



Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi

Müge Yılmaz¹
Gülay Özdemir²
Atilla Turgay³
Saime Çağlı⁴

Özet

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeğinin alt boyutları düzeylerinin yaş, cinsiyet, sınıf ve bölümlerine göre değişip değişmediğini belirlemektir. Bu araştırmanın evrenini 2008-2009 öğretim yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde, öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem ise, bu öğrenciler arasından rastgele seçilen 1954 öğrencidir. Araştırmada Turgay tarafından geliştirilen Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Yaş, Cinsiyet, Sınıf ve Bölüm değişkenlerine göre Dikkat eksikliği alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Aynı şekilde DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Bu sonuçlar bize üniversite öğrencilerinin Dikkat eksikliği, Aşırı hareketlilik/dürtüsellik ve DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar boyutları ile ilgili bazı ipuçları vermektedir.

Anahtar Kelimeler: Erişkin, Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite, Üniversite Öğrencisi

¹ Yrd. Doç. Dr, Ondokuzmayıs Üniversitesi, mugeyil@omu.edu.tr

² MD., Samsun Mehmet Aydın Eğitim Araştırma Hastanesi

³ MD, Prof., Toronto Üniversitesi, Canada

⁴ Uzm. Psk, Samsun Gazi Devlet Hastanesi

Adult ADHD Sub Scale levels of university students according to some variables

**Müge Yılmaz
Gülay Özdemir
Atilla Turgay
Saime Çağlı**

Abstract

The aim of this study is to determine whether or not the different types of ADHD change according to age, gender, class and department. The study was carried out during the 2008-2009 academic year at Ondokuz Mayıs University and focused on students at the university. The data necessary to investigate the ADHD level of students has been gathered by the ADHD scale (Turgay,2004) and Personal Information Form. It can be seen that there were important differences between students of age, gender, class and section variables when considering attention disorder. In the same way it was also observed that there were important differences between the characteristics and problems associated with ADHD among the groups. This study gives us an important clue regarding the prevalence of ADHD and of its symptoms such as attention disorder, hyperactivity and impulsivity among university students.

Keywords: Adult, Adult ADHD, University Students

Giriş

Dikkat eksikliği hiperaktivite sendromu (DEHB) tarihsel süreç içerisinde minimal beyin disfonksiyonu, hiperkinezi, hiperkinetik sendromu, hiperaktiviteli dikkat eksikliği sendromu gibi isimlerle anılmakla birlikte (McArdle, 2004), 1900'lü yılların başından beri tanınan bir sendromdur. Günümüzde DEHB alt tipleri tanımlanarak tanısal yaklaşım sınırları genişletilmiş, dikkat dağınıklığı, aşırı hareketlilik, dürtüsel davranışları içeren bireyin sosyal yaşamında, ilişkilerinde, eğitim ve iş yaşamında sorunlar oluşturan bir sendromdur. Son yıllarda DEHB anlayışında bir başka büyük gelişme olmuştur. Nöropsikologlar tarafından "yönetim işlevleri bozukluğu" olarak adlandırılan bozuklukla örtüştüğü giderek artan bir şekilde kabul edilmektedir (Brown, 2009:9).

DEHB gelişim düzeyine uygun olmayan aşırı hareketlilik, dikkati sürdürmede güçlük ve yetersiz dürtü kontrolü gibi belirtilerin gözlemlendiği bir bozukluktur (Adler, L. A.; Chua, H. C., 2002; Güçlü ve Erkıran, 2005).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite bozukluğu için, dünyanın birçok yerinde en sık kullanılan sınıflama sistemlerinden birisi Amerika Birleşik Devletleri Psikiyatri Derneği'nin DSM IV-R sınıflamasıdır (Semerci ve Turgay, 2007: 43). DSM IV'de, DEHB'nin üç alt tipi kategorik olarak sınıflandırılmıştır. Bunlar; 1.Bileşik Tip (Dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik'in birlikte görüldüğü); 2.Dikkatsizliğin Önde geldiği Tip; 3.Hiperaktivite ve Dürtüsellik'in Önde Geldiği Tiptir. Bunların dışında kalan durumlar için "Başka Türü Adlandırılmayan" (BTA) adı altında bir kategori daha bulunmaktadır (Selçuk, 2002: 7). DEHB farklı yaş gruplarında ve farklı yaşam dönemlerinde ortaya çıkabilen bir sendromdur. DEHB göreceli olarak sık görülen bir bozukluk olmasına rağmen yapılan çalışmalarda farklı yöntem ve tanı koyma ölçütleri nedeniyle sıklık ve yaygınlık konusunda kesin bir görüş birliği yoktur. Erkeklerde sıklığı kızlardan fazla olup, erkek/kız oranı 3-5/1 arasında bildirilmektedir. Kızlarda DEHB'nun daha çok dikkatsizlik ve bilişsel zorluklarla seyretmesi, dürtüsellik ve saldırgan davranış sorunlarının daha az olması nedeniyle, gözden kaçtığı ya da önemsenmediği düşünülmektedir(Kayaalp, 2008). Bileşik tip sıklıkla erişkin yaşamda da sürebilmektedir (Tahiroğlu ve arkadaşları, 2005).

DEHB, önceleri sadece çocuklarda görülen bir hastalık olarak düşünülürken, erişkinlikte de birçok kişide devam ettiği gözlemlenmiş olup, ömür boyu süren bir bozukluktur (Faraone ve ark, 2000; Riccio ve ark, 2005; Faraone, ve Biederman, 2005;

Kessler ve ark, 2005; Yarpuz ve ark, 2004; Güleç ve ark, 2007). DEHB olan erişkinlerle yapılan çalışmaların sayısı son yıllarda oldukça artmış ve bu çalışmalar DEHB'deki bilişsel ve davranışsal belirtilerin yaşla birlikte değiştiğini göstermektedir (Oncu ve Ölmez, 2004). Hiperaktivite yaşla birlikte azalmakta, ancak dikkat problemi ve dürtü denetim sorunları kalıcı olabilmektedir. Bununla birlikte erişkinlerde DEHB tanısı koyabilmek için dikkatsizlik belirtilerinin, aşırı hareketlilik/ dürtüsellik ya da her ikisinin birden bulunduğu gösterilmelidir. Bu belirtiler bireyin yaşamının aile ilişkileri, okul ya da iş yaşamı gibi en az iki farklı alanında sorun oluşturmaktadır. Erişkin DEHB tanısı ancak klinik değerlendirmeyle konulabilir (McGough, J. J.; Barkley, R. A.; 2004; Harrison; Edwards; Parker, 2007, Doğan ve arkadaşları, 2009). Erişkinlikteki DEHB ile çocuklukta DEHB benzer semptomlar göstermekle birlikte erişkin yaşamının daha kompleks işlevsellik gerektirmesi bu hastalığın teşhisi açısından ayrıca önem taşımaktadır (Byrne ve ark, 1997; Şengül ve ark, 2004). DEHB yetişkinlik döneminde eğitimin tamamlanamaması, işsizlik ve sık iş değiştirme, antisosyal davranışların artması, çok fazla trafik kazası yapma, kişisel ilişkilerde çatışmalarla baş edememe, yanlış eş seçimi ve boşanmalar olarak kendisini göstermektedir (Gluttin; Youngstrom; Watkins, 2005; Weyandt, 2006; Solanto, 2008). DEHB ergen ve yetişkinler için kronik, üzüntü veren, nörobiyolojik temelli rahatsızlıklarla karıştırılan ilaçla tedavi edilen bir rahatsızlıktır. Buna karşın ilaçla tedavi olan pek çok hasta kalıcı ve bozulan işlev bozuklukları göstermektedir. Kalıcı olan bu semptomlar bilişsel davranışçı tedavi yaklaşımları ile yeniden yapılandırılabilir (Safren, 2006). Ayrıca dikkati artırmak, stresi azaltmak için son yıllarda Mindfulness Meditasyon eğitimleri önerilmektedir (Zylovska ve ark, 2007). DEHB'nun tedavisinde bilişsel-davranışçı beceri eğitimleri ve psikoterapi ilaç tedavisini tamamlayıcı bir özellik taşımaktadır (Searight ve ark, 2000; Ramsay, 2007). Ayrıca DEHB tanısı almış bireylerin yaşamlarını daha rahat sürdürebilmeleri için yaşam alanlarının da onlara göre düzenlenmesi gerekmektedir (Weiss ve Weiss, 2004).

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeğinin alt boyutları düzeylerinin yaş, cinsiyet, sınıf ve bölümlerine göre değişip değişmediğini belirlemektir.

Yöntem

Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini 2008-2009 öğretim yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde, öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem ise, bu öğrenciler arasından rastgele seçilen 1954 öğrencidir.

Veri Toplama Aracı

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği. Turgay tarafından geliştirilen Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite ölçeğinin standardizasyon çalışması Günay ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Dilsel eşdeğerlik çalışması yapılmıştır. Dilsel eşdeğerlik için Erişkin DEB/DEHB ölçeğinin hem genel toplam, hem de alt boyutlar toplamları için yapılan ilişkili grup t testi sonucunda istatistiksel açıdan bir farklılık bulunamamıştır. Çalışma grupları, 30 kişilik DEHB, 30 Bipolar Bozukluk tanısı almış, 30 Alkol-Madde kötüye kullanımı olan, 47 öğrenci ve 163 kişilik normal popülasyondan oluşmaktadır. Güvenirlilik çalışmasında, iki uygulama arasında devamlılık katsayısı .95 olarak , cronbach Alfa değeri .95 ve en düşük güvenirlilik ise Spearman Brown .90 ve Gutman .90 teknikleri vermiştir. Kaiser Mayer-Olkin değerinin .87 olması sebebi ile geçerlilik için faktör analizi yapılmış ve üç alt boyut elde edilmiştir. Birinci alt boyutun öz değeri 9.182, ikinci alt boyutun öz değeri 7.356 ve üçüncü alt boyutun öz değeri 5.495 olarak bulunmuştur. Ölçeğin norm değerleri de hesaplanmıştır. Ölçeğin genel toplamının aritmetik ortalaması 41.04, standart hatası 1.56, medyanı 36, standart sapması 26.98, Sweknees değeri .73, Sweknees değeri standart hatası .141, Kurtosis değeri -.50, Kurtosis değerinin standart hatası .281 bulunmuştur. Sonuç olarak, Turgay, Erişkin DEHB ölçeğinin erişkinlerde DEHB'nin genel toplumla ve değişik klinik durumlarda ayırt edilmesinde yararlı bir test olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Günay ve arkadaşları, 2004).

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeğinin alt boyutları düzeylerinin yaş, cinsiyet, sınıf ve bölümlerine göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

1. Üniversite öğrencilerinin yaş, Cinsiyet, sınıf ve bölümlerine göre dikkat eksikliği alt boyutuna ait sayısal bilgiler

Yaş değişkenine göre öğrencilerin Dikkat Eksikliği alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Üniversite öğrencilerinin yaş değişkenine göre dikkat eksikliği alt boyutu düzeyleri

Dikkat Eksikliği	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	2	253.120	126.560	8.506	Önemli
	Gr. İçi	1951	29027.86	14.878		
	Toplam	1953	29280.98			
	Yaş	N	X	SS		
	17-19	623	8.31	3.73		
	20-22	1096	8.23	3.94		
	23+	235	7.16	3.77		
	Toplam	1954	8.13	3.872		

* $P < .05$

Tablo 1'e bakıldığında yaş değişkenine göre Dikkat eksikliği alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrenciler ile 17-19 ve 20-22 yaş grubundaki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeylerinin diğer iki yaş grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir.

Cinsiyet değişkenine göre öğrencilerin Dikkat Eksikliği alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan t testi analizi sonuçları tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkenine göre Dikkat Eksikliği alt boyutu düzeyleri

Cinsiyet	N	X	SD	t	Önem
Dikkat	842	9.08	3.74	9.659	Önemli
Erkek	1111	7.41	3.81		
Kız					

$P < .05$

Tablo 2'ye bakıldığında cinsiyetlerine göre öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlenirken bu farkın ortalamalara göre erkeklerde daha fazla olduğunu söylemek mümkündür.

Sınıf değişkenine göre öğrencilerin Dikkat Eksikliği alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Üniversite öğrencilerinin sınıf değişkenine göre Dikkat Eksikliği alt boyutu düzeyleri

Dikkat Eksikliği	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	3	585.585	195.19	13.264	Önemli
	Gr. İçi	1950	28695.39	14.716		
	Toplam	1953	29280.98			
	Sınıf	N	X	SS		
	1.sınıf	545	8.28	3.97		
	2.sınıf	631	8.44	3.89		
	3.sınıf	506	8.29	3.82		
	4 ve üzeri sınıf	272	6.77	3.53		
	Toplam	1954	8.13	3.87		

* P<.05

Tablo 3'e bakıldığında sınıf değişkenine göre Dikkat eksikliği alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrenciler ile 1., 2., 3. sınıf düzeyindeki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeylerinin diğer üç sınıf grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir. Bölüm değişkenine göre öğrencilerin Dikkat Eksikliği alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. Üniversite öğrencilerinin bölüm değişkenine göre Dikkat Eksikliği alt boyutu düzeyleri

Dikkat Eksikliği	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	2	324.840	162.420	10.944	Önemli
	Gr. İçi	1951	28956.142	14.842		
	Toplam	1953	29280.983			
	Bölüm	N	X	SS		
	Sosyal	1117	8.43	3.92		
	Fen	512	7.46	3.71		
	Sağlık	325	8.13	3.82		
	Toplam	1954	8.13	3.87		

* P<.05

Tablo 4'e bakıldığında bölüm değişkenine göre Dikkat eksikliği alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre fen temel alanı ile sosyal ve sağlık temel alanları arasında fark olduğu aksine sosyal ve sağlık temel alanları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Ortalamalara bakıldığında fen temel alanlarına ait bölümlere devam eden öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeyleri diğer bölümlere devam eden öğrencilere göre düşük gözlemlenmektedir.

2. Üniversite öğrencilerinin yaş, cinsiyet, sınıf ve bölümlerine göre aşırı hareketlilik/dürtüsellik alt boyutuna ait sayısal bilgiler

Yaş değişkenine göre öğrencilerin Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5. Üniversite öğrencilerinin yaş değişkenine göre Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu düzeyleri

Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	2	112.18	56.09	2.657	Önemsiz
	Gr. İçi	1951	41189.11	21.11		

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>

	Toplam	1953	41301.29			
	Yaş	N	X	SS		
	17-19	623	7.22	4.75		
	20-22	1096	7.33	4.46		
	23+	235	6.57	4.74		
	Toplam	1954	7.20	4.59		

* P>.05

Tablo 5'e bakıldığında yaş değişkenine göre Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı gözlenmektedir.

Cinsiyet değişkenine göre öğrencilerin Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan t testi analizi sonuçları tablo 6'de verilmiştir.

Tablo 6. Üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkenine göre Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu düzeyleri

Cinsiyet	N	X	SD	T	Önem
AHD Erkek	842	7.94	4.78	6.196	Önemli
Kız	1111	6.65	4.37		

P< .05

Tablo 6'ya bakıldığında cinsiyetlerine göre öğrencilerin Aşırı hareketlilik/dürtüsellik alt boyutu düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlenirken bu farkın ortalamalara göre erkeklerde daha fazla olduğu gözlemlenmektedir.

Sınıf değişkenine göre öğrencilerin Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Üniversite öğrencilerinin sınıf değişkenine göre Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu düzeyleri

Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	3	432.25	144.08	6.875	Önemli
	Gr. İçi	1950	40869.04	20.958		
	Toplam	1953	41301.29			

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>

	Sınıf	N	X	SS		
	1. sınıf	545	7.06	4.46		
	2. sınıf	631	7.57	4.70		
	3. sınıf	506	7.47	4.78		
	4. ve üzeri sınıf	272	6.15	4.08		
	Toplam	1954	7.20	4.59		

* P<.05

Tablo 7'ye bakıldığında sınıf değişkenine göre Aşırı hareketlilik/dürtüsellik alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrenciler ile 1., 2., 3. sınıf düzeyindeki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrencilerin Aşırı hareketlilik/dürtüsellik alt boyutu düzeylerinin diğer üç sınıf grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir.

Bölüm değişkenine göre öğrencilerin Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Üniversite öğrencilerinin bölüm değişkenine göre Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu düzeyleri

Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	2	21.76	10.88	.514	Önemsiz
	Gr. İçi	1951	41279.53	21.15		
	Toplam	1953	41301.29			
	Bölüm	N	X	SS		
	Sosyal	1117	7.29	4.73		
	Fen	512	7.06	4.42		
	Sağlık	325	7.11	4.38		
	Toplam	1954	7.20	4.59		

* P >.05

Tablo 8'e bakıldığında bölüm değişkenine göre Aşırı hareketlilik/dürtüsellik alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı gözlenmektedir.

3. Üniversite öğrencilerinin yaş, cinsiyet, sınıf ve bölümlerine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutuna ait sayısal bilgiler

Yaş değişkenine göre öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Üniversite öğrencilerinin yaş değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeyleri

DEHB İle ilgili özellikler ve sorunlar	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	2	1474.17	737.08	8.823	Önemli
	Gr. İçi	1951	162981.31	83.53		
	Toplam	1953	164455.48			
	Yaş	N	X	SS		
	17-19	623	20.95	8.79		
	20-22	1096	20.94	9.39		
	23+	235	18.28	8.81		
	Toplam					

* P<.05

Tablo 9'a bakıldığında yaş değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrenciler ile 17-19 ve 20-22 yaş grubundaki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeylerinin diğer iki yaş grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir.

Cinsiyet değişkenine göre öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan t testi analizi sonuçları tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeyleri

Cinsiyet	N	X	SD	t	Önem
DEHB ile ilgili	842	22.00	8.98	5.81	Önemli
Erkek	1111	19.58	9.193		
Kız					

P< .05

Tablo 10'a bakıldığında cinsiyetlerine göre öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlemlenmektedir. Ortalamalara göre bu fark erkeklerde daha fazladır.

Sınıf değişkenine göre öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. Üniversite öğrencilerinin sınıf değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeyleri

DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	3	2953.50	984.50	11.88	Önemli
	Gr. İçi	1950	161501.97	82.82		
	Toplam	1953	164455.48			
	Sınıf	N	X	SS		
	1. sınıf	545	21.08	9.17		
	2. sınıf	631	21.40	9.29		
	3. sınıf	506	20.78	9.40		

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>

	4. ve üzeri sınıf	272	17.62	7.81		
	Toplam	1954	20.63	9.17		

* $P < .05$

Tablo 11'e bakıldığında sınıf değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrenciler ile 1., 2., 3. sınıf düzeyindeki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeylerinin daha düşük olduğu gözlenmektedir.

Bölüm değişkenine göre öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Üniversite öğrencilerinin bölüm değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeyleri

DEHB İle ilgili Özellikler Ve sorunlar	Kaynak	SD	KT	KO	F	Önem
	Gr. Arası	2	352.22	176.11	2.094	Önemsiz
	Gr. İçi	1951	164103.25	84.11		
	Toplam	1953	164455.48			
	Bölüm	N	X	SS		
	Sosyal	1117	20.90	9.25		
	Fen	512	19.91	9.28		
	Sağlık	325	20.80	8.68		
	Toplam	1954	20.63	9.17		

* $P > .05$

Tablo 12'ye bakıldığında bölüm değişkenine göre DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı gözlenmektedir.

Tartışma

Bu araştırmada Samsun Ondokuzmayıs Üniversitesinde öğrenim gören 1954 öğrencinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeğinin alt boyut düzeyleri, onların yaş, cinsiyet, sınıf ve bölüm değişkenlerine göre araştırılmıştır.

Yaş değişkenine göre Dikkat eksikliği alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrenciler ile 17-19 ve 20-22 yaş grubundaki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeylerinin diğer iki yaş grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir. Aynı şekilde DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrenciler ile 17-19 ve 20-22 yaş grubundaki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeylerinin diğer iki yaş grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir. Buna karşın Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı gözlenmektedir. İlerleyen yaşla beraber DEHB belirtileri de değişmektedir. Tedavi olsun olmasın hiperaktivite zamanla azalır. Buna karşın dikkat eksikliğinde belirgin bir gerileme izlenmez. Yetişkinlerde DEHB belirtilerinin azalması, prefrontal devrelerin yaşamın üçüncü on yılında olgunlaşması ile uyumludur (Öner ve ark, 2003). Aydın ve arkadaşları (2006) DEHB tanılı çocukların ebeveynlerinde DEHB sıklığını araştırdıkları çalışmalarında ebeveynler arasında yaşa göre bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Faraone ve arkadaşları (2006), yaşla birlikte DEHB belirtilerinin azaldığını gözlemlemişlerdir.

Cinsiyetlerine göre öğrencilerin Dikkat eksikliği, Aşırı hareketlilik/dürtüsellik, DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlenirken bu farkın ortalamalara göre erkeklerde daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Bu durum erkeklerle ilgili daha farklı değişkenlerin araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu konuyla ilgili literatürde de benzer bulgulara rastlanmaktadır (Hermens ve ark, 2004; Kessler ve ark, 2006; Stevenson ve ark, 2007; Kılıçoğlu ve ark, 2009;). Buna karşın Biederman ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları bir çalışmada yedi yıl boyunca DEHB'ü olan 219 yetişkin

ve 215 DEHB'ğu olmayan yetişkin takibe alınmış. Uyguladıkları etkileşim modelinin DEHB ile ilişkili bozukluğun fenotipik ifadesi, yaşam boyu yaygınlığı, eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıklar, bilişsel ve psikososyal işlev örnekleri arasında cinsiyete bağlı bir fark bulamamışlardır.

Sınıf değişkenine göre Dikkat eksikliği, Aşırı hareketlilik/dürtüsellik, DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrenciler ile 1., 2., 3. sınıf düzeyindeki öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalara göre 4 ve üzeri sınıf düzeyindeki öğrencilerin Dikkat eksikliği, Aşırı hareketlilik/Dürtüsellik ve DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutları düzeylerinin diğer üç sınıf grubundan daha düşük olduğu gözlenmektedir.

Bölüm değişkenine göre Dikkat eksikliği alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD testi sonucuna göre fen temel alanı ile sosyal ve sağlık temel alanları arasında fark olduğu aksine sosyal ve sağlık temel alanları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Ortalamalara bakıldığında fen temel alanlarına ait bölümlere devam eden öğrencilerin Dikkat eksikliği alt boyutu düzeyleri diğer bölümlere devam eden öğrencilere göre düşük gözlemlenmektedir. Bölüm değişkenine göre Aşırı hareketlilik/dürtüsellik alt boyutu ile DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar alt boyutu toplam puanları açısından gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı gözlenmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu sonuçlar bize üniversite öğrencilerinin Dikkat eksikliği, Aşırı hareketlilik/dürtüsellik ve DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar boyutları ile ilgili bazı ipuçları vermektedir. Bu bir pilot çalışmadır. Daha kesin sonuçlara ulaşmak için, daha geniş örneklem üzerinde öğrencilerin DEHB düzeyleri ile ilgili daha ayrıntılı bilgi verecek çalışmalar yapılmalıdır. DEHB tanısı almış bireyler akademik, sosyal ve psikolojik zorluklarla karşılaşma riskini taşımaktadırlar (Weyandt ve Dupaul, 2008). DEHB'na sahip ergen ve yetişkinlerde yapılan araştırmalar bize sosyal beceri eksikliği ve düşük benlik saygısı ile ilgili veriler vermektedir (Zirt ve arkadaşları, 2005). Bulgular göz önüne alındığında benlik saygısını yükseltmeye ve öğrenme stillerini belirlemeye (Reaser ve ark, 2007) yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir. Ayrıca öğretmen yetiştiren kurumlarda DEHB ile ilgili destek ve koçluk

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>

yaklaşımlarını ele alan uygulamalara yer verilmelidir. Öğretmenlerin DEHB tanısı almış çocuk ve ergenler ile nasıl çalışacaklarını keşfetmeleri gerekmektedir (Greene, R. W.; ve ark, 2002). Bununla beraber DEHB'nin yaşam boyu süren bir problem olması göz önüne alındığında psikiyatri, psikoloji ve psikolojik danışma ve rehberlik alanlarında bu konu ilgili seminerler verilmesi; bu konu ile ilgili çalışan danışmanların terapi ve destek sürecini sağlayabilmeleri için eğitim programlarının geliştirilmesi önerilebilir.

Kaynakça

- Adler, L. A.; Chua, H. C., 2002, "Management of ADHD in Adults", *Journal of Clinical Psychiatry*, 63. 12. 29-35.
- Aydın, H.; Diler, R.S.; Yurdagül, E.; Uğuz, Ş.; Şeydaoğlu, G., 2006, "DEHB Tanılı Çocukların Ebeveynlerinin DEHB Oranı", *Klinik Psikiyatri*, 9: 70-74.
- Biederman, J.; ve arkadaşları, 2004, "Gender Effects on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults, Revisited", *BIOL Psychiatry*, 55: 692-700.
- Brown, E.T., 2009, *Dikkat Eksikliği Bozukluğu: Çocuklarda ve Yetişkinlerde Odaklanamayan Zihin*, Çev: Esra Çetintaş Sönmez, ODTU yayıncılık, Ankara.
- Byrne, P. R.; ve arkadaşları, 1997, "Adult Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Assessment Guidelines Based on Clinical Presentation to a Specialty Clinic", *Comprehensive Psychiatry (Official Journal of the American Psychopathological Association)*, Vol. 38, No.3, 133-140.
- Doğan, S.; Öncü, B.; Varol Saraçoğlu, G.; Küçüköncü, S., 2009, "Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği" *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10: 77-87.
- Faraone, S.V.; ve arkadaşları, 2000, "Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults: An Overview", *BIOL PSYCHIATRY*, 48: 9-20.
- Faraone, S. V.; Biederman, J., 2005, "What Is the Prevalence of Adult ADHD? Results of a Population Screen of 966 Adults", *Journal of Attention Disorders*, Volume 9, Number, 2, 384-391.
- Faraone, S. V.; Biederman, J.; Mick, E., 2006, "The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies", *Psychological Medicine*, 36, 159-165.
- Glutting, J. J.; Youngstrom, E. A.; Watkins, M. W., 2005, "ADHD and College Students: Exploratory and Confirmatory Factor Structures With Student and Parent Data", *Psychological Assessment*, Vol: 17, No:1, 144-55.
- Greene, R. W.; ve arkadaşları, 2002, "Are Students with ADHD more Stressful to Teach? Patterns of Teacher Stress in an Elementary School Sample", *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, Vol 10, No. 2: 79-89.
- Güçlü, O.; Erkiran, M., 2005, "Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların Ebeveynlerinde Kişilik Bozuklukları", *Klinik Psikiyatri*, 8: 18-23.
- Güleç, H.; Güleç, Y. M.; Küçükali, C. İ., 2007, "Erişkin DEHB Tanısı Konmuş Erkek Mahkumlarda IOWA Kumar Testi: Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özellikleri", *Türkiye'de Psikiyatri*, Cilt 9- Sayı 2.
- Günay, Ş.; Savran, C.; Aksoy, U.M.; Maner, F.; Turgay, A.; Yargıç, İ., 2004, "Erişkin Dikkat

- Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>
-
- Esikliği Hiperaktivite Ölçeğinin (Adult ADD/ ADHD DSM IV-Based Diagnostic Screening and Rating Scale) Dilsel Eşdeğerlik, Geçerlik Güvenirlik ve Norm Çalışması”, 40. Ulusal Psikiyatri Kongresinde Sunulmuş Poster Bildiri.
- Harrison, A.G.; Edwards, M. J.; Parker, K. C. H., 2007, “ Identifying students faking ADHD: Preliminary findings and strategies for detection”, *Archives of Clinical Neuropsychology*, 22: 577-588.
- Hermens, D. F. Ve arkadaşları, 2004, “ Sex Difference in Adult ADHD: a double dissociation in brain activity and autonomic arousal”, *Biological Psychology* 66, 221-233.
- Kayaalp, Levent., 2008, “ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu”, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar, Sempozyum Dizisi No: 62, 147-152.
- Kessler, R.C. ve arkadaşları, 2005, “ The World Organization adult ADHD self-report scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population”, *Psychological Medicine*, 35, 245-256.
- Kessler, R. C. ve arkadaşları, 2006, “ The Prevalence and Correlates of Adult ADHD in the United States: Results From the National Comorbidity Survey Replication”, *Am J Psychiatry*, 163: 4.
- Kılıçoğlu, A.; Çalık, E.; Kurt, İ.; Karadağ, F.; Çelik, N.; Yeter, K.; Değirmen, N.; Öztürk, S.; Ülkün, N., 2009, “ Üniversite öğrencilerinde kendilerinin bildirdikleri dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin değerlendirilmesi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10: 88-93.
- McArdle, Paul., 2004, “ Attention-deficit hyperactivity disorder and life-span development”, Editorial, *British Journal of psychiatry*, 184, 468-469.
- McGough, J. J.; Barkley, R. A., 2004, “ Diagnostic Controversies in Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder”, *Am J Psychiatry* 161:11, 1948-1956.
- Öncü, B.; Ölmez, Ş., 2004, “Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Erişkinlerde Nöropsikolojik Bulgular”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15 (1): 41-46.
- Öner, P.; Öner, Ö.; Aysev, A., 2003, “ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu”, www.ttb.org.tr/STED/sted0303/dikkat.pdf
- Ramsay, J. R., 2007, “ Current Status of Cognitive-Behavioral Therapy as a Psychosocial Treatment for Adult Attention-deficit/Hyperactivity Disorder”, *Current Psychiatry Reports*, Volume 9, Number 5: 427:433.
- Reaser, A.; ve arkadaşları, 2007, “ The Learning and Study Strategies of College Students With ADHD”, *Psychology in the Schools*, Vol. 44(6).
- Riccio, C. A.; ve arkadaşları, 2005, “ Attention Deficit Hyperactivity Disorder: manifestation in adulthood”, *Archives of Clinical Neuropsychology* 20: 249-269.
- Safren, S. A., 2006, “ Cognitive-Behavioral Approaches to ADHD Treatment in Adulthood”, *Journal of Clinical Psychiatry*, 67: 46-50.
- Searight, H. R.; Burke, J. M.; Pharm, D.; Rottnek, F., 2000, “ Adult ADHD: Evaluation and Treatment in Family Medicine”, *American Family Physician*, Nov. 1; 62 (9): 2077-86,2091-2.
- Selçuk, Ziya., 2002, *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Çocuklar*, 3. Baskı, Pegem A yayınları, Ankara.
- Semerci, B.; Turgay, A., 2007, *Bebeklikten Erişkinliğe Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu*, Alfa yayınları, İstanbul.
- Stevenson, J. C.; ve arkadaşları, 2007, “ Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Symptoms and Digit Ratios in a College Sample”, *American Journal of Human Biology*, 19: 41-50.

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>

- Şengül, B.C.; Şengül, C.; Telci, Ş.; Dilbaz, N., 2004, *Klinik Psikiyatri*, 7:51-56.
- Solanto, M. V.; Marks, D. J.; Mitchell, K. J.; Wasserstein, J.; Kofman, M. D., 2008, “Development of a New Psychosocial Treatment for Adult ADHD”, *Journal of Attention Disorders*, Volume 11, Number 6, 728-736.
- Tahiroğlu, Y.A.; Avcı, A.; Fırat, S.; Seydaoğlu, G., 2005, “Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu: Alt Tipleri”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6:5-10.
- Weyandt, L. L.; Dupaul, G., 2006, “ADHD in College Students”, *Journal of Attention Disorders*, Volume 10, Number 1, 9-19.
- Weyandt, L. L.; Dupaul, G., 2008, “ADHD in College Students: Developmental Findings”, *Developmental Disabilities Research Reviews*, 14: 311-319.
- Weiss, M. D.; Weiss, R. J., 2004, “A Guide to the Treatment of Adult With ADHD”, *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(Suppl 3): 27-37.
- Yarpuz, A.Y; ve arkadaşları, 2004, “Erişkin Bir Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Olgusunun Klinik ve Nöropsikolojik Değerlendirmesi” *Türkiye Klinikleri J Psychiatry*, 5:105-111.
- Zirt, B. S.; ve arkadaşları, 2005, “Adjustment, Social Skills, and Self-Esteem in College Students With Symptoms of ADHD”, *Journal of Attention Disorders*, Volume 8, Number 3, 109-120.
- Zylowska, L.; ve arkadaşları, 2007, “Mindfulness Meditation Training in Adults and Adolescents With ADHD”, *Journal of Attention Disorders*, Volume 19. <http://online.sagepub.com>

Ek 1: Extended Abstract

Introduction

After being called as different names such as minimal brain function, hypercinesia, hyperkinetic syndrome, attention deficit with hyperactivity (McArdle, 2004), Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (ADHD) has been a recognized as a syndrome since the beginning of the 1900s. ADHD is a disorder in which such symptoms as over-activity that doesn't comply with the developmental stage, difficulty in keeping the attention, and insufficient control of the motivation are observed (Adler, L.A.; H.C., 2002; Güçlü & Erkıran, 2005). ADHD is a syndrome that can emerge in different age groups and different life cycles. Even though, ADHD was thought to be seen only in the children in the past, it has been observed to be seen in the adulthood in many patients and it is a syndrome that lasts for a lifetime (Faraone et.al, 2000; Riccio et al. 2005; Faraone & Biederman, 2005; Kessler et al., 2005; Yarpuz et.al , 2004; Güleç et al., 2007). The number of the studies carried on the subjects who have ADHD has significantly increased in recent years; and these studies have shown that cognitive and behavioral symptoms of this disorder change as the people get older (Oncu & Ölmez, 2004). In spite of the fact that ADHD in children and ADHD in adults show similar symptoms, it is very important for diagnosing this disorder in adulthood, because it requires more complex functioning (Byrne et al, 1997; Şengül et al. 2004). ADHD shows itself in the adulthood with the symptoms like incomplete education, unemployment, changing job frequently, the increase of anti-social behaviors, having a lot of traffic accidents, being unable to cope with the conflicts in relationships with others, wrong spouse choices and divorces (Gluttin; Youngstrom; Watkins, 2005; Weyandt, 2006; Solanto, 2008). These symptoms, which are permanent, can be restructured with the cognitive and behaviorist treatment approaches (Safren, 2006). The aim of this study is to determine whether the levels of sub-dimensions of the Adult Attention Deficit with Hyperactivity Disorder Scale change according to the age, gender, grade level and departments of the subjects.

Method

The population of this study includes the students who study at Ondokuz Mayıs University within 2008-2009 academic year; and the 1954 samples of this study have been randomly selected out of this population. The data collection tools of this study are the Adult ADHD Scale and Personal Information Form. The standardization study of the Adult ADHD Scale

that was developed by Turgay was carried out by Günay et al.(Günay et al, 2004). The data gathered within the scope of this study was evaluated with t-test and one-way variance analysis technique. The importance level of the study is assumed to be 0.05.

Results

In this part of the study, the findings of whether the levels of the sub-dimensions of the university students in Adult ADHD Scale differ significantly are presented.

It was observed in this study that there is a significant difference between the groups in terms of the total scores of Attention Deficit sub-dimension according to the 'age' variable. More specifically, it was found out that there is a significant difference between the students at and above the age of 23 and the students between the age groups of 17-19 and 20-22. According to the averages, it is deduced that the levels of Attention Deficit sub-dimension of the students at and above the age of 23 are lower than the other two age groups. As for the gender differences, it is observed that there is a significant difference between the genders in terms of the levels of Attention Deficit sub-dimension; and this difference is said to be higher in the male students according to the averages. According to the grade-level variable, the difference between the groups in terms of the total scores out of the Attention Deficit sub-dimension is shown to be significant, which means that there is a significant difference between the 4. and later grades of students and 1.,2., and 3. grade students. It was observed according to the averages that the levels of Attention Deficit sub-dimension of the 4. and later grade students are lower than the other three grade students. As for the department variable, it is also said that there is a significant difference between the groups in terms of the total scores out of Attention Deficit sub-dimension. What this finding suggests is that although there is a difference between the science basic fields and social and health basic fields, there is not a significant difference between the social and health basic fields. When we look at the averages, we can see that the students who study at the science basic fields have lower levels of Attention Deficit sub-dimension than the students studying at the other departments. It was observed that the difference between the groups in terms of the total scores of Hyperactivity (Hypermobility)/Impulsivity sub-dimension is not significant according to the age variable. While the findings suggests that there is a significant difference between the groups in terms of their levels of Hyperactivity/Impulsivity sub-dimension according to their genders, this difference was observed to be higher in male students. From the view of grade level variable, it was observed that there is a significant difference between the groups in terms of their total

scores out of Hyperactivity/Impulsivity sub-dimension. This finding shows that the students of 4. and later grades have lower levels of Hyperactivity/Impulsivity sub-dimension than the first, second and third grade students according to the averages. As for the department variable, though, the difference between the groups in terms of the total scores gathered out of the levels of Hyperactivity/Impulsivity sub-dimension is not significant. According to the age variable again, the difference between the groups in terms of the total scores of the sub-dimension of the features and problems related to ADHD is significant. It was found that the difference between the students at and above the age of 23 and the ones between the age groups of 17-19 and 20-22 is significant. Looking at the averages, it was concluded that the students at and above the age of 23 have lower levels of the sub-dimension of the feature and problems related to ADHD than the other two age groups. No significant difference has been observed between the groups in terms of their levels of the sub-dimension of the features and problems related to ADHD. Looking at the averages, it is concluded that this difference is higher in mal students in terms of the gender variable. As for the grade level variable, however, this difference was observed to be significant; in that the students of fourth and later grades have lower levels of the sub-dimension of the features and problems related to ADHD than the other three grade level students. As for the department variable, there is not a significant difference between the groups in terms of their total scores out of the sub-dimension of the features and the problems related to ADHD.

Discussion

In this study, the sub-dimension levels of Adult ADHD Scale filled by 1954 students studying at Samsun Ondokuz Mayıs University have been investigated according to the variables of their age, gender, grade level and department.

It seems clear, according to age variable, that the difference between the groups in terms of the total scores of Attention Deficit sub-dimension is significant. There is a significant difference between the students of 23 and above ages and the students of 17-19 and 20-22 ages. According to the averages, the Attention-Deficit sub-dimension levels of the students of 23 and above ages are lower than the other two age groups. Similarly, from the view of age variable, the difference between the groups in terms of the total scores of the features and problems related to ADHD sub-dimension has been observed to be significant. According to the averages, the students of 23 and above ages have lower levels of the features and problems related to ADHD sub-dimension than the other two age groups. As opposed to this,

it was found that the difference between the groups in terms of their total scores of Hyperactivity/Impulsivity sub-dimension. Together with the advancing age, the symptoms of ADHD change, as well. Aydın et al. (2006) carried out a study in which they looked for the ADHD frequency in the parents of the children diagnosed with ADHD; and they came up with the result that there is not a difference between the parents according to 'age'. Moreover, Farone et al. (2006), also observed that ADHD symptoms change together with the advancing age. Within the scope of gender variable, on the other hand, a significant difference has been found between the groups in terms their levels of Attention-Deficit, Hyperactivity/Impulsivity, and the Features and Problems related to ADHD sub-dimensions; and it was also found that this difference is bigger in the male students. Similar findings can be found in the literature on this issue (Hermens et al, 2004; Kessler et al, 2006; Stevenson et al, 2007; Kılıçoğlu et al 2009;). According to grade level variable, similarly, the difference between the groups in terms of their total scores out of Attention-Deficit, Hyperactivity/Impulsivity and the Features and Problems related to ADHD sub-dimensions has been found to be significant, as well. This suggests that the students of fourth and later grades have lower levels of Attention-Deficit, Hyperactivity/Impulsivity and the Features and Problems related to ADHD sub-dimensions than the other three grade-level students. Within the scope of department variable, the difference between the groups in terms of their total scores out of Attention-Deficit sub-dimension was observed to be significant. Although there is a difference between the science basic fields and social and health basic fields, there is not a significant difference between the social and health basic fields. According to department variable again, it was observed that the difference between the groups in terms of their total scores of the Hyperactivity/Impulsivity and the features and problems related to ADHD sub-dimensions is not significant.

Suggestions

All those findings give us some clues about the Turkish University Students' levels of Attention-Deficit, Hyperactivity/Impulsivity and the features and problems related to ADHD sub-dimensions. Actually this is a pilot study; and other studies should be carried out on a larger sample in order to get a detailed information about the students' ADHD levels and to get more accurate and precise results. The people who have been diagnosed as having ADHD carry the risk of encountering academic, social, and psychological difficulties (Weyandt & Dupaul, 2008). Also the studies done with adolescents and adults having ADHD give us data

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.InsanBilimleri.com>

about the lack of social skills and low self-esteem (Zirt et al., 2005). Considering the findings, it can be suggested that further studies be carried out in order to increase the self-esteem or to determine the learning styles of the samples (Reaser et al., 2007). Furthermore, there should be such practices in the institutions ,in which future teacher are trained, as support and coaching related to ADHD, because the teachers should discover how to deal with the children or adults diagnosed as having ADHD (Greene, R.W. et al., 2002). In addition to that, considering the fact that ADHD is a problem lasting for a lifetime, it can also be suggested that there should be seminars about this issue in the psychiatry, psychology and psychological guidance and counseling fields; and also the education programs should be developed in order for the counselors studying on this issue to be able to provide a therapy and support process.

Teşekkür: Sayın Atilla Turgay Hocamız bu çalışmaya sonsuz destek vermiş ve her aşamasında yanımızda olmuştur. Kendisini 2010 yılında kaybetmiş bulunuyoruz. Kendisini saygı ve şükranla anıyoruz.