle birlikte, her çalışma farklı testlerle duygu tanıma becerilerini değerlendirmiştir. Çalışmamızda DEHB'li olgularda korku duygusunu tanıma yetersizlik saptanması, Sinzig ve arkadaşlarının verileri ile uyumlu bulunmuştur. DEHB'li ergenlerde daha fazla riskli davranışlarda bulunmaya katkı sağlayan etkenlerden birinin karşısındaki kişinin korku duygusunu tanımadaki yetersizlikle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. GZOT'de DEHB'li olgular kontrol grubundan daha düşük puanlar almıştır. Çalışma bulgularımız DEHB grubunda,

gözlerden kompleks zihinsel durumların anlaşılması alanında yetersizlik saptanan çalışmalarla tutarlıdır.^{8,14,32} Bu çalışmalar çocuk ve ergen yaş grubunda yapılmış olmakla birlikte, Türk toplumunda yapılan bir çalışmada Ayaz ve arkadaşları, 12-16 yaşları arasındaki DEHB'li ergenlerdeki dikkat sorunlarının ve duygusal yüz anlatımlarını yorumlama becerisindeki zayıflığın sosyal yanıtılıkta bozulmayı yordadığını belirtmişlerdir.¹⁴

Çalışmamızda görsel araçların yanı sıra, sözel öykülerin kullanılması ile de toplumsal bilişsel beceriler değerlendirilmiş ve DEHB grubunda yetersizlikler saptanmıştır. BST'de DEHB'li olguların kontrol grubundan anlamlı olarak düşük puan aldığı saptanmıştır. Bizim bulgularımız ile paralel olarak, Dyck ve arkadaşları DEHB'li çocuk ve ergenlerde genel durum tarafından ortaya çıkartılmış duyguları anlama ve duygu ortaya çıkartan durum ile duygu arasındaki uyumsuzluğu açıklamak için duyguların nedenlerini bilebilmek alanında sağlıklı kontrol grubuna göre yetersizlik yaşadığını bildirmiştir.⁹ Çalışmamızda belli durumlara verilen duygusal tepkiyi değerlendirmeye yarayan AİKT'de DEHB'li olguların kontrol grubundan anlamlı olarak düşük puan aldığı saptanmıştır. Dyck ve arkadaşları, çalışmalarında BST'nin yanı sıra duygu tanıma ölçeklerinden olan AİKT'yi DEHB'li olguların genel empati becerilerini değerlendirmek için kullanmış ve DEHB'li çocuk ve ergenlerin genel empati becerilerinin normal kontrol olgularına göre düşük olduğunu bildirmişlerdir.⁹

Duygu tanıma kadar duygu düzenleme becerilerinin de kişilerin toplumsal ilişkilerinin kalitesini etkileyebileceği düşüncesinden yola çıkılarak çalışmamızda olguların duygu düzenleme becerileri değerlendirilmiştir. DDGÖ hem Türkçe psikometrik değerlendirmesinin yapılmış olması, hem de duygu düzenleme becerisini farklı boyutlarda değerlendirmesi nedeniyle çalışmamız için uygun görülmüştür. Çalışmamızda DEHB'li olguların sağlıklı kontrollere göre duygu düzenlemede daha fazla güçlükler yaşadığı saptanmıştır. DEHB alt tipleri arasında DDGÖ toplam puanı açısından farklılık olmaması, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin DEHB'nin doğasından kaynaklandığını düşündüren önemli bir bulgudur. Duygu düzenleme becerilerinin benzer ve farklı ölçeklerle değerlendirildiği çalışmalarda DEHB'li çocuk ve ergen olgularda duygu düzenlemede güçlükler yaşandığı belirtilmiştir.³³⁻³⁸

Sonuç olarak DEHB'li çocuk ve ergenlerde görülen toplumsal-duygusal sorunların toplumsal işlevsellikte bozulmaya yol açtığı birçok çalış-

ma ile gösterilmiştir. Erken tanı ve tedaviye ek olarak toplumsal beceri eğitimi gibi programların tedaviye eklenmesi, ilerleyen dönemde bozukluğun olumsuz toplumsal etkilerinin hafifletilmesine yardımcı olabilir. Çalışmalarda, toplumsal etkileşim ve ilişkileri değerlendiren ölçeklerin farklı olması sonuçları karşılaştırma ve yorumlamayı güçleştirmektedir.

Çalışmamızın en önemli sınırlılığı, kullanılan iki sözel toplumsal biliş testinin (AİKT ve BST) Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının bulunmamasıdır. BST'nin diğer çalışmalarda kullanılmış olması, AİKT'nin puanlayıcılar arası güvenilirliğinin yüksek olması ve çalışmamızda kontrol

grubunun da bulunması göz önünde bulundurulacak bu testler kullanılmıştır.

DEHB'deki toplumsal işlevsellik sorunların hem kısa, hem uzun dönem prognozda önemli olduğunun bildirilmesi³⁹ nedeniyle toplumsal bilişsel yetersizliklerin günlük yaşamdaki arkadaş ilişkileri ve toplumsal etkileşimlere yansımalarının daha geniş örneklerle çalışılmasının daha doğru bilgilere ulaşılmasını sağlayacağı düşünülmüştür. Psikofarmakolojik veya toplumsal beceri eğitimleri gibi girişimlerin toplumsal biliş, duygu düzenleme ve toplumsal işlevselliğe etkilerinin önemli bir araştırma konusu olduğu anlaşılmaktadır.

Yazarların katkıları: E.Ş.: Veri toplama, istatistik, yorumlama, makaleyi yazma; S.K.: Konuyu bulma, planlama, araştırmanın yürütülmesi, yorumlama, makaleyi yazma; B.Ö.: Planlama, araştırmanın yürütülmesi, yorumlama; T.B.: Planlama, araştırmanın yürütülmesi; C.A.: Planlama, araştırmanın yürütülmesi.

KAYNAKLAR

1. Polanczyk G, Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry* 2007; 164:942-948.
2. Barkley RA. *Child Psychopathology*. Second ed., New York: Guilford Press, 2003, p.75-143.
3. Hodgins JB, Cole J, Boldizar J. Peer-based differences among boys with ADHD. *J Clin Child Psychol* 2000; 29:443-452.
4. Wellman HM, Lagattuta KH. Theory of mind for learning and teaching: the nature and role of explanation. *Cog Dev* 2004; 19:479-497.
5. Gander MJ, Gardiner HW. Çocuk ve Ergen Gelişimi. A Dönmez, N Çelen (Çev.), Ankara: İmge Kitabevi, 2015.
6. Cutting AL, Dunn J. The cost of understanding other people: social cognition predicts young children's sensitivity to criticism. *J Child Psychol Psychiatry* 2002; 43:849-860.
7. Smith ER, Semin GR. Situated social cognition. *Curr Dir Psychol Sci* 2007; 16:132-135.
8. Demurie E, De Corel M, Roeyers H. Empathic accuracy in adolescents with autism spectrum disorders and adolescents with ADHD. *Res Autism Spectr Disord* 2011; 5:126-134.
9. Dyck MJ, Ferguson K, Shochet IM. Do autism spectrum disorders differ from each other and from non-spectrum disorders on emotion recognition tests? *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2001; 10:105-116.
10. Sinzig J, Morsch D, Lehmkuhl G. Do hyperactivity, impulsivity and inattention have an impact on the ability of facial affect recognition in children with autism and ADHD? *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2008; 17:63-72.
11. Corbett B, Glidden H. Processing affective stimuli in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Child Neuropsychol* 2000; 6:144-155.
12. Pelc K, Kornreich C, Foisy ML, Dan B. Recognition of emotional facial expressions in attention-deficit hyperactivity disorder. *Pediatr Neurol* 2006; 35:93-97.
13. Yuill N, Lyon J. Selective difficulty in recognising facial expressions of emotion in boys with ADHD. General performance impairments or specific problems in social cognition? *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2007; 16:398-404.
14. Ayaz AB, Ayaz M, Yazgan Y. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda sosyal cevaplılıkta görülen değişiklikler. *Turk J Psychiatry* 2013; 24:101-110.
15. www.who.int/topics/adolescent_health
16. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, et al. Schedule for affective disorders and schizophrenia for schoolage children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36:980-988.
17. Gökler B, Ünal F, Pehlivanlı B, Kültür EÇ, Akdemir D, Taner Y. Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi Ve Yaşam Boyu Şekli-Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 2004; 11:109-116.
18. Turgay A. Çocuk ve Ergenlerde Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği. Integrative Therapy Institute, Toronto, Kanada, 1995.

19. Ercan ES, Amado S, Somer O, Çıkoğlu S. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve yıkıcı davranım bozuklukları için bir test bataryası geliştirme çabası. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 2001; 8:132-144.
20. Achenbach TM, Edelbrock C. *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and Revised Child Behavior Profile*. University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington VT, 1983.
21. Erol N, Arslan LB, Akçakın M. The adaptation and standardization of the Child Behavior Checklist among 6-18 year old Turkish Children. *European Approaches to hyperkinetic disorders Zurich*, 1995, Egg:109-113.
22. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess* 2004; 26:41-54.
23. Sarıtaş D, Gençöz T. Adolescents emotion regulation and its relation with their mothers emotion regulation and parental rearing behaviors. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 2011; 18:117-126.
24. Bora E. Theory of mind in schizophrenia spectrum disorders. *Turk J Psychiatry* 2009; 20:269-281.
25. Bora E, Gökçe S, Veznedaroğlu B. Empathic abilities in people with schizophrenia. *Psychiatr Res* 2008; 160:23-29.
26. Baron-Cohen S, Ring H, Wheelwright S, Bullmore ET, Brammer MJ, Simmons A, et al. Social intelligence in the normal and autistic brain: an fMRI study. *Eur J Neurosci* 1999; 11:1891-1898.
27. Girli A. Psychometric properties of the Turkish child and adult form of 'Reading the Mind in the Eyes Test'. *Psych*, 2014; 5:1321-1337.
28. Biederman J, Faraone SV. Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet* 2005; 366:2237-2248.
29. Cormier E. Attention deficit hyperactivity disorder: a review and update. *J Pediatr Nurs* 2008; 23:345-357.
30. Barkley RA, Edwards G, Laneri M, Fletcher K, Metevia L. Executive functioning, temporal discounting and sence of time in adolescents with ADHD and ODD. *J Abnorm Child Psychol* 2001; 29:541-556.
31. Bauermeister JJ, Matos M, Reina G, Salas CC, Martinez JV, Cumba E, et al. Comparison of the DSM-IV combined and inattentive types of ADHD in a school-based sample of Latino/Hispanic children. *J Child Psychol Psychiatry* 2005; 46:166-179.
32. Mary A, Slama H, Mousty P, Massat I, Capiou T, Drabs V, et al. Executive and attentional contributions to Theory of Mind deficit in attention deficit/hyperactivity disorder. *Child Neuropsychol* 2015; 22:345-365.
33. Bunford N, Evans SW, Langberg JM. Emotion dysregulation is associated with social impairment among young adolescents with ADHD. *J Atten Disord* 2014 Mar 29. [Epub ahead of print].
34. Sobanski E, Banaschewski T, Asherson P, Buitelaar J, Chen W, Franke B, et al. Emotional lability in children and adolescents with ADHD: clinical correlates and familial prevalence. *J Child Psychol Psychiatry* 2010; 51:915-923.
35. Anastopoulos AD, Smith TF, Garrett ME, Marrissey-Kane E, Schatz NK, Sommer JL, et al. Self-regulation of emotion, functional impairment and comorbidity among children with ADHD. *J Atten Disord* 2011; 15:583-692.
36. Spencer TJ, Faraone SV, Surman C, Petty C, Clarke A, Batchelder H. Toward defining deficient emotional self-regulation in children with ADHD using the CBCL: a controlled study. *Postgrad Med* 2011; 123:50-59.
37. Strine TW, Lesesne CA, Okoro CA, McGuire LC, Chapman DP, Balluz LS. Emotional and behavioral difficulties and impairments in everyday functioning among children with a history of ADHD. *Prev Chron Dis* 2006; 3A52.
38. Becker A, Steinhausen HC, Baldursson G, Dalsgaard S, Lorenza MJ, Ralston SJ, et al. Psychopathological screening of children with ADHD: Strengths and Difficulties Questionnaire in a pan-European study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2006; 15:56-62.
39. Greene RW, Biederman J, Faraone SV, Cheryl A, Ouellette BA, Courtney Penn BA, et al. Toward a new psychometric definition of social disability in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 35:571-578.

EK:**Beklenmedik Sonuçlar Testi örnek soru:**

Şimdi size bir öykü anlatacağım. Bu öyküde, Ahmet isimli küçük bir çocuk yılbaşı için bir bisiklet alır. Ahmet'in ne hissedeceğini düşünürsünüz? Mutlu mu? Ancak Ahmet kendini mutlu hissetmedi. Ağlamaya başladı. Ahmet neden ağlamış olabilir?

Anlamı ve ilişkileri Kavrayabilme Testi örnek soru:

Ayşe ve annesi eve geldiklerinde, birisinin evdeki her şeyi çaldığını görürler. Ayşe ne hisseder?