

# Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunu Erken Tanımda Cinsiyet Önyargısı

Ece Eryılmaz

A. Meltem Üstündağ-Budak

Çocuk ve Aile Rehberliği Derneği

Bahçeşehir Üniversitesi

## Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın temel amacı, ilkököl öğretmenlerinin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı olan çocukları tanımlarında cinsiyet önyargılarının incelenmesidir. **Yöntem:** 50'si devlet ve 50'si özel olmak üzere toplam 100 ilkököl öğretmenine, DSM-5 (APA, 2013) tanı kriterlerine göre düzenlenmiş, DEHB'in alt tipleri olan dikkatsizlik, hiperaktivite ve birleşik tipe ait belirtilerden oluşan altı kısa hikâye (vinyet) verilmiştir. Vinyetleri okuyan öğretmenlerden hikâyelerdeki çocuğun (kız ve erkek), davranışlarını tanımlamaları sorulmuştur. **Bulgular:** Çalışmanın bulguları, öğretmenlerin DEHB'in dikkat eksikliği alt tipi olan kız çocuklarını tanımakta başarısız olduklarını göstermektedir. Buna ek olarak, öğretmenler DEHB'in birleşik alt tipi olan kız çocuğunu anlamlı olarak daha az tanımaktadırlar, ancak hiperaktivite alt tipi olan kız çocuğunu diğer vinyetlerdeki çocuklara göre anlamlı olarak daha fazla tanımaktadırlar.

**Anahtar kelimeler:** Dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu, DEHB, cinsiyet önyargısı, erken tanıma

## Abstract

**Aim:** The present study examined teachers' gender bias in recognition of ADHD. **Method:** 100 (50 public and 50 private) primary school teachers were given six vignettes, meeting the DSM-5 (APA, 2013) criteria for Attention Deficit Hyperactivity Disorder presentations, namely inattentive, hyperactivity and combined. **Results:** Significant majority of teachers failed to recognize vignette of a girl with inattentive presentation of ADHD. In addition to this, teachers recognized combined presentation in girls significantly less, and they recognized hyperactive presentation in girls significantly more than other presentations of ADHD vignettes.

**Keywords:** Attention-deficit/hyperactivity disorder, ADHD, gender bias, recognition

**Yazar notu:** Araştırmada kullanılan vinyetlerin geliştirilmesi aşmasındaki destekleri için Uzm. Dr. Süleyman Çakıroğlu, Klinik Psikolog Begüm Ayşegül Uğurlu ve Uzman Psikolog Ayşen Kayahan'a ve araştırmaya katılan ilköğretim okullarının öğretmenlerine teşekkür ediyoruz.  
**Yazışma Adresi:** Uz. Kl. Psk. Ece Eryılmaz, Çocuk ve Aile Rehberliği Derneği, İstanbul  
**E-posta:** eceryilmaz@hotmail.com  
**Gönderim Tarihi:** 29.03.2018  
**Kabul Tarihi:** 26.11.2018

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) çocuklarda, ergenlerde ve yetişkinlerde yaygın olarak görülen nörolojik ve davranışsal bir bozukluktur (Anderson, Watt, Noble ve Shanley, 2012; Groenewald, Emond ve Sayal, 2009). Yeniden düzenlenen DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı’na göre, DEHB’in *dikkat eksikliği, hiperaktivite/dürtüsellik ve birleşik tip* olmak üzere üç alt tipi vardır (American Psychiatric Association (APA, 2013). *Dikkat eksikliği*, verilen bir görevi tamamlamada zorluk yaşama, yönergeleri takip edememe, dinlemiyormuş gibi görünme, eşyalarını kaybetme, sakarlıklar, zihinsel çaba gerektiren etkinliklerden hoşlanmama ya da kaçınma, dikkatsizce hatalar yapma ve detaylara dikkatini verememe gibi gelişimsel seviyesine ya da yaşına uygun olmayan belirtilerin olmasıdır. *Hiperaktivite (aşırı hareketlilik)/dürtüsellik* alt tipi *aşırı hareketlilik, sırayı beklemede zorluk çekme, başkaları konuşurken onları bölme ve bir yerde uzun süre oturmama gibi belirtileri kişinin gelişimsel seviyesine ya da yaşlarına göre fazla sergilemesini içermektedir. Birleşik tip* ise, her iki görünümün de kişide mevcut olmasını içerir. Klinik alanda tanı sürecinde, bu tanı ölçütleri için daha önce DSM-4-TR (APA, 2000) kullanılırken, şimdilerde güncel olan DSM-5 kullanılmaktadır. DSM-4-TR ve DSM-5’deki temel değişiklik, yaş kriterinin değişmesi ve tip (*subtype*) yerine görünüm (*presentation*) teriminin getirilmesidir (APA, 2013).

DEHB’in oldukça yaygın ve yaşam boyu süren bir bozukluk olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu tanıya sahip çocukların erken dönemde tespit edilip uygun müdahalelerin yapılması önem arz etmektedir (Tahiroğlu, Uzel, Avcı ve Fırat, 2004). Okul çağı çocuklarında, DEHB yaygınlık oranı dünya genelinde %3 ile %7 arasında değişmektedir (APA, 2000). Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (*Center for Disease Control and Prevention*) Amerika Birleşik Devletleri’ndeki 4 ile 17 yaş arasındaki 4.4 milyon çocuğun DEHB tanısı aldığını belirtmiştir (Schroeder ve Kelley, 2009). Türkiye’de ise, her 20 çocuktan birinde DEHB görülmektedir (Göl ve Bayık, 2013). DEHB’in tanısal süreçleri ile ilgili aileler ve öğretmenler ile yapılan çalışmalar Türkiye’de tanı almış çocukların %8.1’inin 6 ile 12 yaş arasında okul çağındaki çocuklar olduğunu göstermektedir (Erşan ve ark., 2010). Türkiye’de yapılan bir başka araştırmaya göre ise, kentsel alanda yaşayan çocukların %5’inin DEHB tanısına sahip olduğu bulunmuştur (Güçlü ve Erkan, 2004).

DEHB’in yaygınlık oranının erkeklerde kızlara göre anlamlı biçimde fazla olduğu (Sciutto, Nolfi ve Bluhm, 2004) ve erkeklerin bu tanıyı kızlara göre iki veya üç kat daha fazla aldığı görülmüştür (Coles ve ark., 2010; Kos, Richdale ve Jackson, 2004). Türkiye’de DEHB tanısının alt tiplere göre yaygınlığı incelendiğin-

de, kız çocuklarında dikkat eksikliği alt tipinin (%40.6), erkek çocuklarına (%32.6) göre daha fazla olduğu görülmektedir (Erşan ve ark., 2004; Gül ve ark., 2010). Benzer biçimde, hiperaktivite/dürtüsellik ve birleşik alt tipler erkeklerde (%67.4; %65.6), kızlara (%59.4; %34.4) göre daha fazladır (Erşan ve ark., 2004). Bu bulgulara paralel olarak, psikiyatri kliniklerine yapılan başvurularında, DEHB’in sadece hiperaktivite alt tipi şikayetleriyle gelen erkeklerin (%23.7), kızlara (%8) göre daha yüksek bir orana sahip olduğu belirtilmiştir (Aras, Ünlü ve Taş, 2007). Aynı çalışmada erkeklerin %17.8’inin ve kızların ise sadece %4.6’sının DEHB tanısı olduğu bulunmuştur. Toros ve Tataroğlu’nun (2002) yaptıkları bir çalışmada ise, dokuz yaşından büyük erkek çocuklarda, DEHB tanısı görülme oranının kız çocuklara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Okul çağında DEHB tanısı alan çocukların herhangi bir tedavi almadıkları zaman, daha sonraki dönemlerde olumsuz sonuçlar yaşadıkları bilinmektedir (APA, 2013; Hinshaw, 2002; Kopp, 2010). Yaşam boyu etkileri devam eden bir rahatsızlık olması sebebiyle, DEHB belirtilerinin erken dönemde teşhis edilmesi ve uygun tedavi yöntemlerinin uygulanması bu tanıya sahip çocukların yetişkinlik hayatını da etkileyebilecek bir tablo olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim, klinik alanda yürütülen çalışmalar, çocuklukta tedavi edilmeyen DEHB tanısının, yetişkinlikte antisosyal davranışlar, madde kullanımı ve başka psikiyatrik bozuklukların geliştirilmesinde bir risk faktörü oluşturduğunu göstermiştir (Pineda ve ark., 2000). DEHB’i olan erkek çocukları, kız çocuklara göre daha fazla sosyal problemler ve akademik zorluklar yaşamaktadırlar (Bauermeister ve ark., 2007). Diğer taraftan DEHB’i olan kız çocuklarının, erkek çocuklara göre daha çok arkadaşı ilişkilerinde problemler yaşadıkları bulunmuştur (Kopp, 2010). Bununla birlikte, özellikle DEHB’i olan kız çocukları tedavi edilmediklerinde yetişkinlikte kaygı bozuklukları, majör depresyon, madde kullanımı, yeme bozuklukları, uyku bozuklukları, düşük akademik iş başarısı ve kişilerarası ilişkilerde problemler yaşamaktadırlar (Crawford, 2003).

Yapılan araştırmalara göre, özellikle kız çocuklarında dikkat eksikliği alt tipinin daha yaygın olduğu dikkate alınırca, bu alt tipin daha çok içe dönük belirtilerinin aile ve/veya öğretmenler tarafından tanınmaması ya da gözden kaçması erken müdahale şanslarını da yitirmelerine yol açabilir. Bunun sonucunda, çocukların akademik ve kişisel gelişimlerinin olumsuz yönde etkilenmesi beklenebilir (Moldavsky, Groenewald, Owen ve Sayal, 2013; Sciutto ve ark., 2004). Erken müdahale için dikkat eksikliği alt tipinin özellikle sınıf öğretmenleri tarafından tanınması önemlidir. Bu nedenle, ilköğretim sınıf öğretmenlerinin öncelikle DEHB ve alt tipleri hakkında doğru bilgilere sahip olması gerekmektedir. Ne var ki, Jackson ve

King'in (2004) çalışmalarında da belirttikleri üzere çoğu öğretmen DEHB konusunda cinsiyete dayalı bir beklentide bulunmaktadır. Örneğin bazı öğretmenler, problematik davranışların sadece erkekler tarafından sergilenebileceğine inanmaktadırlar. Bu nedenle, öğretmenler ciddi düzeyde problematik davranışlar sergileyen erkek öğrencilerinin hiperaktivite/dürtüsellik alt tipine ait belirtilerini DEHB tanısının işareti olarak yorumlarken, sınıf içinde yıkıcı davranışlar gibi dikkat çeken belirtilerden yoksun olan ve daha çok kızlarda görülen dikkat eksikliği alt tipine ait belirtileri sergileyen öğrencilerin davranışlarını bir sorun olarak görmemekte ve müdahale edilmesinin gerekliliğinin farkında olmamaktadır (Erşan ve ark., 2004; Groenewald ve ark., 2009; Moldavsky ve ark., 2013; Scituito ve ark., 2004). Bu nedenle, öğretmenlerin DEHB tanısının tüm alt tiplerini tanımaları ve bu tanıların her iki cinsiyette de görülebileceği bilgisine sahip olmaları önemlidir.

DEHB ile ilgili yapılan bilimsel çalışmalar, bu tanıya yönelik bir cinsiyet önyargısı bulunduğunu vurgulamaktadır (Moldavsky ve ark., 2012; Ohan ve Visser, 2014; Pisecco, Huzinec ve Curtis, 2001; Scituito ve ark., 2004). Bu alanda yapılan çalışmalarla ilgili diğer önemli bir husus ise çalışmaların daha çok erkek çocuklarla yapılmış olmasıdır (Biederman ve ark., 2002). Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular öğretmenlerin, erkek çocuklarının kız çocuklarına göre DEHB tanısı alma ihtimalinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir (Brown, Madan-Swain ve Baldwin, 1991; Gaub ve Carlson, 1997; Pisecco ve ark., 2001). Sınırlı sayıdaki araştırmalar, DEHB tanısının hiperaktivite alt tipi ve birleşik alt tipinin kızlardan ziyade erkeklerde daha fazla görüldüğünü, kızlarda ise dikkat eksikliğinin erkeklerle kıyasla daha fazla olduğunu göstermiştir (Bauermeister ve ark., 2007; Biederman ve ark., 2002; Moldavsky ve ark., 2013; Rucklidge, 2010; Scituito ve ark., 2004). Dikkat eksikliği alt tipi, literatürde kızlarda saklı kalmış bir bozukluk olarak belirtilmektedir (Marks ve ark., 2002; Quinn, 2005). Hiperaktivite ve dürtüsellik alt tipi daha çok başkaları tarafından dışardan gözlemlenen problemlerle kendini göstermektedir. Dikkat eksikliği belirtileri daha dışavurumu ve etrafı rahatsız edici özelliği olmayan belirtiler olduğundan içselleştirilmiş belirtiler olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla da, dışsallaşmış özellikleri ile hiperaktivite/dürtüsellik alt tipine sahip bir çocuk daha çok dikkat çekip tanı alması daha kolay iken, dikkat eksikliği alt tipi olan bir çocuğun fark edilmesi daha zor olduğundan gözden kaçabilmektedir.

Kız çocuklarda, erkek çocuklara göre daha fazla dikkatsizlik alt tipinin görülmesi, bu alt tipte daha az belirtiler ve saklı olan davranışlar nedeniyle, ailelerin ve öğretmenlerin fark etmelerinin daha zor olduğu belirtilmektedir (Moldavsky ve ark., 2013). Bu nedenle,

dikkat eksikliği olan kız çocuklarının durumunun ve ihtiyaçlarının, aileleri ve öğretmenleri tarafından göz ardı edilebileceğini beklemek yanlış olmaz. Özellikle kız çocuklarının sessiz ve uyumlu olması beklenen kültürlerde DEHB tanısının dikkat eksikliği alt gurubunun erken dönemde tanınması ve gerekli uzman yardımına yönlendirilmesi özellikle kız çocuklarında daha güç olacaktır (Crawford, 2003; Moldavsky ve ark., 2013). Özdemir'in (2010) çalışmasında, Türk kültüründe DEHB tanısı alan ve almayan çocukların problemli davranışları araştırılmış ve DEHB tanısı alan kız ve erkekler çocuklarda, tanı almayanlara göre kurallara karşı gelme, agresif davranışlar, sosyal problemler, kaygı ve depresyon gibi problematik davranışların daha fazla olduğu görülmüştür. Bu davranışlar, DEHB tanısının çocuklarda görülen dışsallaştırılmış belirtilerine işaret etmektedir. Ancak DEHB tanısının dikkat eksikliği alt tipinde görülen ve daha içselleştirilmiş davranışlarla kendini ortaya koyan belirtiler açısından DEHB tanısı alan ve almayan çocuklar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Dolayısıyla DEHB'nin erken tanınması ve gerekli müdahalelerin yapılması özellikle kız çocukları için daha güç olabilir.

DEHB teşhisi ve değerlendirmesi için, sınıf içinde sürekli öğrencinin davranışlarını gözleme ve ilk fark etme şansı olan ilkökul öğretmenleridir (Scituito, Terjesen ve Frank, 2000). DEHB olan bir çocuğun etkin bir biçimde desteklenebilmesi için diğer önemli bir nokta ise, öğretmen tarafından DEHB belirtilerinin öncelikle erken tanınması ve teşhis/televi için çocuğun bir uzmana yönlendirilmesidir (Groenewald ve ark., 2009; Moldavsky ve ark., 2013). Öğretmenlerin bu bozukluğu ve alt tipleri ile ilgili belirtileri hakkında bilgi sahibi olması önem arz etmektedir. Bu araştırmanın temel amacı, sınıf öğretmenlerinin DEHB'ni tanımalarında cinsiyet önyargısını incelemektir. Bunun yanı sıra, DEHB ile ilgili bazı betimsel bulguları paylaşmaktır.

## Yöntem

### Örneklem

Bu araştırmaya devlet ve özel okullarındaki bir ile dördüncü sınıf öğretmenlerinden eşit sayıda toplam 100 öğretmen katılmıştır. Katılımcılara ulaşmak için Kolayda Örneklem (*convenience sampling*) yöntemi kullanılmıştır. Katılımcı örneklemin %85'ini kadın, %15'ini erkek öğretmenler oluşturmuştur. Katılımcıların yaşlarının ortalaması 40.6'dır (24-65 yaş aralığında,  $S = 10.8$ ). Öğretmenlerin %18'i Ön Lisans; %65'i Lisans ve %17'si Yüksek Lisans düzeyinde eğitime sahip oldukları tespit edilmiştir. Katılımcıların %63'ü 10 yıldan fazla, %30'u 5 ile 10 yıl arasında ve %7'si ise 4 yıldan daha kısa süreli öğretmenlik deneyimine sahiptir. Özel ve devlet okulu öğretmenlerinin arasında DEHB hakkında genel bilgi/

eğitim düzeyi açısından ve daha önce DEHB tanısı alan öğrencisi deneyimi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

### Veri Toplama Araçları

**Demografik Bilgi Formu.** Çalışmaya katılan ilköğretim öğretmenlerinin yaş, cinsiyet, eğitim seviyeleri ve deneyimlerini içeren sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmek üzere araştırmacı tarafından oluşturulmuş bir formdur.

**Vinyetler.** DEHB alt tiplerini temsil eden vinyetler araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Vinyetler; öğretmenlerin gündelik yaşamdaki gerçek kararlarını ve davranışlarını yansıtmayabilecek olsa da, vinyet yöntemi katılımcıların görüşleri hakkında bilgi almak için kabul edilmiş bir yöntemdir (Groenewald ve ark., 2009; Moldavsky ve ark., 2013; Reips ve Funke, 2009). Vinyetler; Groenewald ve ark. (2009) ve Moldavsky ve arkadaşlarının (2013) makalelerinde yer alan vinyetlerden esinlenerek hazırlanmıştır. Ancak bu çalışmada vinyetler için yenilenen DSM-5 tanı kriterleri kullanılmıştır. Hazırlanan vinyetler sekiz-dokuz yaşlarındaki, farklı DEHB alt tiplerine sahip kız ve erkek çocuklarını tasvir eden toplam altı hikâyeden oluşmaktadır (Bkz. Ek-1).

Vinyetlerdeki hikâyeler DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndaki DEHB için tanı kriterlerinden yararlanılarak ilk kez araştırmacı tarafından, uzman görüşü alınarak oluşturulmuştur (Bkz. Ek-1). Vinyetler oluşturulurken sunulan hikâyelerin, DEHB tanısı alabilecek çocukları tasvir etmede ne denli başarılı olduğu ve özellikle Türk kültürüne uygunluğu göz önünde bulundurulmuştur. Daha sonra DEHB alanında çalışan bir uzman klinik psikolog ve iki çocuk psikiyatristi vinyetlerin güvenilirlik çalışması için değerlendirme yapmışlardır. Bu çalışma için uzmanlar her bir vinyeti DSM-5 kriterlerini yansıtmaları açısından 10'lu Likert Ölçeği üzerinde değerlendirmişlerdir (Örn. Yukarıda okuduğunuz Melis'in hikâyesi DSM-5'e göre Dikkat Eksikliği alt tipini ne kadar yansıtmaktadır?).

Melis ve Cem vinyet ikilisi dikkat eksikliği alt tipini temsil etmektedir. Vinyetlerde anlatılan dikkat eksikliği alt tipi olan çocukların, cinsiyetlerden bağımsız olarak yaşadıkları özellikler şu şekilde sıralanabilir: Dikkatsizce yanlışlar yapma, dikkatini sürdürmede zorluk yaşama, verilen yönergeleri izlemede ve görevleri tamamlamada zorluk yaşama, eşyaları kaybetme, dış uyaranlar sonucunda dikkatinin çabuk dağılması, unutkanlık. Aslı ve Ahmet vinyet ikilisi hiperaktivite alt tipini temsil etmektedir. Vinyetlerde anlatılan hiperaktivite alt tipi olan çocukların, cinsiyetlerden bağımsız olarak yaşadıkları özellikler şu şekilde sıralanabilir: Aşırı konuşma, sürekli hareket halinde olma, oturması gereken zamanlarda ayağa kalkma, başkalarının sözünü kesme ya da konuşmanın

ortasında araya girme, sessiz duramama, sorulan sorunun tamamlanmasını beklemeden cevaplama, sıra beklemede zorluk yaşama gibi özellikler yer almaktadır. Sinem ve Mert vinyet ikilisi ise birleşik alt tipi temsil etmektedir. Vinyetlerde anlatılan birleşik alt tipi olan çocukların, cinsiyetlerden bağımsız olarak yaşadıkları özellikler ise her iki alt tipte de olan özelliklerdir. Tüm vinyetlerde, çocukların davranışlarının kendi akranlarından farklı olduğu, bu davranışların aileleri tarafından olumsuz bir biçimde yorumlandığı ve akademik performanslarına olumsuz etkilerinin olduğu, ayrıca hem evde hem de okulda benzer davranışların görüldüğü vurgulanmıştır. Uygulamada da vinyetler şu sırada verilmiştir: Melis, Mert, Aslı, Cem, Sinem ve Ahmet'in hikâyesi. Vinyetlerin okunmasının ardından yanıtlanmak üzere, her bir vinyet için DEHB'İ değerlendiren çoktan seçmeli sorular yer almaktadır (Örn. Melis'in yaşadığı problem sizce ne olabilir? Melis aşağıdaki müdahalelerden hangilerinden yararlanabilir?). Bu sorular, her vinyetten sonra aynı sırada verilmiştir.

DEHB alt tiplerinin kız ve erkek vinyetlerdeki hikâyeleştirilen tanı tablolarının güvenilirliği için Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı -r (ICC) (*Intraclass Correlation Coefficient*) kullanılmıştır. Melis-Cem dikkat eksikliği alt tipi vinyetleri için ICC = .89 (dengelenmiş *average measures*) ICC = .96 ve Cronbach alfa = .96); Aslı-Ahmet hiperaktivite/dürtüsellik alt tipi için ICC = 1.00 (dengelenmiş ICC = 1.00 ve Cronbach alfa = 1.00); Sinem-Mert birleşik alt tipi vinyetleri için ICC = .83 (dengelenmiş ICC = .94 ve Cronbach alfa = .94). Vinyetlerde kız ve erkek çocuklar için hikâyeleştirilen DEHB alt tip sunumlarının güvenilirlik katsayıları oldukça yüksektir.

### İşlem

Araştırma verileri, 13 Ocak 2015 tarihinde Bahçeşehir Üniversitesi Etik Kurulu'ndan ve 18 Şubat 2015 tarihinde İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma ve Anket İzin Komisyonu'ndan (Sayı: 5909041/20/1810965) alınan izinler sonrasında toplanmıştır. Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerine; öncelikle vinyetler verilmiştir. Tüm katılımcılar tüm vinyetleri aynı sırada almışlardır. Taşıma etkisini düşünülerek, vinyetlerin sırası şu şekilde verilmiştir: Dikkat eksikliği alt tipi olan kız çocuk, birleşik alt tipi olan erkek çocuk, hiperaktivite alt tipi olan kız çocuk, dikkat eksikliği alt tipi olan erkek çocuk, birleşik alt tipi olan kız çocuk ve hiperaktivite alt tipi olan erkek çocuk. Öncelikle öğretmenlerden vinyetleri okumaları istenmiştir. Vinyetlerle ilgili sorular tamamlandıktan sonra, katılımcılardan vinyetler ve formlar geri alınmıştır. En son, DEHB sorularını içeren demografik bilgi formu verilmiştir (bu formda DEHB ile ilgili bilgileri, tecrübe ve eğitim soruları bulunmaktadır). Vinyetlere karşı bir beklenti ve ipucu olmaması amacıyla, formlar bu sıra doğrultusunda dol-

durtulmuştur. Ölçekleri eksik dolduran kişiler araştırma dışında bırakılmıştır.

### Bulgular

Öğretmenlerin %95'i DEHB hakkında bilgiye sahip olduklarını belirtirken, sadece öğretmenlerin %5'i Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nu (DEHB) duymadıklarını belirtmişlerdir. %25'i bu bilgiyi gittikleri bir seminerden öğrenmiştir. Öğretmenlerin %23'ü ise hem seminer hem de kitaplardan DEHB hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Öğretmenlerin %89'unun daha önce DEHB tanısı alan en az bir öğrencisi olmuştur.

Özel ve devlet okulu öğretmenlerinin arasında DEHB hakkında genel bilgi/eğitim düzeyi açısından ve daha önce DEHB tanısı alan öğrencisi deneyimi açısından farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Ki-Kare analiz sonuçları, bu değişkenler arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir ( $p > .05$ ). Öğretmenlerin vinyetlerde sunulan davranışlara yönelik yapmış oldukları değerlendirmeleri ve olası sorunların neler olabileceğine dair görüşleri Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Öğretmenlerin DEHB ile İlgili Deneyimleri ( $n = 100$ )

Deneyim Değişkenleri		<i>n</i>	%
DEHB bilgisi	Var	95	95
	Yok	5	5
Kaynaklar	Kitap	14	14
	Seminer	25	25
	İnternet	4	4
	Rehber Öğretmen	6	6
	İnternet, seminer	4	4
	Kitap, seminer	23	23
	Kitap, Seminer, İnternet	6	6
	Kitap, rehber öğretmen	2	2
	Kitap, İnternet	1	1
	Yok	15	15
DEHB Öğrenci ile Geçmiş Deneyim	Var	89	89
	Yok	11	11
Total		100	100

### DEHB'in Tanınması: Cinsiyet Önyargısı

Sınıf öğretmenlerinin, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nun 'dikkat eksikliği' alt tipini tanıma sıklığı ve vinyette sunulan çocuğun cinsiyeti arasındaki ilişkiyi incelenmek için Ki-kare analiz yöntemi uygulanmıştır. Bulgular Tablo 2'de bulunmaktadır.

**Tablo 2.** Öğretmenlerin DEHB Alt Tipleri ile İlgili Vinyetleri Tanınması ( $n = 100$ )

	Dikkatsizlik Alt Tipi ( <i>n</i> )		Birleşik Alt Tip ( <i>n</i> )		Hiperaktivite Alt Tipi ( <i>n</i> )	
	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek
DEHB Evet	32	42	54	69	55	48
DEHB Hayır	68	58	46	31	45	52
Toplam	100	100	100	100	100	100

"Dikkat eksikliği olan KIZ çocuk" vinyetinde öğretmenlerin anlamlı olarak daha fazla DEHB tanımladıkları görülmüştür ( $\Delta\chi^2 (1) = 12.96, p < .05$ ). Buna göre, öğretmenlerin Dikkat eksikliği belirtileri olan kız çocuklarını DEHB olarak tanımlamama ihtimalleri (%68) tanımlama ihtimallerinden (%32) anlamlı olarak daha fazladır. Benzer bir fark "Dikkat eksikliği olan ERKEK çocuk" vinyeti için gözlenmemiştir ( $p > 0.05$ ). Aynı biçimde "Birleşik alt tip olan ERKEK çocuk" vinyeti sınıf öğretmenleri tarafından daha sık tanımlanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\Delta\chi^2 (1) = 14.44, p < .05$ ). Ancak bu ilişki "Birleşik alt tip olan KIZ çocuk" vinyeti için anlamlı bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Öğretmenler birleşik alt tip belirtileri olan erkek çocuklarını aynı tanıya sahip olan kız çocuklarına göre daha çok DEHB olarak tanımlamışlardır. Hiperaktivite-dürtüsellik alt tipini tanıma ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p > .05$ ).

Öğretmenlerin vinyetlerdeki problemler ile ilgili görüşleri betimsel olarak incelendiğinde, kız ve erkek çocuklar arasında açık yanlışlıklar olduğu gözlenmektedir. Hiperaktivite vinyeti için aynı belirtileri gösteren kız çocuklarının "öğrenme güçlüğü" olarak etiketlenme olasılığı erkek çocukların 4 katından fazla (20 (K) / 4 (E)). Birleşik vinyeti için aynı belirtileri gösteren erkek çocuklarının "aşırı hareketlilik" olarak etiketlenme olasılığı kız çocukların yaklaşık 2 katından fazladır (60 (E) / 26 (K)). Dikkat eksikliği vinyeti için aynı belirtileri gösteren kız çocuklarının "davranış problemi" olarak etiketlenme olasılığı erkek çocuklarının 3 katından fazladır (25 (E) / 8 (K)). Bulgular Tablo 3'de bulunmaktadır.

**Tablo 3.** Öğretmenlerin Vinyetlerdeki Problemler ile İlgili Görüşleri ( $n=100$ )

	Dikkat Eksikliği Alt Tipi ( $n$ )		Birleşik Alt Tip ( $n$ )		Hiperaktivite Alt Tipi ( $n$ )	
	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek
Yaşı için uygun bir davranıştır	9	8	6	6	5	7
Öğrenme güçlüğü	24	40	26	13	20	4
Aşırı hareketlilik	1	1	26	60	83	73
Duygusal problemler	85	65	48	22	20	37
Dikkat eksikliği/ hiperaktivite bozukluğu	32	42	54	69	55	48
Davranış problemleri	8	25	53	42	56	72
Dikkat güçlüğü	76	65	46	47	20	18

Bu bulgulara ek olarak dikkat eksikliği alt tipi tanısı olan kız çocuk için öğretmenlerin ilaç hakkındaki görüşleri de frekans analizi ile incelenmiştir. Farmakolojik olmayan müdahalelerin hepsi tüm sınıf öğretmenleri tarafından cinsiyet ve DEHB alt tipi ayırmaksızın seçilmiştir. Sınıf öğretmenlerinin sadece %14'ü DEHB'in Dikkat Eksikliği alt tipi olan her iki cinsiyet çocuk için de ilaç kullanımının yararlı olabileceğini belirtmiştir. Öğretmenlerin %32'si ilaç kullanımının birleşik alt tipi olan kız çocuklarında yararlı olabileceğini düşünmektedir. Öte yandan, öğretmenlerin %36'sı hiperaktivite alt tipi olan erkek çocuklarının ve %33'ü birleşik alt tipi olan erkek çocukların ilaçtan yararlanabileceğini düşünmektedir. Bulgular Tablo 4'de bulunmaktadır.

### Tartışma

Okul çağı dönemindeki çocukların uzmanlar tarafından DEHB teşhisinin yapılabilmesi ve zamanında tedavi alabilmeleri açısından sınıf öğretmenlerinin büyük bir rolü vardır (Moldavsky ve ark., 2013; Gorenwald

ve ark., 2009; Scitutto ve ark., 2000). Öte yandan, güncel literatürde DEHB'nin dikkat eksikliği alt tipi olan kız çocuklarını tanımda bir cinsiyet önyargısı olduğundan bahsedilmektedir (Scitutto ve ark., 2004; Moldavsky ve ark., 2013; Groenewald ve ark., 2009; Biederman ve ark., 2002; Mullica ve ark., 2011). Bu çalışmada, birçok öğretmen dikkat eksikliği alt tipi belirtileri olan kız çocuklarının DEHB tanısı yerine, dikkat ile ilgili bir probleme ya da duygusal bir probleme sahip olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu, konu ile ilgili cinsiyete dayalı beklentiler ve DEHB dikkat eksikliği alt tipini tanıma üzerine yapılan tartışmalara (Gaub ve Carlson, 1997; Gershon ve Gershon, 2002) katkıda bulunur niteliktedir. Kız çocuklarının genellikle uslu, sessiz, sakin olması ve sorun çıkarmaması beklenmektedir. Böylece daha çok içselleştirilmiş belirtiler gösteren DEHB'in sadece dikkat eksikliği alt tipi olan kız çocuklarının davranışları, kültürel basmakalıp beklentilere uygunluğundan ötürü, öğretmenleri tarafından tanı veya müdahale gerektirecek bir sorununun olmadığı biçiminde algılanmakta olabilir. Dolayısıyla, tanınmayan ve fark edilmeyen bu kız öğrenciler, erken

**Tablo 4.** Öğretmenlerin Çocukların Destek İhtiyaçları Üzerine Görüşleri ( $n = 100$ )

	Dikkat Eksikliği		Birleşik		Hiperaktivite	
	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek
	$n$	$n$	$n$	$N$	$n$	$n$
İlaç	14	14	32	33	26	36
Ebeveyn desteği	100	99	100	99	96	99
Sınıf içi destek	77	77	89	75	80	77
Sosyal destek	95	93	96	93	92	97
Davranışsal Müdahaleler	95	96	96	94	94	97

teşhis ve müdahale şansını yitirebilirler. Benzer bir biçimde, Mullola ve arkadaşları (2011) öğretmenin DEHB ile ilgili tutum ve kararının, öğrencinin cinsiyetine ve davranışlarının yıkıcı olup olmamasından etkilendiğini belirtmektedir. Bu bulgulardan da anlaşıldığı üzere, öğretmenlerin cinsiyet normları ve beklentileri bu konuda önem arz etmektedir. Bu normlar, kız çocuklarının uslu ve sakin olduğu ve yıkıcı davranışlarının olmadığı; erkek çocuklarının ise; problem yaratan, yaramaz, hareketli oldukları biçimindedir. Çoğu öğretmen benimsedikleri bu kültürel normlardan dolayı dikkat eksikliği alt tipi belirtileri olan kız öğrencileri, sınıf ortamında problem yaratan davranışlarda bulunmadıkları ve sessiz oldukları sürece fark edememektedirler. Bu nedenle, çoğunlukla bu öğrenciler uzmana yönlendirilmemekte ve yardım alamamaktadırlar. Zamanında tanınmayan ve tedavi edilmeyen bu kız öğrenciler, ileriki dönemlerde kronik problemler, günlük yaşantılarında zorluklar ve psikiyatrik bozukluklar da yaşayabilmektedir. Bu nedenle, DEHB tanısının diğer alt tipleri gibi dikkat eksikliği alt tipi olan özellikle kız çocuklarının tanınmaları ve zamanında müdahalenin yapılması başarılı bir tedavi için çok önemlidir.

Öte yandan, çalışmada varsayıldığı gibi, DEHB'in birleşik alt tipi belirtileri olan kız çocuğu sınıf öğretmenleri tarafından erkek çocuğuna göre daha az tanınmıştır. Bu bulgu Moldavsky ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları çalışmayı desteklemektedir. 'Birleşik' alt tip, hem dikkat eksikliği hem de hiperaktivite/dürtüsellik belirtilerini de içermektedir. Öğretmenlerin beklentileri doğrultusunda bu belirtilerin kızlardan ziyade erkeklerde olabileceğini düşünmüş olmasına bağlı olarak, DEHB tanısı olan erkek çocuklarında kız çocuklarına göre daha fazla tanınmış olabileceği düşünülebilir.

Bu bulgulara ek olarak, DEHB'nin 'hiperaktivite' alt tipi belirtileri olan erkek çocuğunun kız çocuğuna göre daha fazla tanınacağı varsayılmıştır. Ancak bu hipotez desteklenmemiştir. Bunun nedeni, normlar ve beklentiler doğrultusunda, erkek çocuklardan hareketliliği içeren dışadönük davranışlar beklenildiği için erkek çocukların hiperaktif/dürtüsel davranışları normal olarak algılanmış olabilir. Psikiyatri kliniğine gelme sebeplerinden ilki olan hiperaktivite alt tipi, Türkiye'de en fazla erkeklerde gözükse de bu çalışmada hiperaktivite alt tipi belirtileri olan kız çocukları, erkeklere göre daha fazla tanınmıştır. Bu bulgu, daha önce de tartışıldığı gibi kültürel sebepler ile açıklanabilir. Eğer bir kız çocuğunun hareketli ve yıkıcı davranışlar gibi dışsallaştırılmış davranışları var ise, erkek çocuklarına göre bu kız çocukları daha problematik olarak algılanabilir (Brown, 2013; Mullola ve ark., 2011; Moldavsky ve ark., 2013). Bu durum daha önceki çalışmalarda da değinildiği gibi, kızlara ve erkeklere atfedilen kültürel davranışlardan kaynaklanıyor olabilir. Örneğin; agresif, rekabetçi, risk alan,

bağımsız, bireysel ve özerk olmak daha çok erkeklere atfedilen davranışlar; bağımlı, kolektif ve ilişki içinde olma davranışları kızlara atfedilen davranışlardır (Wood ve Eagly, 2002). Özmen'in (2010) de açıkladığı üzere, erkeklerin dışsallaşmış davranışları, kadınlara göre çevre tarafından daha kabul edilebilir ve tolere edilebilir bulunmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileri olan kız çocuğunun davranışlarının daha fazla tanınması, bu davranışların kültürel beklentilerinin dışında olması nedeniyle öğretmenler tarafından kabul edilemez ve tolere edilemez olarak değerlendirilerek, sunulan davranış problem olarak tanımlanmış olması ile ilgili olabilir.

Öğretmenlerin vinyetlerdeki problemler ile ilgili görüşleri sonucunda birleşik alt tipe sahip erkek çocuklarının "aşırı hareketlilik" olarak etiketlenme olasılığı kız çocuklarından daha fazla bulunması yapılan benzer çalışma ile aynı sonuçları içermemektedir. Moldavsky ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında öğretmenlerin birleşik alt tipe sahip erkek ve kız çocuklarının "aşırı hareketlilik" etiketlenmesinin olmadığı bulunmamıştır. Bu farklılık Türk öğretmenlerinin cinsiyet önyargısının olduğunu desteklemektedir. Bu çalışmada, öğretmenlerin dikkat eksikliği vinyeti için aynı belirtileri gösteren kız çocuklarının "davranış problemi" olarak etiketlenme olasılığı erkek çocuklarından daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak yine benzer çalışmada Moldavsky ve arkadaşları (2013) dikkat eksikliği vinyeti için kız ve erkek arasında öğretmenlerin görüşlerinde belirgin bir farklılık olmadığını bulmuşlardır. Dolayısıyla bu çalışmadaki bulgular, öğretmenlerin cinsiyet önyargısının olduğunu destekler niteliktedir.

Öğretmenlerin, çocukların destek ihtiyaçları üzerine görüşleri incelendiğinde, bu çalışmada sınıf öğretmenlerinin sadece %14'ü DEHB'in Dikkat Eksikliği alt tipi olan her iki cinsiyet çocuk için de ilaç kullanımının yararlı olabileceğini belirtmiştir. Öğretmenlerin %32'si ilaç kullanımının birleşik alt tipi olan kız çocuklarında yararlı olabileceğini düşünmektedir. Bu bulgular, Groenewald ve arkadaşlarının (2009) sadece DEHB'in dikkat eksikliği ve birleşik alt tipi olan kız çocukları vinyetleri kullanarak yaptıkları çalışma ile bir yönden benzerdir. Groenewald ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada %21'i birleşik alt tipi olan kız vinyeti için ilaç kullanımını ve %9'u ise dikkat eksikliği olan kız çocuk için ilaç kullanılması gerektiğini düşünmektedir. Groenewald ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmadaki bulgularla karşılaştırıldığında, bu çalışma Türk öğretmenlerinin gerek dikkat eksikliği gerekse birleşik alt tipe sahip kız çocuklarının ilaç kullanımından yararlanacağını düşüncelerini ortaya çıkarabilir. Ancak bu çalışmadaki bulgular değerlendirildiğinde öğretmenlerin dikkat eksikliği alt tipi olan kız çocuklarının diğer alt tiplere

göre daha az ilaç alma gereksinimlerinin olduğu düşünmesi, Groenewald ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada olduğu gibi öğretmenlerin cinsiyet önyargısı sebebiyle olabilir.

Çalışmanın sonuçları beklenen bir biçimde özellikle dikkat eksikliği belirtileri olan kız çocuklarının tanınmaması yönünde olmuştur. Aynı zamanda diğer alt sunumlardaki bulgular öğretmenlerin DEHB' i dışsallaşmış belirtilerin en fazla olduğu sadece hiperaktivite alt tipi ile özdeşleştirmiş olabilecekleri, diğer alt tip ve davranışları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı yönündedir. Öte yandan, kültürel basmakalıp davranış beklentileri, öğretmenlerin erkek çocuklarında hiperaktivite ile ilgili davranışları bir problem olarak algılamasına ancak kız çocuklarında dikkat eksikliği ile ilgili davranışları bir problem olarak algılamamasına neden olmuş olabilir.

Bu çalışma, araştırma bulgularının yanısıra sunduğu temsili DEHB vinyetler ile alanda yapılan çalışma ve eğitimler açısından önem arz etmektedir. DEHB ile ilgili vinyet yöntemi konusunda özellikle Türkiye'deki gelecekte yapılacak araştırmalara sunduğu vinyetlerle kaynak sağlayacak niteliktedir. Dünya literatüründe bu alanda var olan sayılı çalışmalar, vinyet tekniği kullanmışlardır ancak var olan vinyetler DSM-4-TR kriterlerini kullanırken, bu çalışmada ilk kez DSM-5 kriterleri kullanılmıştır.

Klinikte özellikle tanı koyma ve tedavi sürecinde, belirtileri erken tanımanın önemi çok büyüktür. Bu süreçte, klinikte kullanılan testler, ölçeklerin yanı sıra okuldan elde edilen bilgiler de gereklidir. Bu noktada, sınıf öğretmenlerinin DEHB konusunda bilgi sahibi olmaları erken tanı ve teşhis açısından önem taşımaktadır. Bu çalışma, sınıf öğretmenlerinin özellikle dikkat eksikliği alt tipi belirtileri olan kız çocuklarını tanımasını inceleyen Türkiye'deki ilk araştırmadır. Dolayısıyla bu çalışmanın bulguları, DEHB tanısı bulunan çocukların başarılı bir biçimde yönetilmesini önerecek bir modelin geliştirilmesi için önemli referans noktaları sağlamaktadır.

Daha sonraki araştırmalara ışık tutması açısından, bu araştırmanın bazı yöntemsel sınırlılıklarından bahsetmek yararlı olacaktır. Bu çalışmada DEHB' in etkin yönetimi için önemli olabilecek yordayıcılara tüm alt tiplerde bakılmamıştır. Diğer alt tipler üzerinde çalışılması da DEHB' in etkin yönetimi için önemli olacaktır. Diğer alt tipler için de sürecin nasıl yönetildiği önemlidir. Erkek öğretmenlerin sayısının düşük olması nedeniyle, öğretmenlerin cinsiyet faktörü kontrol edilmemiştir.

Sonuç olarak, sınıf öğretmenlerinin DEHB tanısı bulunan çocukların tespit edilmesinde ve ardından müdahale sürecinde önemli rolleri bulunmaktadır. Sınıf öğretmenlerinin DEHB' i olan öğrencilerini tanıyabilmeleri ve böyle bir durumda onları uzmana yönlendirmeleri;

çocuğun, öğretmenin ve ailenin stresini azaltmakta, çocuğun/öğretmenin özgüvenini arttırmakta ve aynı zamanda bu çocuklar için bir umut sağlayabilmektedir (Ohan ve ark., 2008; Tahiroğlu ve ark., 2004). Özellikle dikkat eksikliği alt tipi belirtileri olan kız çocukları ile ilgili eğitimler verilerek, öğretmenlerin farkındalıklarının artırılmasına ve bilinçlendirilmelerine ihtiyaç vardır. Bu çalışmada oluşturulan ve kullanılan vinyetler, öğretmenler ve eğitimciler için yapılabilecek DEHB eğitimlerine, klinik çalışmalara ve DEHB ile ilgili literatür çalışmalarına katkı sağlamak amacıyla kullanılabilir.



**Kaynaklar**

- Alkahtani, K. D. (2013). Teachers' knowledge and misconceptions of attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychology*, 4(12), 963-969.
- Almacıoğlu, D. (2007). Yönelimsel bir sorun olarak dikkat eksikliğine hiperaktivite bozukluğu olan öğrencilerin sınıf ve psikolojik danışma ve rehberlik öğretmenleri tarafından tanınma yeterliliklerinin incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5<sup>th</sup> ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Anderson, D. L., Watt, S. E., Noble, W. ve Shanley, D. C., (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with adhd: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 00 (0).
- Aras, Ş., Ünlü, G. ve Taş, F. (2007). Çocuk ve ergen hastalarda belirtiler, tanımlar ve tanıya yönelik incelemeler. *Klinik Psikiyatri*, 10, 28-37.
- Ashton, P.T. ve Webb, R. B. (1986). *Making a difference: Teachers sense of efficacy and student achievement*. New York: Longman.
- Bauermeister, J. J., Shrout, P. E., Chavez, L., Stipek, M. R., Ramirez, R., Padilla, L., Anderson, A., Garcia, P. ve Canino, G. (2007). Adhd and gender: are risks and sequela of adhd the same for boys and girls? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(8), 831-839.
- Biederman, J., Mick, E., Faraone, S.V. ve Braaten, E., Doyle, A., Spencer, T., Wilens, T. E., Frazier, E. ve Johnson, M. A. (2002). Influence of gender on attention deficit hyperactivity disorder in children referred to a psychiatric clinic. *The American Journal of Psychiatry*, 159, 36-42.
- Bijur, P. E., Silver, W. ve Gallagher, E. J. (2001). Reliability of visual analog scale measurement of acute pain. *Educational Advances*, 8(12), 1153-1157.
- Bowlby, J. (1973) *Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Brown, T. E. (2013). *Dikkat Eksikliği Bozukluğu, çocuklarda ve yetişkinlerde odaklanamayan zihin*. Ankara, ODTÜ Yayıncılık.
- Brown, R. T., Madan-Swain, A. ve Baldwin, K. (1991). Gender differences in clinic-referred sample of attention-deficit-disordered children. *Child Psychiatry and Human Development*, 22(2), 111-128.
- Budak, A. M. (2013). *Perinatal Trauma and the aftermath: attachment, social support, parental rearing, meaning of loss & mental health*. PhD Thesis.
- Coles, E. K., Slavec, J., Bernstein, M. ve Baroni, E. (2010). Exploring the gender gap in referrals for children with ADHD and other disruptive behavior disorders. *Journal of Attention Disorders*.
- Collins, N. L. ve Feeney, B. C., (2000). A safe haven: an attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1053-1073.
- Crawford, N. (2003). ADHD: a women's issue. *Psychologists are fighting gender bias in research on attention-deficit hyperactivity disorder*. 34(2), 28.
- Dibapile, W. T.S. (2012). A review of literature on teacher efficacy and classroom management. *Journal of College Teaching and Learning*, 9(2).
- Doğaroğlu, T. K., (2013). Türkiye'de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile ilgili çalışmaların yürütüldüğü lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Bilgisayar ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(2).
- Downie, W.W., Leatham, P.A., Rhind, V.W, Wright, V, Branco, J. A ve Anderson, J. A. (1978). Studies with pain rating scales. *Ann Rheum Dis.*,37, 378-81.
- Erşan, E. E., Doğan, O., Doğan, S. ve Sümer, H. (2004). The distribution of symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder in school age children in Turkey. *Child Adolescent Psychiatry*, 13(6),354-361.
- Gaston-Johansson F. (1996). Measurement of pain: the psychometric properties of the pain-o-meter, a simple, inexpensive pain assessment tool that could change health care practices. *J Pain Symptom Manage*, 12,172-81.
- Gaub, M. ve Carlson, C. L. (1997). Gender differences in ADHD: a meta-analysis and critical review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1036-1045.
- Gershon, J. ve Gershon, J. (2002). A meta-analytic review of gender differences in ADHD. *Journal of attention disorders*, 5(3), 143-154.
- Göl, İ. ve Bayık, A. (2013). İlköğretim sınıf öğretmenlerinin çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu tanıma yeterlilikleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(4), 207-213.
- Groenewald, C., Emonda, A. ve Sayal, K. (2009). Recognition and referral of girls with attention deficit hyperactivity disorder: Case vignette study. *Child: Care, Health and Development*, 35, 767-772.
- Güçlü O. ve Erkıran, M. (2005). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocukların ebeveynlerinde kişilik bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, 8, 18-23.

- Gül, N., Tiryaki, A., Kultur, S. E., Topbaş, M. ve Ak, İ. (2010). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and comorbid disruptive behavior disorders among school age children in Trabzon. *Bulletin of Clinical Psychomarcology*, 20, 50-56.
- Hinshaw, S. P. (2002). Preadolescent girls with attention-deficit/hyperactivity disorder: I. Background characteristics, comorbidity, cognitive and social functioning, and parenting practices. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1086-1098.
- Jackson, D. A. ve King A. R. (2004). Gender differences in the effects of oppositional behavior on teacher ratings of ADHD symptoms. *Abnormal Child Psychology*, 32(2), 215-224.
- Kopp, S. (2010). Girls with social and/or attention impairments. MD Thesis. Gothenburg: Gothenburg University.
- Kos, J.M., Richdale, A. L. ve Jackson, M. S. (2004). Knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder: a comparison of in-service and pre-service teachers. *Psychology in the Schools*, 41(5), 517-526.
- Lauth, G. W. ve Naumann, K. (2009). ADHS in der Schule. Weinheim: Beltz.
- Lauth, G. W., Schlottke, P. F. ve Naumann, K. (2007). Rastlose Kinder, Ratlose Eltern. Hilfen bei ADHS. München: Deutscher Taschenbuch.
- Marks, A. S. K., Nichols, M., Blasey, C., Kato, P. M. ve Huffman, L. C. (2002). Girls with ADHD and Associated Behavioral Problems: Patterns of comorbidity. *North American Journal of Psychology*, 4(3), 321-332.
- Mikulincer, M. ve Florian, V. (1995). Appraisal of and coping with a real-life stressful situation: The contribution of attachment styles. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(4), 406-414.
- Moldavsky, M., Groenewald, C., Owen, V. ve Sayal, K. (2013). Teachers' recognition of children with ADHD: role of subtype and gender. *Child and Adolescent Mental Health*, 12(1), 18-23.
- Mullola, S., Ravaja, N., Lipsanen, J., Alatupa, S., Hintanen, M., Jokela, M. ve Keltikangas-Jarvinen, L. (2011). Gender differences in teachers' perceptions of students' temperament, educational competence, and teachability. *British Journal of Educational Psychology*, 82(2), 185-206.
- Ohan, J. L. ve Visser T. A. (2014). Why is there a gender gap in children presenting for attention deficit/hyperactivity disorder services? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(5), 650-660.
- Ohan, J. L., Cormier, N., Hepp, S. L., Visser, T. A. ve Strain, M. C. (2008). Does knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder impact teachers' reported behaviors and perceptions? *School Psychology Quarterly*, 23(3), 436-449.
- Özdemir, S. (2010). A comparison of problem behavior profiles in Turkish children with AD/HD and non-AD/HD children. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(1), 281-298.
- Özmen Kaymak, S. (2010). Okulda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB). *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 6(2), 1-10.
- Pineda, D., Ardila, A., Rosselli, M., Beatriz, E.A., Henao, G. C., Gomez, L. F, et.al. (2000). Prevalence of ADHD symptoms in 4-17 old children in the general population. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, 455-462.
- Pisecco, S., Huzinec, C. ve Curtis, D. (2001). The effect of child characteristics on teachers' acceptability of classroom-based behavioral strategies and psychostimulant medication for the treatment of ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 20(3), 413-421.
- Quinn, P. O. (2005). Treating adolescent girls and women with ADHD: gender-specific issues. *National Center for Gender Issues and ADHD*, 61(5), 579-587.
- Reips, U. D. ve Funke, F. (2008). Interval level measurement with visual analogue scales in Internet-based research: VAS generator. *Behavior Research Methods*, 40, 699-704.
- Rucklidge, J.J. (2010). Gender differences in ADHD: implications for psychosocial treatments. *Expert Rev. Neurotherapeutics*, 8(4), 644-655.
- Sayal, K., Hornsey, H., Warren, S., MacDiarmid, F. ve Taylor, E. (2006). Identification of children at risk of attention deficit/hyperactivity disorder: a school-based intervention. *Social Psychiatry Epidemiol*, 41(10), 806-813.
- Schroeder, V. M. ve Kelley, M. L. (2009). Associations between family environment, parenting practices, and executive functioning of children with and without ADHD. *Journal of Child Family Study*, 18, 227-235.
- Sciutto, M. J., Nolfi, C.J. ve Bluhm, C. (2004). Effects of child gender symptom type on referrals for ADHD by elementary school teachers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 12, 247-253.
- Sciutto, M. J., Terjesen, M. D. ve Bender Frank, A. S. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools*, 37, 115-122.
- Shaver, P. R. ve Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161.

- Tahiroğlu, A. Y., Uzel, M., Avcı, A. ve Fırat S. (2004). Thoughts of teachers about attention deficit and hyperactivity disorder and training of teachers. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 11(3), 123-129.
- Toros, F. ve Tataroğlu, C. (2002). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu: Sosyo-demografik Özellikler, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(1), 23-31.
- Wood, W. ve Eagly, A. H. (2002). A cross-cultural analysis of the behavior of women and men: Implications for the origins of sex differences. *American Psychological Association*, 128(5), 699-727.

### Ek-1. Sunulan Vinyetler

- 1) Melis 9 yaşında bir kız çocuktur. Melis ile ilgili son altı aydır okulda gözlemediği davranışlarına yönelik annesine bir mektup yazmıştır. Melis'in öğretmeni onu kurallara uyan ve sessiz bir öğrenci olarak tanımlamaktadır. Melis'in derslerde dalıp gittiğini ve bazen de kendisiyle doğrudan konuşulduğunda dinlemiyormuş gibi görünmekte olduğunu belirtmiştir. Mesela derste Melis'e bir soru sorduğunda Melis'in irkildiğini ve soruyu tekrar etmek durumunda olduğunu belirtmiştir. Melis'in çoğu zaman öğretmenin söylediği yönergeleri takip edemediği, ödevlerinde ve sınıf içi çalışmalarda hatalar yaptığı ve genelde çalışmalarını tamamlayamadığı öğretmeni tarafından belirtilmiştir. Melis'in annesi öğretmeni arayarak bu davranışlarının evde de olduğunu, Melis'in ödevlerini yaparken zorlandığını bu yüzden bıraktığını, ancak severek yaptığı şeylerde odaklanabildiğini, günlük etkinliklerine yaparken unutkanlıklarını ve ona ait olan eşyaları (oyuncak-kitap-defter-silgi-kalem vb.) sürekli kaybetmekte olduğunu belirtmiştir.
- 2) Mert 8 yaşında bir erkek çocuktur. Mert'in anne ve babası sınıf öğretmeniyle görüştiklerinde evde Mert'e verdikleri basit ev görevlerini yapmak istemediğini, unutkan bir çocuk olduğunu, ödevlerini yaparken sıkıldığını ve bıraktığını belirtmiştir. Mert'in arkadaşlık kurmakta zorlandığını çünkü arkadaşlarıyla oyun oynarken kendisinin sırasını beklemediğini belirtmişlerdir. Sınıf öğretmeni; Mert'in ailesine onu kıpır kıpır, yerinde duramayan ve genel olarak unutkan bir çocuk olarak tanımlamaktadır. Mert'in sınıf içi çalışmalarını yapmak yerine sürekli konuşan, arkadaşlarıyla sohbet ederken onların sürekli sözünü kesen, onlarla oyun oynarken onlara sürekli çabuk olmalarını söyleyen bir çocuk olduğunu belirtmiştir. Bunların yanı sıra, Mert derslerde öğretmeni dinlemiyormuş gibi görünmekte ve sessizce oturup dersi dinleyememektedir. Sınıf öğretmeni Mert'in sürekli eşyalarını kaybetmekte olduğunu, ödevlerinde ve sınıf içi çalışmalarda tamamen bitiremediği gibi birçok hata yaptığını gözlemediğini belirtmiştir.
- 3) Aslı 10 yaşında bir kız çocuktur. Ailesi onun genel olarak enerjik bir çocuk olduğunu düşünmektedir. Akademik başarısı düşük olan Aslı'nın bu yüksek enerjisinin okul çalışmalarına etkisi olabileceği sebebiyle sınıf öğretmeni ile görüşmek istemişlerdir. Sınıf öğretmeni, Aslı'nın ders sırasında oturduğu yerden izinsiz kalktığını, bir etkinliği yaparken di-

- ğer etkinliğe geçebildiğini, sırasında otururken bile sürekli etrafındaki arkadaşlarıyla konuşup onların da dersi dinlemelerine engel olduğunu belirtmiştir. Öğretmeni onu teneffüslerde sürekli koridorda koştuğu için yavaş olmasına yönelik uyarmaktadır. Aslı'nın annesi ev ortamında da Aslı'nın böyle enerjik olduğunu belirtmiştir. Sınıf öğretmeni ve Aslı'nın annesinin ortak olarak gözlemlendiği bir başka durum ise, Aslı'nın arkadaşlarıyla oyun oynarken sırasını bekleyemediği, sabırsız olduğu ve diğer arkadaşlarının yavaş olmalarından şikayet etmesidir.
- 4) Cem 8 yaşında bir erkek çocuktur. En son gerçekleştirilen veli görüşmesinde, sınıf öğretmeni annesini Cem ile ilgili sınıf içindeki gözlemlendiği durumlar hakkında bilgilendirmek istemiştir. Cem'in öğretmeni onu sessiz, biraz utangaç, sınıfta sorun çıkarmayan bir öğrenci olarak tanımlamaktadır. Cem'in okul çalışmalarında yaşlılarına göre ayrıntılara önem vermediğini, ev ödevlerinde birçok hata yapmakta olduğunu belirtmiştir. Sınıf öğretmenin gözlemlerine göre, Cem sınıf içinde sürekli eşyalarını koyduğu yerleri unutmaktadır ve bu nedenle bir türlü çalışmasına başlayamamaktadır. Öğretmeni, Cem'in geçen seneden beri böyle olduğunu, ders içi etkinliklerde kolayca dağılabildiğini ve tekrardan yaptığı işe dönmekte zorlandığını gözlemlemiştir. Annesi ise, Cem'in benzer biçimde hırkasını üçüncü kez kaybettiğini, defter ve kitaplarını sürekli okulda ya da serviste unuttuğunu belirtmiştir. Cem'in oyun oynarken odaklanabildiğini ancak ödevlerini yaparken odaklanamadığını ve ailesinin ona bir şey dediğinde dinlemiyormuş gibi göründüğünü fark ettiklerini belirtmiştir.
- 5) Sinem 9 yaşında bir kız çocuktur. Sınıf öğretmeni Sinem'in babasıyla görüşmek istediğini bildirmiştir. Sınıf öğretmeni, Sinem'in geçen seneden beri sınıf içi çalışmalarda zayıf olduğunu, derslerde çoğu zaman daldığını ve yönergeleri takip edemediğini belirtmiştir. Sinem'in ev ödevlerinde birçok hata yaptığını ve hiçbir ödevini tamamen bitiremediğini fark ettiğini belirtmiştir. Derste sınıf içinde dolaştığını, sırasında otururken de ellerini, ayaklarını sürekli oynattığını ve yapılan çalışmaları tamamlayamadığını belirtmiştir. Sinem'in babası ise bu benzer davranışlarının uzun süredir var olduğunu mesela evde ödevlerini yaparken çok çabuk sıkıldığını, sürekli dolaştığını, ayrıca anne ve babasının sözünü sürekli kestiğini belirtmektedir. Sinem'in arkadaşlarıyla olan ilişkisi ise iyi değildir. Çünkü Sinem arkadaşlarıyla oynadığı oyunlarda sabırsız davranmakta ve kendi sırasını bekleyememektedir.
- 6) Ahmet 9 yaşında bir erkek çocuktur. Ailesi ve sınıf öğretmeni onun sürekli hareket halinde bir çocuk olduğunu düşünmektedirler. Ahmet'in öğretmeni, sınıf dışında teneffüslerde de koridorda sürekli gürültü çıkaran öğrencilerden biri olduğunu ve sıklıkla onu uyardığını söylemiştir. Sınıf öğretmeni, Ahmet'in babasını arayarak sınıf içinde onu dinlemediğini, sürekli ders sırasında izinsizce sınıf içinde gezindiğini ve bu sebeplerden dolayı onu sıklıkla ikaz ettiğini anlatmıştır. Ahmet'in babası evde ve diğer ortamlarda da Ahmet'in başkaları konuşurken onların sözünü kestiğini ve sürekli kıpır kıpır bir hal içinde olduğunu belirtmiştir. Ahmet'in babası okul dışında, sınıf öğretmeni ise okulda Ahmet'in arkadaşlarının onu dışladıklarını fark etmişlerdir. Ahmet ders sırasında sürekli konuştuğu, arkadaşlarının sözünü kestiği ve sınıf içinde gezindiği için diğer arkadaşları rahatsız olmaktadır. Aynı biçimde annesi ve babası okul dışında da Ahmet'in arkadaşlarıyla oyun oynarken sırasını bekleyemediğini ve bu nedenle arkadaşlarının onu oyunlarına almadıklarını fark etmişlerdir.

## *Summary*

# Gender Bias in Early Recognition of ADHD

Ece Eryılmaz

Child and Family Guidance Association

A. Meltem Üstündağ-Budak

Bahçeşehir University

Recent studies of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) emphasize that there is a gender bias in diagnosis of ADHD (Moldavsky, Groenewald, Owen, & Sayal, 2012; Pisecco, Huzinec, & Curtis, 2001; Sciotto, Nolfi, & Bluhm, 2004). Attention Deficient/Hyperactivity Disorder (ADHD) is a common neurodevelopmental and behavioral disorder in children, adolescents and adults (Anderson, Watt, Noble, & Shanley, 2012; Groenewald, Emond, & Sayal, 2009). According to the newly revised DSM-5 Diagnostic Criteria Reference Manual, ADHD has three presentations as hyperactivity-impulsivity, attention deficit and combined type (American Psychiatric Association (APA), 2013). In DSM-5 ADHD is classified as a neurodevelopmental disorder and the predicted age in diagnostic criteria in DSM-5 is changed.

Considering that ADHD is a very common and life-long disorder, it has been found that it is very important for the people with this diagnosis to be detected early and to make appropriate interventions (Tahiroğlu, Uzel, Avcı, & Firat, 2004). In school-age children, the prevalence of ADHD ranges from 3% to 7% worldwide (APA, 2000). The Center for Disease Control and Prevention has reported that 4.4 million children between the ages of 4 and 17 years in the United States are diagnosed with ADHD (Schroeder & Kelley, 2009). In Turkey, ADHD is seen in every 20 children (Göl & Bayık, 2013). Studies conducted with families and teachers on the diagnostic procedures of ADHD show that 8.1% of the children diagnosed in Turkey are children in the age of school between the ages of 6 and 12 (Erşan, Doğan, Doğan, & Sümer, 2004; Gül, et al., 2010). According to another research conducted in Turkey, it has been shown that 5% of children living in the urban area have ADHD (Güçlü & Erkıran, 2004). Distribution of ADHD presentations in Turkey indicates that inattentive presentation is seemed more in girls (40.6%) than boys (32.6%). Hyperactivity-impulsivity and combined presentations are seemed in boys (67.4%; 65.6%) more than girls (59.4%; 34.4%) (Erşan, et al., 2004). In a study conducted by Toros and Tataroğlu (2002), it was found that the prevalence of

ADHD was found to be higher (3.65 to 1) in boys older than nine years.

Parallel to these findings; Aras, Ünlü and Taş (2007) found that ADHD had a higher rate of admission to psychiatric clinics with hyperactivity presentations than boys (23.7%) and girls (8%). In the same study, only 17.8% of males and 4.6% of females were found to have ADHD. These differences result in the fact that children with predominantly external symptoms such as hyperactivity-impulsivity may be more easily identified by parents and teachers and the child then referred to appropriate services for further support by teachers (Aras et al., 2007). The prevalence of ADHD was found to be significantly higher in males than in females (Sciotto, Nolfi, & Bluhm, 2004) and males were diagnosed with ADHD twice or three times more likely than females (Coles et al, 2010; Kos, Richdale, & Jackson, 2004). It is known that children who are diagnosed with ADHD during schooling experience adverse outcomes in later periods when they do not receive any treatment (Hinshaw, 2002; Kopp, 2010, APA, 2013).

Early diagnosis of ADHD is essential for appropriate interventions in order to reduce its life-long effects of ADHD. Indeed, clinical field trials have shown that untreated ADHD is a risk factor in the development of antisocial behavior, substance abuse, and other psychiatric disorders in adulthood (Pineda, et al., 2000). Girls who have ADHD with inattentive subset symptoms without any treatment at risk of suffering from major depression, substance abuse, low academic and work performance, eating disorders, sleep disorders and interpersonal problems in adulthood (Crawford, 2003).

Early recognition and referral are very important in order to support the children with ADHD (Moldavsky et al., 2013; Sayal et al., 2006; Sciotto et al., 2004). However, according to Jackson and King (2004), teachers may have a gender based expectation in relation to children observed behaviors in classroom settings. For example, whilst children, displaying externalizing problematic behaviors maybe considered for ADHD and

referred to the relevant support services, children who may display ADHD subset symptoms of inattentiveness may be mistakenly misjudged or misunderstood due to the expected gender behavior serotypes (Erşan et al., 2004; Groenewald et al., 2009; Moldavsky et al., 2013; Sciuotto et al., 2004). Studies of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) emphasize that there is a gender bias towards this diagnosis (Moldavsky et al., 2012; Ohan & Visser, 2014; Pisecco et al., 2001; Sciuotto et al., 2004). Another important issue for the research conducted in this area is that the researchers primarily focused on boys (Biederman, et al., 2002). One reason for this is that boys are more likely to be diagnosed with ADHD (Kopp, 2010). In other words, clinical diagnosis is predominantly given to male children, and the investigations are mainly focused on hyperactivity presentation, which is more common in boys. A limited number of studies have shown that ADHD hyperactivity presentation and combined presentation are more common in boys than girls, but in girls, inattentive presentation is greater than boys (Baurmeister, et al., 2007; Biederman et al., 2002; Moldavsky et al., 2013; Rucklidge, 2010). The presentation of attention deficit most common in girls are less studied and less understood (Marks et al., 2002; Quinn, 2005).

Thus the main purpose of this study is to examine the gender bias in recognition of ADHD by teachers at Turkish school settings. In addition to this, this also aims to provide descriptive findings.

## Method

### Participants

A sample of 100 primary school teachers ( $M_{\text{age}} = 40.6$ ;  $SD = 10.08$ ) were given six vignettes, meeting symptom criteria for ADHD (DSM-5) for inattentive, hyperactivity and combined presentations. Convenience sampling method was used to reach participants.

### Materials and Procedure

Primary school teachers took six vignettes about ADHD in terms of recognition and questions about vignettes. All of participants took these vignettes and questions in a same order. Then, participants took a demographic form which was used to collect demographic details of the teachers and their relevant experiences and education in relation to ADHD.

Vignette methodology was used in this research (Groenewald, et al., 2009, & Moldavsky et al., 2013) A total of six vignettes, produced for this study based on the requirement of symptoms of ADHD according to the DSM-5 criteria (APA, 2013). In this study, expert approval was obtained for constructing the vignettes

and professionals (two clinical psychologists and one psychiatrist) evaluated these vignettes on a 10 Likert scale for vignettes' representativeness (Eg. Vignette of Melis, which you read above how much represents presentation of Attention Deficit in DSM-5?) Intraclass Correlation Coefficient (ICC) was use for the reliability of recognition of girls and boy with same ADHD presentations in vignettes ( $ICC_{\text{attention deficit}} = .89$ ;  $ICC_{\text{hyperactivity}} = 1.00$ ;  $ICC_{\text{combined}} = .83$ ).

## Results

The results revealed that, teachers failed to recognize girl with inattentive presentation of ADHD ( $\Delta\chi^2(1) = 12.96$ ,  $p < .05$ ). Teachers recognized combined presentation in girls significantly less, and they recognized hyperactive presentation in girls significantly more than other presentations of ADHD vignettes ( $\Delta\chi^2(1) = 14.44$ ,  $p < .05$ ).

When the teachers' views examined it appeared that the girls with the same indications for hyperactivity vignette are more likely to be labeled as "learning difficulties" than boys (20 (K) / 4 (B)). Boys with the same designation for combined vignette are more likely to be labeled as "hyperactivity" than girls (60 (B) / 26 (G)). Girls with the same indications for attention deficit vignette are more likely to be labeled as "behavior problems" than their male counterparts (25 (B) / 8 (G)).

In addition, when teachers view on the need for medication was asked, all nonpharmacological interventions were selected by all classroom teachers ADHD presentations for both gender. Only few teachers reported the medication will be useful for inattentive presentation for both gender. Whilst, 32% of teachers reported that medication will be useful for the girl with combined presentation, 36% and 33% of teachers indicated the medication will be useful for the boy with hyperactivity-impulsivity and combined presentation.

## Discussion

Analysis of the study revealed that, teachers failed to recognize girls with inattentive presentation of ADHD. Teachers recognized combined presentation in girls significantly less, and they recognized hyperactive presentation in girls significantly more than other presentations of ADHD vignettes. Although % 95 of teachers indicated that they were familiar with ADHD, they identified inattentive girl vignettes as less likely for ADHD presentation. Vignette of a boy with combined ADHD presentation was identified as more likely to be ADHD than a girl with combined presentation. There was no difference in recognition of hyperactivity

presentation of girl and boy vignettes. Although a big majority of teachers indicated that the need of working with parents, academic and social support and behavioral interventions for the vignettes given, only very small percent of teachers indicated that medication might be helpful for inattentive presentation of ADHD.

The primary school teachers have a huge role in recognition and early intervention in treatment of ADHD. In recent studies emphasize that there is gender bias in girls with inattentive presentation of ADHD (Biederman et al., 2002; Groenewald et al., 2009; Moldavsky et al., 2013; Mullica et al., 2011; Scitutto et al., 2004). Mullola and colleagues (2011) explained that child's gender influenced teacher judgments of behaviors of a student such as having disruptive behavior or not. Their study indicated that there are cultural gender role norms and expectations of teachers formed on such norms might lead them to see girls as quiet, well-behaved and undistruptive. It is therefore plausible that teachers may perceive inattentive girl who are not problematic and teaching them is not disrupted. Thus, they may not require specialized help. As it was hypothesized, the results revealed that primary schoolteachers failed to recognize girls with inattentive presentation. When these children are not recognized by their teachers, they will be late for intervention and required treatments. Furthermore, as it was hypothesized that primary school teachers were less likely to recognize the combined presentation of ADHD vignette if the gender is a girl particularly and this was also confirmed by the finding of this study (Moldavsky, et al., 2013). In addition to these findings, one of the hypotheses of the study was that the primary school teachers will be more likely to recognize the hyperactive presentation of ADHD vignette with boy than girl, however this was not supported. This could be related to the cultural expectations as hyperactivity is associated with boys. Although hyperactivity presentation is more reported to the psychiatric clinics and psychological services particularly for boys in Turkey (Aras et al., 2007), girl with hyperactivity presentation was more recognized in the current study.

There are some limitations in this study that the predictors that may be important for the effective management of ADHD for all subtypes could not be examined in this study. Further evidence on other subtypes recognition will also be important for effective management of ADHD. Yet again, due to the low number of male teacher participants, gender differences were not observed in relation to ADHD presentation's recognition. It is advisable that future studies should address these questions.

To sum, primary school teachers have an important role in recognition of ADHD for relevant interventions

and effective management of such disorder. Early recognition will help to reduce the stress of children, parents as well as teachers. Especially, there is a need to emphasize the inattentive presentation of ADHD with girls and its signs to be recognized by the teachers. Thus in order to increase awareness and inform teachers about ADHD presentations relevant trainings should be given particularly to the primary school teachers. Vignettes, introduced in this study can be used in such trainings, further clinical and research related practices.