



T.C

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ ve  
HİPERAKTİVİTE ÖZELLİKLERİNİN, BİLİŞSEL ŞEMALAR ve  
KAÇINMA DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ

CENK ERDEM

YRD. DOÇ. DR. HÜSEYİN ÜNÜBOL

İstanbul, 2016

T.C  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ ve  
HİPERAKTİVİTE ÖZELLİKLERİNİN, BİLİŞSEL ŞEMALAR ve  
KAÇINMA DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ

CENK ERDEM  
134102007

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: YRD. DOÇ. DR. HÜSEYİN ÜNÜBOL

İstanbul, 2016

Gereği için arz olunur.



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	:	
Öğrenci Adı Soyadı	:	Cenk Erdem
Anabilim Dalı	:	Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	:	Yrd.Doç.Dr. Hüseyin ÜNÜBOL
Tezin Başlığı	:	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ ve HİPERAKTİVİTE ÖZELLİKLERİNİN, BİLİŞSEL ŞEMALAR ve KAÇINMA DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	:	28.11.2016	Saati	:	15:00
Öğrenci Savunmaya	:	<input checked="" type="radio"/> GELDI			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input checked="" type="radio"/> OY BİRLİĞİ <input type="radio"/> OY ÇOKLUGU					
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez <b>KABUL</b> edilmiştir.					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin <b>DÜZELTİLMESİ</b> için ..... ay <b>EK SÜRE</b> verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin <b>REDEDEDİLMESİ</b> kararı alınmıştır.					
Savunmada Tezin Başlığı	:	<input checked="" type="radio"/> Değişmedi. <input type="radio"/> Değişti.			
Tezin Yeni Başlığı	:				
Öğrenci Savunmaya	:	<input type="radio"/> GELMEDI			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input type="radio"/> OY BİRLİĞİ ile <b>REDEDEDİLMİŞTİR.</b>					

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Yrd.Doç.Dr. Hüseyin ÜNÜBOL	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Meltem NARTER	
Üye	Doç.Dr. Korkut Ulucan	

## BİLİMSEL ETİK SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Özelliklerinin, Bilişsel Şemalar ve Kaçınma Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

.././2016

Cenk ERDEM

İmza

## ÖNSÖZ/TEŞEKKÜR

Araştırmamda bana yardımcı olan çok değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Hüseyin ÜNÜBOL'a ve tüm dostlarıma teşekkür ederim.

Cenk ERDEM



## ÖZET

(ERDEM, Cenk, Yüksek Lisans, İstanbul, 2016)

### **Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Özelliklerinin, Bilişsel Şemalar ve Kaçınma Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Bu araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite özelliklerinin, bilişsel şemalar ve kaçınma davranışları arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmek; demografik özelliklerin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite özelliklerinin, bilişsel şemalar ve kaçınma davranışları ne derece etkileyip etkilemediğini tespit etmektir. Ayrıca Bu amaçların test edilmesi ve bulgular ışığında tartışılması ile literatüre katkıda bulunmak bir diğer amaçtır. Araştırmanın örneklemini üniversitede öğrenim gören 120 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada Sosyodemografik Form, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın modelini betimsel yöntem oluşturmaktadır. Araştırma verilerini SPSS 16.00 programı kullanılmıştır. Araştırmanın hipotezlerinin istatistiksel sonucuna ulaşmak içinse korelasyon analizi yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:**Başa Çıkma Stilleri, DEHB, Bilişsel Şemalar.

## **SUMMARY**

**(ERDEM, Cenk, Master İstanbul, 2016)**

### **Analyzing The Relation Between Attention Deficit And Hiperactivity Features Of Universiting Students And Cognitive Schenata And Avoidance Behaviours**

The main purpose of this research is to determine if there is a relation between attention deficit and hiperactivity features cognitive schemata and avoidance behaviours of university students or not; to determine how demographic features affect attention deficit and hiperactivity features and cognitive schemata and avoidance behaviours. Besides; another purpose is to contribute to the literature by the lights of findings and testing these purpose. The sample of the research consists of 120 people studying at the university. In the research, sociodemographic form, non-functional manners scale, Young Schema Scale, Types Of Handling Scale, Adult Attention Deficit and Hiperactivity Disorder, self non-functional were used. The descriptive method consists of the model the research. SPSS 16.00 programme was used in datum of the research. To get the statistical result of the research hypothesis, correlation analysis was done.

**Key Words:** Types of handling, ADHD, Cognitive Schemata

## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 4.1 :</b> Örnekleme Oluşturan Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	29
<b>Tablo 4.2:</b> Örneklem Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	30
<b>Tablo 4.3 :</b> Örneklem Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan Aldıkları Puanların Karşılaştırılması .....	31
<b>Tablo 4.4 :</b> Örneklem Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Young Şema Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	33
<b>Tablo 4.5 :</b> Young Şema Ölçeği Alt Boyutları İle Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	37
<b>Tablo 4.6 :</b> Young Şema Ölçeği Alt Boyutları İle Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	37
<b>Tablo 4.7 :</b> Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Alt Boyutlarının, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	39
<b>Tablo 4.8 :</b> Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Alt Boyutları ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	40



## **EKLER LİSTESİ**

**EK 1** Sosyodemografik Veri Formu

**EK 2** Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği

**EK 3** Young Şema Ölçeği

**EK 4** Başa Çıkma Stilleri Ölçeği

**EK 5** Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği

**EK 5** Özgeçmiş



## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
Bilimsel Etik Sayfası .....	i
Tez Kabul Formu .....	ii
Bilimsel Etik Kurul Formu.....	iii
Önsöz/Teşekkür .....	vi
Özet.....	vii
Summary.....	viii
Tablolar Listesi.....	ix
Ekler Listesi.....	x
<b>BÖLÜM I: GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1.PROBLEM CÜMLESİ.....	2
1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3
1.3. TANIMLAR.....	3
<b>BÖLÜM II:KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR</b> .....	<b>5</b>
2.1.DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU .....	5
2.1.1. DEHB'in Nedenleri.....	6
2.1.1.1.Genetik Etkenler .....	6
2.1.1.2.Beyin İşlevleri İle İlgili Değişiklikler.....	6
2.1.1.3.Norokimyasal Etkenler.....	7
2.1.1.4. Psikososyal Etkenler .....	7
2.1.2.Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar .....	8
2.2.ŞEMA KAVRAMI.....	10
2.2.1.Bilişsel Şemalar.....	13
2.2.2.Konu İle İlgili Yapılan Çalışmalar .....	15
2.3.STRES ve STRESLE BAŞA ÇIKMA.....	16
2.3.1.Stresin Belirtileri .....	19
2.3.1.1. Stresin Fiziksel Belirtileri .....	19
2.3.1.2. Stresin Davranışsal Belirtileri .....	19
2.3.1.1. Stresin Psikolojik Belirtileri .....	20
2.3.2. Stresin Değerlendirilmesi .....	20
2.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları .....	21
2.3.4.Konu İle İlgili Yapılan Çalışmalar .....	23
<b>BÖLÜM III: YÖNTEM</b> .....	<b>26</b>
3.1.ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	26
3.2.EVREN VE ÖRNEKLEM.....	26
3.3.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	26
3.3.1.Sosyodemografik Veri Formu.....	26
3.3.2.Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği.....	26
3.3.3. Young Şema Ölçeği.....	27
3.3.4. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği .....	27

3.3.5. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği ...	27
3.4. ARAŞTIRMANIN İŞLEM YOLU .....	28
3.5.ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ ANALİZİ TEKNİKLERİ .....	28
<b>BÖLÜM IV: BULGULAR</b> .....	29
4.1. :Örnekleme Oluşturan Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	29
4.2. : Örnekleme Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	30
4.3. : Örnekleme Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan Aldıkları Puanların Karşılaştırılması .....	31
4.4. :Örnekleme Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Young Şema Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	33
4.5. : Young Şema Ölçeği Alt Boyutları İle Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	35
4.6. : Young Şema Ölçeği Alt Boyutları İle Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	37
4.7. : Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Alt Boyutlarının, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	39
4.8. : Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Alt Boyutları ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	40
<b>BÖLÜM V: TARTIŞMA VE SONUÇ</b> .....	40
5.1.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	44
<b>BÖLÜM VI : ÖNERİLER</b> .....	45
<b>KAYNAKÇA</b> .....	46
<b>EKLER</b> .....	59
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	69

# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Bireylerin dikkat süreçlerini etkileyen çok fazla değişken vardır. Bu değişkenler psikolojik, çevresel ve sosyal olmak üzere gruplandırılabilir. Zeka düzeyi, algı ve belleğin işleyişi, başarısızlık kaygısı, uykusuzluk, ısı ve ışık seviyesi, gürültünün varlığı, ebeveyn tutumları ve öğrenme ortamları dikkati etkileyen etmenler olarak sıralanabilir. Yapılan araştırmalara bakıldığında ise dikkat üzerinde önemle durulduğu görülmektedir (Aydın, 1999)

DEHB ergenlerde sıklıkla karşılaşılan, yaşamın birçok alanında etkisini gösteren bir bozukluktur. Bu bozukluğa sahip bireylerde arkadaş ve aile ilişkileri bozulmakta, olumsuz ruh haline sebep olmaktadır. Bu durum benlik saygısının ve yaşam kalitesinin düşmesine sebep olmakla birlikte, klinik tedavisi gerektirmektedir (Göker, 2009).

DEHB, erken çocukluk ve intrauterin döneminde bile kendisini belli eden bir bozukluktur. DEHB olan bireylerin yarısından fazlasında bu durum erişkinlik döneminde de devam eder ve çeşitli alanlarda etkisini gösterip, günlük işleyişi olumsuz bir biçimde etkiler (Günay, Savran ve Aksoy, 2005).

Rafaeli ve arkadaşları (2012), şemaların erken dönemlerde duygusal ihtiyaçların etkisiyle ortaya çıktığını belirtmektedir. Şemalar, kendilerini koruyup sürdürdüklerinden ötürü, yetişkinlikte de aynı ihtiyaçların karşılanmasını önlemeye devam ederler. Aktif olarak kullanılan şemalar, bilişsel yapıda oluşan bilgilerin bilinç düzeyine çıkmasına olanak sağlamakta ve bireyin duruma karşı algısını ve yorumlamasını etkilemektedir (Young, 1999).

Şemalar, bireyin ihtiyacı olan bilgiyi çağırıp, duruma göre değerlendirme yapılmasını sağlayacaktır. Bireyin durumu farklı bir şekilde değerlendirmesine bu sayede engel olan şemaların, benlik şemaları ve benlik bilgileri ile önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir (Tüzün, 2006).

Stres, her bireyin karşılaşılabileceği psikolojik bir durumdur. Her bireyin kendine göre yaptığı stres tanımı farklıdır ve aynı olayların bireylerde bırakacağı stres düzeyi de farklılık gösterebilmektedir. Stres gündelik yaşamda kaçınılmaz bir durumdur ve hayatın her anında karşımıza çıkacağı için her bireyin kendince geliştirdiği başa çıkma tarzları bulunmaktadır. Bireylerin karşılaştıkları stres durumuna göre kullanacağı stratejiler ise bireyin gelişimsel dönemine ve psikolojik yapısına göre değişiklik göstermektedir (Duman, 2009).

Stresin hayatın bir parçası olduğu ve belli düzeyde olduğunda yararlı olduğu görülmektedir. Stresin aynı yüksek düzeyde devamlı olması ise bireyde üzüntüye ve gerilime sebep olduğu bilinmektedir. Birey için sorun haline gelen stres, günlük işleyişi olumsuz etkilemekte ve birey için rahatsızlık verici seviyeye ulaşmasına sebep olmaktadır. Bu noktada ise uzun süre strese verilen tepkilerin devam etmesi, kronik hastalıkların oluşmasına kapı aralamaktadır. Bireyin bu duruma düşmemesi içinde, çeşitli başa çıkma tarzları mevcuttur ve bireyler stres durumu karşısında kendi tarzlarını geliştirirler. Bu şekilde stresin etkilerini en aza indirirler (Doğan, 2008).

## 1.1.PROBLEM CÜMLESİ

Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite özelliklerinin, bilişsel şemalar ve kaçınma davranışları arasında bir ilişki var mıdır?

### **Hipotezler:**

Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu alt ölçekleri olan *hiperaktivite/ dürtüsellik* ve *dikkat eksikliği* ile şemaların alt ölçekleri arasında pozitif yönde bir ilişki vardır.

Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu alt ölçekleri olan *hiperaktivite/ dürtüsellik* ve *dikkat eksikliği* ile başa çıkma stratejileri alt ölçeği olan *kaçınma* arasında pozitif yönde bir ilişki vardır.

Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu alt ölçekleri olan *hiperaktivite/ dürtüsellik ve dikkat eksikliği* ile fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğinin alt ölçekleri arasında pozitif yönde bir ilişki vardır.

### **Alt Problemler:**

1- Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu anlamlı biçimde etkilemektedir.

2-Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri şemaları anlamlı biçimde etkilemektedir.

3-Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri başa çıkma stratejilerinin alt ölçeği olan kaçınmayı anlamlı biçimde etkilemektedir.

## **1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI**

Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite özelliklerinin, bilişsel şemalar ve kaçınma davranışları arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmek; demografik özelliklerin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite özelliklerinin, bilişsel şemalar ve kaçınma davranışları ne derece etkileyip etkilemediğini tespit etmek, araştırmanın amacıdır. Ayrıca bu amaçların test edilmesi ve bulgular ışığında tartışılması ile literatüre katkıda bulunmak bir diğer amaçtır.

## **1.3.TANIMLAR**

**DEHB:** Dikkat eksikliği veya yüksek düzeyde hareketlilik/dürtüsellik belirtilerinin görüldüğü (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994).

**Şema:** Kişinin çevresindeki gerçekliğe dayalı temsilleri için kullandığı zihinsel birikimdir(Young, 2009).

**Stres;** Bedenin kendisine yapılan herhangi bir baskıya belirli olmayan tepkisidir (Selye, 1970).

**Başa çıkma;** Başa çıkma, kişinin stresli durum karşısında kendini psikolojik olarak iyi hissedebilmesi için duruma uygun kullandığı davranışsal yaklaşımlar veya kişinin kendisini kötü hissetmemek için kullandığı kaçınma davranışlarıdır (Palancı, 2000).



## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1.DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Davranış sorunlarından ve dikkatin eksik olmasından ilk defa 1900'lü yılların başlarında bahsedilmiştir. Bu durum beyin hasarı ile ilişkilendirilmiş ve beyin hasarı sendromu olarak kavramsallaştırılmıştır (Herrmann, 2003). Konu ile ilgili olarak araştırmaların artması sonucunda çeşitli kuramlar oluşturulmuş ve dikkat eksikliğini irdelemeye başlamışlardır. Duygusal ve zihinsel işlemlerde denetim sağlayamama, genetik bir durum ve uyarılma düzeyinin düşük olması ile açıklanan dikkat eksikliği, 1900'lü yılların sonlarına doğru dikkat eksikliği isminin geçmesi ile farklı bir boyutta ele alınmıştır. Bunun sonucunda ise DEHB bulunan bireylerin dikkat merkezlerinde çeşitli gecikmelerin olduğu düşüncesinde birleşmiştir (Sergün Türe, 2010).

DEHB aşırı hareket, dikkatin uzun süreli olması ve dürtüsellik alanlarında meydana gelen bir bozukluktur. DEHB tanısının konulabilmesi için belirtilerin şiddetli bir şekilde yaşanması ve 7 yaşından önce var olması gerekir (Ercan ve Aydın, 2007).

Öncü ve Şenol (2002), DEHB'i dikkat süresinin kısa oluşu ve bu durumun önüne geçmek için gerekli denetimin eksik oluşu sonucunda davranışlarda ya da zihinde ortaya çıkan huzursuzluktur..

Sosyal çevre olan ilişkilerimizde konuşanları anlayıp verecek cevabı hazırlama aşamasına yardımcı eden işlem belleği dikkat eksikliği yaşayanlarda yetersizdir. Dikkat eksikliği olanlar, eş zamanlı iş ve işlemlerde güçlük yaşamaktadırlar ve bu güçlüğü kaçınma davranışı yaparak erteleme eğilimi içerisine girerler. İş yapılması gereken son zamana geldiğinde ise kendilerini güdülerler ve o işi yapmaya çalışırlar. Odaklanma problemi yaşadıkları içinse uzun süre odaklanamazlar ve işleri tam yapamazlar (Brown, 2005).



İlgi duyulan ve hoşlanılan bir nesne, kişi ya da durum üzerinde dikkat yoğunlaştırıldığında beyindeki limbik sistem kullanılmaktadır. Bu sistemin olumsuz etkilenmesi durumunda ise dikkat yoğunlaştırma süresi çok kısa bir sürede bozulmaktadır (Sürmeli, 2010).

Yazgan (2000) DEHB tanısı alanların, yönerge takiplerini tam ve eksiksiz bir şekilde yerine getiremediklerini, dikkatlerini herhangi bir şeye karşı veremediklerini tespit etmiştir. Detaylardan uzak duran bu bireylerde, olumsuz benlik imajı gelişmiştir. Davranışları tepki görür ve bu tepkiler bireylerin kızgınlık yaşamalarına sebep olur.

### **2.1.1.DEHB'in Nedenleri**

Literatürde DEHB'in çok fazla sebebi olduğunu fakat biyolojik etkilerin daha ön planda ele alındığını belirtilmiştir (Ercan ve Aydın, 2007). DEHB nedenleri ise şunlardır;

#### **2.1.1.1.Genetik Etkenler**

Ercan ve Aydın (2007), DEHB'in nedenleri arasında üzerinde en çok durulan konunun genetik etmenler olduğunu belirtmiştir. DEHB tanısı konulan çocukların, akrabalarında ve ailesinde depresyon, davranış bozukluğu ve anti sosyal özellikler gibi çeşitli bozuklukların normal bireylere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. DEHB tanısı konulan çocukların ailelerinde ve akrabalarında, bahsedilen bozuklukların daha sık olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular ışığında da DEHB'in genetik etmenlerinden söz etmek mümkün gözükmemektedir.

#### **2.1.1.2.Beyin İşlevleri İle İlgili Değişiklikler**

DEHB'in beyin hasarından kaynaklandığı düşüncesi uzun zamandır mevcuttur. Yapılan çalışmalarda ise beyin hasarı olmayan bireylerin de DEHB tanısı alabileceği yönünde bulgular elde edilmiştir. DEHB tanısı olan ve olmayanların bilgisayarlı

tomografi ve manyetik rezonans incelemelerin kıyaslandığında ise çeşitli farklılıkların olduğu gözle çarpmıştır (Tahiroğlu ve Avcı, 2005).

DEHB tanısı olan çocukların beyin yapıları incelendiğinde bazı bölgelerde çeşitli farklılıkların olduğu gözlenmiştir. Prefrontal korteks, uygun olmayan davranış, düşünce ve duyguları baskılamak amacıyla belleğe ulaşır ve davranışlar ile dikkatin sürecini yönetir (Arnsten, 2006; Güney vd. 2008).

DEHB tanısı olanların denetleme bölgelerinde çeşitli bozulmalar olmaktadır (Kim et al., 2002).

### **2.1.1.3. Norokimyasal Etkenler**

Dikkat düzeyi, konsantre olma ile güdülenme işlemlerinde dopamin ile noradrenalinin önemi büyüktür. Wender (1971), beyinlerinde hasar bulunanlarda bazı beyinsel metabolizmalarında bozukluk olduğunu ifade etmiştir. DEHB tanısı alanların dopamin ve noradrenalin düzeylerinde artışa sebep olan santral sinir sistemi uyarıcılarına ve antidepresanlara verilen olumlu yanıtlat katekolamin salınımını artırmaktadır (Weiss 1996; Öncü ve Şenol, 2005).

### **2.1.1.4. Psikososyal Etkenler**

Yapılan araştırmalarda bazı çevresel etkenlerin DEHB'e sebep olabileceği yönünde düşünceler mevcuttur. Bu sebepler, pre ve perinatal sorunlar, toksinler ve şeker zehirlenmeleridir. Ayrıca DEHB tanısı olan kişilerde vitamin ve besin gereksinimi gibi doğruluğu ispatlanmamış nedenleri de kapsamaktadır (Cantwell 1996; Tahiroğlu vd. 2005; Ercan ve Aydın, 2007).

Conner (1980), gıdaların katkı maddeleri ile şeker oranı azaltıldığında DEHB'in etkilenmediğini bildirmiştir.

Ercan ve Aydın (2000), verilerle tespit edilmemesine rağmen DEHB'in nedenleri arasında ailevi problemlerin etkilerinden bahsetmiştir. Bu düşünceye göre, ebeveyn tutumlarının bu noktada etkili olduğu düşünülmüştür. Yanlış ebeveyn tutumları (aşırı hoşgörölü ve disiplinsiz) DEHB'e sebep olabilmektedir. DEHB tanısı konulan bireylerin, ailesine daha çok karşı geldiği, daha hareketli olduğu bilinmektedir. Çocuklarının bu tarz davranışlarına karşı ailelerin, daha sert olabildikleri ve daha uyarıcı davranabildikleri gözlenmiştir. Ama aile tutumları ve DEHB arasında doğrudan bir ilişki olduğunu düşünmek, pek de doğru olmamaktadır.

### **2.1.2.Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar**

DEHB tanısı alan ve almayan aileler ile her iki çocuğu da DEHB tanısı almayan kontrol grubunun incelendiği çalışmada, DEHB tanısı alan bireylerin ebeveynlerinde ana-babalık etkisi düşük olarak belirlenmiştir (Hurt, 2009).

DEHB olan çocukların annelerinin tutumlarına göre çocukların benlik saygı düzeylerini incelendiği araştırmada, araştırmacının örneklemini, İstanbul, Anadolu Yakası'nda bulunan özel bir rehabilitasyon merkezinde tanı almış 40 çocuk ve annesi oluşturmaktadır. Kontrol grubuysa tanı almamış, uyum ve davranışını etkileyen herhangi bir psikolojik sorunu olmayan, aynı yaş grubundaki 42 gönüllü çocuk ve onların annelerinden oluşmaktadır. Araştırma sonucuna göre, annelerin koruyucu tutumların çocukların, benlik saygısını olumsuz etkilediği; demokratik tutumların ise benlik saygısını olumlu etkilediği belirlenmiştir. Annelerin ev kadınlığını reddediş tutumu sergilemeleri ile DEHB tanısı almış çocukların benlik saygıları arasında, negatif korelasyon tespit edilmiştir. Annelerin ev kadınlığını reddetme tutumu gösterme düzeyleri arttıkça çocukların benlik saygısı düzeyleri düşmektedir. Annelerin evlilik çatışması-geçimsizliği sorunları yaşama düzeyleri arttıkça çocukların benlik saygısı düzeyleri düşmektedir (Sergün Türe, 2010).

Yapılan araştırmada, annelerin DEHB konusunda yeterli düzeyde bilgilerinin olmadıkları belirlenmiştir (Keser, 2010).

Alpan (2013), DEHB tanısı alan çocuklara sahip anneler üzerinde bir çalışma yürütmüştür. Bunun yanı sıra ikinci problem olarak, DEHB' li çocukların annelerinin stresle başa çıkma becerilerinin depresyon düzeylerini ne düzeyde yordadığının araştırılması olarak belirlenmiştir. Araştırma, 2012 yılında Antalya ili Muratpaşa ilçesindeki Atatürk İlköğretim Okulu, Başöğretmen Atatürk İlköğretim Okulu, İstiklal İlköğretim Okulu, Hanım Ömer Çağırın İlköğretim Okulu ve Mustafa Meryem Ege ilköğretim Okulu akademik ve sağlık olarak normal gelişimi olan 120 4. ve 8. sınıf öğrencisi annesi ve Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran 4.-8. sınıf aralığında DEHB tanısı almış 47 ilköğretim öğrencisi anneleri ile yürütülmüştür. Yapılan analize göre DEHB tanısı olanların annelerindeki depresyon düzeyleri normal bireylerdekiye göre yüksektir. DEHB olan çocukların annelerinde Olumsuz Edilgen Başa Çıkma düzeyinin, normal gelişimi olan çocukların annelerine göre önemli düzeyde yüksek iken, Olumlu Etkin Başa Çıkma düzeylerinin önemli düzeyde daha düşük olduğu; Kendini Destekleme düzeyi normal gelişim gösteren çocukların annelerine göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. DEHB tanısı alan çocukların annelerinin depresyon düzeyleri, İlişkiye Odaklanma, Olumsuz Edilgen Başa Çıkma, Olumlu Etkin Başa Çıkma, Kendini Destekleme, Geri Çekilme ve İnkâr/Erteleme ile ilişkilendirilen Dışsal Destek, Dine Tutunma, Mizah ve Alkol/İlaç Kullanımı ile ilişkili olmadığı tespit edilmiştir.

Sakarya (2013), DEHB tanısı alan erkek çocukların uygulanan tüm testlerden (Wechler ve nöropsikolojik testler) DEHB olmayanlara göre daha düşük performans gösterdikleri tespit edilmiştir.

Öztürk Şahin (2003) üniversite öğrencilerinin DEHB görülme sıklığını %5,9 olarak tespit etmiştir.

Özkan Ceylan ve arkadaşları (2014), kaygı, depresyon ile yalan söylemenin DEHB ile ilişkili olduğunu bildirmiştir.

Kılıçoğlu ve arkadaşları (2009), üniversite öğrencilerinde DEHB belirtilerinin ölçekle taranarak değerlendirilmesi tespit edilmeye çalışılmıştır. Araştırmanın örneklem

grubunu 1961 birey oluşturmaktadır. Araştırma bulgularına göre öğrencilerin %15.55'lik kesiminde DEHB belirtileri belirlenmiştir. Erkeklerin aşırı hareketlilik puanlarının kızlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Yılmaz ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan araştırmada, DEHB'in cinsiyet, yaş, sınıf ve okunan bölüme göre farklılaştığı belirlenmiştir.

Polanczyk ve arkadaşları (2007) tarafından DEHB'in yaygınlığını belirlemeye yönelik çalışmada okul çağı çocuklarında sıklığın % 5,29 olduğu; erkeklerin, toplum örnekleminde kızların 3 katı; klinik örnekleme ise kızların 9 katı kadar daha yüksek DEHB tanısı alınan birey olduğunu bildirmişlerdir (Tannock, 1998; Barkley, 2006).

Faraone ve arkadaşlarına (2003) göre DEHB'in oranı aile ve tanı kriterlerine göre değişiklik gösterse de %5- 10 arasında değiştiğini belirtmişlerdir. Bener ve arkadaşları (2008) DEHB'in sıklığını %11 belirlemişler ve en fazla 6 ila 9 yaş arasında DEHB tanısı konduğunu aktarmışlardır.

Mukaddes ve arkadaşları (1998) yaptıkları çalışmada DEHB'in yaygınlığını erkeklerde, kızlara göre daha fazla olduğunu aktarmış bu oranın erkeklerde %17 seviyesinde olduğunu kızlarda ise %4 olduğunu belirlemişlerdir.

## **2.2. Şema Kavramı**

Şema kavramı, çeşitli alanlarda kullanılan bir terimdir. İlk olarak antik Yunanda Stoacı mantıkçılar özellikle de Chrysippus (M.Ö. yaklaşık 279-206) çıkarım şemaları biçiminde mantık prensibi sunmuştur. Kantçı felsefede ise şema, sınıfın tüm üyelerinin ortak noktasıydı. Şema kavramı, cebirden eğitime, edebiyattan bilgisayar programlarına kadar birçok alanda kullanılmıştır. Şema kavramının asıl irdelenme alanı ise psikolojidir (Young, 2003).

Bilişsel psikolojinin etki alanının genişlemesi ile birlikte şema kavramı daha etkin bir şekilde adını duyurmaya başlamıştır. Bilişsel psikoloji davranışların asıl

nedeninin bilişsel süreçlerden oluştuğunu, zihin yapısı, örüntüleri ve şemalarının davranışlara kaynaklık ettiği öne sürülmüştür. Bu öne sürülen düşünceye göre düşünceleri oluşturan örüntü ve şemalar davranışlara yön vermektedir (Blackburn, James and Southam, 2004).

Carr (1992), davranışçılarının aksine bilişsel psikolojide davranışların ortaya çıkışı zihinsel süreçlerde bağlamıştır. Davranışçılarda ise davranışların asıl sebebi çevre ve çevresel uyarıcılardır. Dışarıdan gelen uyarıcılar ilk olarak beyinde algılama ve kodlama süreçlerinden geçerek, yeniden hatırlama süreciyle tekrar işleme konur ve içselleştirme süreci başlar. İçselleştirmede, Kodlama ve sembolleştirme süreçlerinde dışarıdan gelen uyarıcıların bireyde var olan anlam birimlerinin temsiller ile karşılaştırılarak, yeniden yorumlanır ve o bilgiye anlam katılır. Bu durumda, bireyin yeni gelen uyarıcılarla önceden kendisinde var olan bilişsel yapılar arasında bağ kurması öğrenme ve davranışı meydana getiren süreçlerin temelini oluşturmaktadır. Bilişsel yapılar, içsel temsiller, geçmiş deneyimler bireyde simgeselleştirilen yapılar oluşturmakta bu yapılarda örgütlenerek kavramsallaşmaktadır. Bu söz konusu nihai bilişsel yapılara ise şema denmektedir (Akt. Çelik, 2006).

Şema kavramı psikoloji disiplini içerisinde oldukça zengin ve kapsamlı bir tarihe sahiptir. İlk kez şema kavramı kullanıldığında, kişinin dünyaya bakışı ve algılayışı şeklinde tanımlanmış; bilişsel gelişim alanında ise daha geniş kapsamda ele alınmıştır (Safran et al., 1990).

Şema kavramı Piaget (1952) tarafından farklı bilişsel gelişim dönemlerinin algılanışı amacıyla kullanılmıştır. Bilişsel yaklaşım şemayı, yeni bilgi edinmeden önce eskilerin geri çağırılması esnasında kodlamalara yarayan bilişsel temsil olarak açıklamıştır. Yapılan bu açıklamaya göre şemalar sayesinde bireyler yaşantılarını düzenlemeye ve organize etmeye yardımcı olan bilgi işleme sürecini etkilemektedir. Bu sayede bireyler şemayla uyumlu olan bilgileri işlerken, şemayla zıt düşen bilgileri dikkate almaz. Bu durum sayesinde şemayı destekleyen bilgiler dikkate alınırken, kişinin yaşamının ve ilişkilerinin devam etmesine olanak sağlar (Welburn et al., 2002).

Şema kavramının literatürde çeşitli şekillerde açıklandıkları görülmektedir. Şema kavramını, Chun ve Plass (1997) organize edilmiş bilgi; Chou (2000) insan beynindeki sırasıyla işlemleri yapan, derleyip bunları sunan iskele yapısı işlevi gören bilgi yapısı; Winkel (2001) bilginin nasıl sunulduğunu ve kullanıldığını belirleyen bir teori şeklinde tanımlamışlardır. Piaget ise bilginin inşa edilebilmesi için gerekli olan bilgi yapısı şeklinde tanımlamıştır (Willingham, 2006).

Riskind (2004), şemaları bireyin bütün hayatına yönelik oluşturduğu şablonları, kendine ve başkasına dair düşünce ve hayallerini kapsayan yapı olarak tarif etmiştir. Şemalar bireyin gündelik yaşantısında karşılaşma ihtimali olan tehdit ve belirsizlikler hakkında yeteri kadar bilgi vermese de bahsedilenlere yönelik bilgi veren ve ne yapılması gerektiği konusunda çeşitli ipuçları veren yapılardır.

Doğumdan itibaren, sosyal çevrede bulunan diğer bireyler ve deneyimlenen olaylar tarafından şekillenen şemalar, zihinsel gelişimle bağlantılı olarak somuttan soyuta doğru ilerlemektedir. Bireyler yeni bir durumla karşılaştıklarında o durumun, şema ile tutarlılığı test edilir ve yeni durum şema ile açıklanmaya çalışılır. Şema ile durum arasında oluşabilecek tutarsızlık ya da belirsizlik yeni şemaların oluşmasına sebep olur (Dowd, 2004).

Morris (2002), bilişsel kuramcılarının bir kısmının şemanın geçmiş yaşantıların temsillerini örgütleyen, rehberlik eden ve yeni durumların yorumlanmasına destek olan yapılar olarak tanımladıklarını belirtmiştir.

Beck, şemaları değişmeyen bilişsel yapılar olarak açıklamış ve şemaları öğrenmede sınıflama ve benliği değerlendirebilme konularında temel olarak görmüştür. Bu noktada yapılan işin mükemmel yapılması gerektiği düşüncesi depresyonlu benlik şemasına örnek olarak gösterilebilir (Safran, 1990).

Şemalara Beck'ten sonra Young yeni bir kuramsal çerçeveden ele alıp incelemiştir. Young, Beck'ten farklı olarak şemaları alanlara ve boyutlara ayırmıştır. Young (1999) benlikle ilgili işlevsel olmayan inançların yaşamın ilk yıllarından itibaren

ebeveyn, kardeş ve arkadaş çevresinde kurulan iletişim sonucunda oluşmaktadır. Çocukların dönemlere göre gelişimsel görevlerini yerine getirebilmelerine engel olan ebeveynleri ile olan etkileşimleri ve deneyimleri, çeşitli alanlarda sağlıksız inançların gelişimine yol açmaktadır. Şemalar ise bu uygun olmayan ya da olumsuz olan deneyimlerden oluşmaktadır. Şemalar kişilik bozukluklarının, bu bozukluklardan daha ılımlı bazı problemlerin ve pek çok Eksen-I bozukluğunun temelinde yer almaktadırlar. Bahsedilen bu düşünceyi açıklamak için Beck'in bilişsel modelini temel alarak geliştirdiği şema teorisinde, çocuklukta önemli olan diğerleri ile yaşanan olumsuz etkileşim ve deneyimlerin bir sonucu olarak, şemaların bir alt bileşeni olan "erken dönem uyumsuz şemaları tanımlamıştır (Young, Klosko and Weishaar,2003).

Sosyal çevre ile olan ilişkiler ve bireyin kendi içerisindeki yapısı ile şemaların bilişsel özelliklerinin ölçülmesine engel olabileceği düşüncesi. Şemaların değerlendirmelerinin farklı modeller içerisinde incelenmesine zemin hazırlamıştır (Hammen 1992, Safran, 1990, Young et al., 1992). Şema kavramının Bowlby'nin bağlanma kuramına dayanmaktadır (Safran et al., 1990, Young and Lindemann, 1992).

### **2.2.1.Bilişsel Şemalar**

Biliş, kişinin kendi iç düzeni ve yaşanan çevreyle bağlantılı olarak işlenen düşünce ve bilgi sistemidir. Algılanabilen ya da bilinen her şey bilişin kapsamında değerlendirilmektedir. Bilişsel kuram ise kişinin sosyal çevresine dair elde ettiği bilgilerin nasıl olduğuna ve başkaları tarafından nasıl algılanıp, ne derece etki ettiği ile (Scheerer, 1954).

Bilişsel yaklaşım, uyarıcı ve bilgiler ile verilen tepkileri incelemektedir. Algıların uyarıcılar ve sahip olunan bilgiler ve tepkilerle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bilişler, her ne kadar doğrudan gözlenemese de, uyarıcı-tepki arasındaki ilişkiyi düzenlemektedir (Dönmez, 2013).

Bilişsel bir temsil olarak ele alınan şema kavramı, uyarıcıları tanıma konusunda yardımcı olduğu düşünülmektedir. Bu durum şu örnekle daha iyi açıklanabilmektedir.



Bir kuş, ele alındığında, bu kuş hakkında ses çıkardığı, nefes alıp-verdiği, yuva yaptığı ve çiftleştiği söylenebilir. O kuşun bunları yaptığını hiç görmesek bile bahsedilenleri yaptığı düşünülebilmektedir. Şemalar, bir durum karşısında doğrudan bir bilgiye sahip olmasak bile, özellikler ve davranışsal örüntüler üzerinden çıkarsama yapmada yardımcı olmaktadır. Kuş örneğinde olduğu gibi birçok konuda da şemalar sayesinde çıkarsamalar yapabilmekteyiz (Dönmez, 2013).

Şemalar, depresif özellikler gösteren kişilerin hayatındaki acıların ve olumsuz tutumların devamı konusunda açıklamakta kullanılmaktadır (Arkar, 1992).

Yaşanılan ortamlarda birçok uyarıcı vardır. Bireyler kendilerine has olan uyarıcılara daha çok dikkat eder ve bunları birleştirir, sonucunda ise o ortam kavramsallaştırılır. Aynı ortamlar, farklı kişiler tarafından farklı şekillerde kavramsallaştırılır. Burada ayırıcı nokta ise o ortamda yaşanan olayın niteliğidir. Aynı nitelikteki olaylar, farklı kişiler tarafından benzer şekilde kavramsallaştırılır. Öznel olarak, bilişsel örüntüler belirli ortamların yorumlamalarında düzenliliğin temelini oluşturmaktadır. Şemalar, durağan olan zihinsel düşünceleri kapsamaktadır. Kişiler şema örüntülerine göre tecrübelerini sınıflandırır ve değerlendirir (Arkar, 1992).

Şemalar, bireyin tecrübe ettiği durum ve olayların nasıl yapılandıracağı belirlemektedir. Kullanılan bir şema uzun bir süre etkin olmayabilmektedir. Stres verici bir ortamda kendisini gösterebilir. Bu ortamlarda etkin olan şemalar, bireyin nasıl tepki vereceğini doğrudan belirlemektedir (Hollon and Kriss, 1984; Beck et al., 1987).

Bilişsel terapi, çeşitli ruhsal bozuklukları tedavi etmede etkin bir yaklaşımdır. Bilişsel terapide, bireyin duygulanım ve davranışlarının yaşamı nasıl ve ne yollarla yapılandığıyla ilgilenmektedir. Bilişsel deneyimler, tutumlara ve şemalara dayanmaktadır (Hawton et al., 1989). Birey yaşadığı tecrübeleri kişisel yeterlilik olarak yorumluyorsa, o bireyin şeması, mükemmel yapamazsam başarısız olurum şeklinde olacaktır. Bu durumun sonucunda ise birey girdiği her ortamda, kişisel yeterliliği ile ilgili olmasa bile kişisel yeterliliği temel alarak tepki göstermektedir (Arkar, 1992).

Mergel (1998)'e göre şemaların işlevleri şunlardır:

- Zihindeki birimler arası ilişkiyi gösterir. Bilginin algılanmasını yapılandırır.
- Bir metnin okunmasındaki algı süreçleri için gerekli kelime hazinesini ve içeriği sağlar.
- Yeni deneyim ve yaşantıları örgütler uyum sağlamak için ya kendilerini düzenler ya da yeni şemalar açarlar.

### **2.2.2.Konu İle İlgili Yapılan Çalışmalar**

Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009), şemaların bağlanma figürleriyle erken dönem yaşantıları sonucunda geliştiği düşüncesiyle hareket ederek, değerlendirme araçları geliştirmişler ve yaptıkları çalışmada bunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yürütmüşlerdir. Çalışmanın örneklemini farklı fakülte ve sınıf düzeylerinde okuyan üniversite öğrencileri oluşturmuştur.

Oral ve Hisli Şahin (2008) tarafından yapılan araştırmada yeme tutumu puanı düşük olan bireylerin, yüksek olanlara oranla göre daha yüksek düzeyde işlevselliği olmayan şemalar gösterdikleri tespit edilmiştir

Erdoğan (2014) araştırmasında, Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri olan bağımlıların, olmayanlara göre erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme güçlüğü ve anksiyete duyarlılığı faktörleri açısından birbirlerinden farklılaştığını belirlemiştir. Bu faktörlerin bağımlılarda TSSB belirtilerinin önemli yordayıcıları olduğunu ve şemaların TSSB belirtileri ile olan ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve anksiyete duyarlılığı faktörlerinin aracı rolünün anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Özcan (2015), lise öğrencilerinin kişilerarası şemaları ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkiyi incelemiştir Ayrıca çeşitli demografik değişkenlere göre de kişilerarası şemalar ve psikolojik dayanıklılık incelenmiştir. İstanbul liselerde okuyan 343 kadın ve 257 erkek toplam 600 öğrenci ile çalışılmıştır. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, Kişilerarası Şema Ölçeği ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği- III R Ölçeği

kullanılmıştır Araştırma sonucunda lise öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ile kişilerarası şemalar arasında pozitif yönde korelasyon olduğu bildirilmiştir. Bunların yanında demografik özellikler ile kişilerarası şemalar arasında da ilişkiler tespit edilmiştir.

Ball (1998) şemaların, klinik problemlerin gelişiminde altta yatan faktör olduğunu belirterek erken dönem uyumsuz şemalar ile madde bağımlılığının ilgili olduğunu belirtmiştir.

Roper ve arkadaşlarının (2010) alkol bağımlıları ile gerçekleştirdiği bir çalışmada kendini feda, yüksek standartlar / aşırı eleştiricilik ve hak görme şema boyutları dışında diğer tüm şemalarda kontrol grubuna yüksek olduğu bildirilmiştir.

Bilişsel şemalar psikolojik bozuklukların tedavisinde ve gelişimde hem de hastalıkların tekrar etmesinde önemli bir yere sahiptir ve bu yüzden bağımlılığın yanı sıra travma sonrası stres bozukluğunu da açıklarken ve hastalığın tedavisini düzenlerken şemaların yardımcı olacağı düşünülmektedir (Bamber and McMahon, 2008).

### **2.3.STRES ve STRESLE BAŞA ÇIKMA**

Stres, kişi ve sosyal çevresi arasında oluşan, kişinin var olan kaynaklarını zorlayan, iyi oluş halinin tehlikede olduğunda ortaya çıkan bir olgudur. Stres, tepki olarak ifade edildiği zaman, strese karşı organizmanın gösterdiği tepki şeklinde açıklanmaktadır. Bu bakış açısında ise kişilerin bireysel farklılıkları önemsizdir. Çünkü bazı durumlar streslidir ve herkes için bu geçerlidir. Yaşanılan stres durumu, tepki olarak ifade edildiği zaman, kişiler o stres yaratıcı duruma karşı daha etkili bir şekilde müdahale edebilmektedir (Folkman and Lazarus, 1984).

Stresli duruma maruz kalma sürecin, kişinin bu durumla karşılaşma ve tepki verme süreci arasında kalan kısım bilişsel değerlendirme olarak tarif edilmektedir. Bilişsel değerlendirme sürecinde ise kişiler var olan durumu kendi çıkarları için yorumlamaktadırlar (Folkman and Lazarus, 1984).

Türk Dil Kurumu'na (2016) göre stres, “ruhsal gerilim” şeklinde tanımlanmıştır.

Stres kavramı, psikoloji disiplini başta olmaz üzere, sosyal bilimler ve biyoloji disiplini içerisinde üzerinde önemle durulan bir konudur. Stres, tehdit sonucu ortaya çıkan gerginliktir. Yaşanan gerginlik durumu ise, strese sebep olmakla birlikte; sempatik sinir sisteminin aktif olmasını sağlar ve bu durumda stres yaşanan durum karşısında tepki verilmesine sebep olur (Cohen, Kamarck and Mermelstein, 1983).

Cannon (1932) strese verilen tepkileri kavga et ya da kaç (fight/flight) olarak belirtmiştir. Stres ile birlikte vücutta meydana gelen bazı değişiklikler (kandaki şeker miktarının yükselmesi) insan vücudunu saldırı ya da kaçış tepkisi vermeye zorlamaktadır (Akt. Brannon and Feist, 2004). Taylor ve arkadaşları (2000) ise kavga et ya da kaç tepkisinin, kadınlarda daha geçerli olduğunu belirtmiştir. Stresin vücutta aynı tepkilere yol açmasına karşın, kadınlarda sosyal destek arama ve verme tepkilerinin daha sık kullanıldığı; erkeklerde ise kavga ya da kaçma davranışlarının kullanıldığını belirtilmiştir (Akt. Brannon and Feist, 2004).

Strese karşı üç değerlendirme süreci bulunmaktadır. Birincil değerlendirme sürecinde karşılaşılan duruma yönelik olarak çeşitli yorumlamalarda bulunulur. Durumun, strese sebep olup olmayacağı ve olumlu mu olduğuna dair düşünceler vardır. Eğer durum, stres verici olarak algılanırsa bu seferde olası zararlar ve üstesinden gelinebilmesi için ne yapılması gerektiği düşünülür. Olumsuz değerlendirme yapılmışsa bu durumun zarar verici, zorlayıcı ve tehdit edici olduğuna işaret etmektedir. Kısacası bir tehdit vardır ve tehdit, duygusal tepkilerin verilmesine yardımcı olmaktadır. Zararın değerlendirilmesi, öfke, iğrenme ve hayal kırıklığı gibi duygulara neden olabilirken; tehdit, endişe ve korkuya neden olabilmektedir. Bu bahsedilen durumdaki en önemli unsur ise duyguların, stres sonucu değil bilişsel değerlendirmeler sonucunda oluşmuş olmasıdır (Folkman and Lazarus, 1984).

İkincil değerlendirme sürecinde ise birey, stresli durum karşısında ne yapılabileceğine dair yargıda bulunur. Bu yargı, durumu kontrol edip edemeyeceği, durumla baş etme yetilerini içermektedir. Birey bu aşamada kendine, seçeneklerinin ne

olduğunu, hangi girişimlerin stresi azaltmada başarılı olabileceğini sorarak durumu değerlendirmektedir (Folkman and Lazarus, 1984).

Üçüncü değerlendirme sürecinde yeni bilginin gelmesi, ilk iki değerlendirme sürecindeki değişime sebep olmaktadır. Stresli durum karşısında, yeni bilgilerin olması stresle başa çıkma yöntemlerini değiştirme ya da yeni yöntemler bularak durumu yeninden değerlendirmeye olanak sağlamaktadır. Yeni bilgilerin olması bazı durumlarda stresin azalmasına sebep olurken bazen de stresin artmasına yol açabilmektedir (Folkman and Lazarus, 1984).

Stres, durum, kişi ya da eylemler üzerindeki zorlanmalar karşısında oluşan tepkilerdir (Hellriegel, Slocum and Woodman, 1983).

Cüceloğlu (1996) stres kavramının bireyin sağlığını ve verimliliğine etki eden bir kavram olarak açıklamıştır. Toplumların her kültüründe stres görülebilmektedir. Kişilerin çevresinden kaynaklanan uyumsuz koşulların, bedensel ve psikolojik sınırlarımızın üstünde harcanan çaba olarak tarif edilebilmektedir.

Güçlü (2001), stresin bir anda ortaya çıkan bir durum olmadığını ifade etmiştir. Stresin yaşanabilmesi için bireyin çevresinde değişiklik olması gerekmektedir ve bu değişikliklerin bireyi etkilemesi gerekir. Çevresinde değişikliği gören bireyler, bu değişimden etkilenir fakat bu etkilenme düzeyi bireysel farklılıklardan dolayı değişebilmektedir. Bunun sonucunda, bireysel farklılıklar sayesinde değişimden az ya da çok etkilenen bireylerin, fizyolojik yapısında meydana gelen değişmelerin harekete geçmesi sonucu stres oluşmaktadır.

Stres bireylerde fizyolojik ve psikolojik değişikliklere sebep olabilmektedir. Stresin ortaya çıkmasında çevresel faktörler ön plandadır. Çevresel faktörlerin yanı sıra bireylerin uyarıcılara yükledikleri anlamda stres düzeyinin belirlenmesinde etkin rol oynamaktadır. Stres çevresel olduğu kadar, bireylerin şemalarıyla da yakından ilişkilidir (Aydın ve İmamoğlu, 2001).

## **2.3.1.Stresin Belirtileri**

Stresin belirtileri şu şekildedir:

### **2.3.1.1.Stresin Fiziksel Belirtileri**

Stresin fiziksel belirtileri, adrenalini seviyesindeki artıştan dolayı görülmektedir. Genel anlamda diyet, yorgunluk, enfeksiyon ve yetersiz dinleme sonucunda ortaya çıkan fiziksel belirtiler, organizmada kan basıncını artırarak, kalp atışını hızlandırmaktadır. Stres durumunda, hızlı soluk alınıp verilir, alyuvar sayısı artar, sindirim yavaşlar ve dikkat azalır. Bunun sonucunda var olanı durumu algılamada yanlışlar ve unutkanlık görülebilir (Hughes, 1997).

Pehlivan (1995), sindirim sistemi bozukluklarının, nefes alıp vermede gçlgn, baş ağrısının ve mide bulantısının stresin belirtilerinden olduğunu belirtmiştir.

### **2.3.1.2.Stresin Davranışsal Belirtileri**

Stresin çok sayıda davranışsal belirtisi bulunmaktadır. Başlıca belirtileri ise uykusuzluk, çok fazla uyku arzusu, iştahsızlık ve ya fazla yeme isteği, madde kullanımında artıştır (Pehlivan, 1995).

Kuru (2012)'ya göre ise stresin davranışsal belirtileri çok hızlı ve yüksek sesle konuşmak, yorgunluk hali, tırnak yeme, tikler, kalp atışının hızlı olması, sosyal etkinliklere ayrılan zamanın azalması, iş tükenmişliği yaşama, kişisel bakımı ihmal etme, sigara ve alkol kullanımı, telaşlanma, sürekli eleştirme şeklinde sıralanabilmektedir.

### **2.3.1.3.Stresin Psikolojik Belirtileri**

Bireyin huzursuzluk yaşaması, endişe ve korku duyması kaygı ile açıklanmaktadır. Stresli durumlar sürdükçe bu kaygıya sebep olan durumlarda devam etmektedir. Kaygı birçoğumuzun yaşamında ara sıra kendini gösterirken; bazılarında ise sürekli hayatlarında vardır. Sürekli kaygı yaşayan kişiler, her olayı stres yaratıcı faktör olarak görmeye yatkındırlar (Öner, 1983).

Baltaş ve Baltas (2000), stresin zihinsel ve psikolojik etkilerini şu şekilde sıralamıştır:

- Endişe,
- Konsantre olamamak ve şaşkınlık,
- Karar vermede güçlük yaşama,
- Kendini normal hissetmeme ve hasta olduğunu düşünme,
- Kendisini kontrol edemediğini ve bunalmış olarak algılama.

### **2.3.2.Stresi Değerlendirme**

Bireyler, düşünme yeteneği ve problem çözme becerileri ile stresle daha etkili bir şekilde başa çıkabilmektedir. Stresle başa çıkmanın zeka ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir. Ayrıca zeka düzeyi ile stres arasında da bir bağlantı olduğu düşünülmektedir. Yapılan araştırmalarda, stres düzeyinin artması ile zihinsel yeteneklerin zayıfladığı yönünde sonuçlar elde edilmiştir. Var olan bu durum ise, zihinsel kapasitenin belirli bir bölümünün stresörle baş edebilmek için ayrılması ve onunla meşgul olması nedeniyle diğer yaşam olayları için daha düşük bir zihinsel kapasitenin kullanılmasından kaynaklandığı öne sürülmektedir (Baltas ve Baltas, 2000).

Çoruh (2013), stresin ortaya çıkışını çevrede olan değişimlerin bireyi etkilemesi gerektiğini belirtmiştir. Çevrede meydana gelen değişiklik birey üzerinde olumsuz etki bırakıyorsa, stres kaçınılmaz bir durumdur. Kişilik özellikleri de strese yol açan faktörlerden birisidir. Kişilik özelliklere göre bireyin çevredeki olaylara aşırı duyarlı olması, stres düzeyini artırırken; kimilerinde ise çevredeki değişimlere karşı umursamazlık vardır ve strese oldukça uzaktırlar.

Stresin değerlendirilmesinin kişisel ve durumsal faktörlerin etkilediği öne sürülmüştür. Kişisel faktörlere göre, deneyimler ve strese başa çıkma becerilerine ne kadar hakim olduğu oldukça önemlidir. Durumsal faktörlerde ise sosyal desteğin olup olmaması durumunu kapsamaktadır (Lazarus and Folkman, 1984).

### **2.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları**

Yaşar (2008)'a göre stresi tamamen ortadan kaldırmak imkansızdır. Bireyin, sağlıklı bir şekilde yaşamını devam ettirebilmesi için strese ihtiyaç vardır. Stresle başa çıkma konusunda asıl amaç, stresi tamamen ortadan kaldırmak değil, stresi azaltmaktır. Çünkü stresin tamamen kalkması söz konusu değildir. Stresle başa çıkma tarzlarında önemli olan, stresörlerin meydana getirdiği gerilimi azaltmak ve verilen tepkileri güçlendirmektir. Stresle başa çıkma tarzlarının kısa, orta ve uzun vadeli amaçları bulunmaktadır. Kısa süreli amaçlarda, strese mücadele edebilmek için gerekli yöntemlerin öğrenilmesi vardır. Orta vadeli amaçlarda ise, strese neden olan durumları öğrenmek, stresin belirtilerini önceden kestirebilmek ve stresi engellemek için çeşitli önlemler almak vardır. Ayrıca, stresin fiziksel, davranışsal ve psikolojik tepkilerini kontrol altına alabilmekte bir diğer amaçtır. Uzun vadeli amaçlarda ise, huzur seviyesinin yükselmesi, sağlıklı ve düzenli bir yaşama ulaşmak, yaşamdan haz almak, iş ortamında verimli olabilmek ve var olan bireysel kapasitenin geliştirilmesine ortam hazırlamak yer almaktadır.

Stresle başa çıkma tarzları, problem merkezli ve duygu merkezli olmak üzere 2'ye ayrılmıştır. Problem merkezli başa çıkmada, kişinin stresin kaynağını yok etmeye yönelik bilgi edinmesi ve bu doğrultudaki mantıksal analizini kapsamaktadır (Koç ve



Kara, 2009). Bu yöntem, stres kaynağının etkisinin azaltılması, ortadan kaldırılması şeklinde açıklanmıştır. Problem merkezli başa çıkma da, strese sebep olan etmenlerin net bir şekilde bilinmesi, değerlendirilmesi, çözümü için gerekli hamlelerin yapılması, doğru yöntemlerin seçilmesi ve harekete geçirilmesini kapsayan bilişsel ve davranışsal hareketlilik (Folkman and Lazarus, 1984).

Duygu merkezli başa çıkma tarzları ise pasif başa çıkma şekliyle açıklanmıştır. Yani strese sebep olan durum karşısında, durumu değiştirmek için hiçbir çabanın gösterilmediği zaman ortaya çıkmaktadır. Bu tarz bireyler var olan duygularını kontrol etmeye çalışırlar, ilgi ve düşüncelerini farklı yöne çevirmeye çalışırlar. Duygusal merkezli başa çıkma tarzları, duygusal sıkıntıları ve üzüntü veren durumları azaltmaya yönelik bilişsel stratejileri içeren; kaçınma, uzaklaştırma, olumsuz olaylar içinde olumlu yanlar bulma, problemi azımsama gibi öğeleri kapsamaktadır (Folkman and Lazarus, 1984)

Kişiler, yaşadıkları stres durumlarıyla başa çıkmada çeşitli yöntemleri bir arada kullanmaktadır. Stres durumlarının düzeyine göre, başa çıkma yöntemlerinde de artış görülür. Stresin neden olacağı durum herhangi bir kayba ya da zarara yol açacaksa ona uygun şekilde stratejiler kullanılmaktadır. Eğer strese yol açan durumlar, kontrol edilebilir şekilde algılanırsa, problem merkezli başa çıkma tarzları kullanılırken; durumların kontrol edilemez şeklinde algılanmasında ise duygu merkezli başa çıkma tarzları kullanılmaktadır (Thoits, 1995).

Stresle başa çıkma yöntemleri şu şekilde ele alınmıştır;

**Problem Çözme:** Problem çözme becerisi, stresörlerin farkına varmaktan çok, bunları yönlendirmede kullanılmaktadır.

**Sosyal Destek Arama:** Sosyal destek, strese yol açan etmenlerin azaltılmasına büyük ölçüde katkıda bulunmaktadır. Sosyal destek görme ile asıl amaç stresi ortadan kaldırmak ya da azaltmak için, değer gördüğünü hissetme ve çeşitli öneriler ile bireye

katkıda bulunulmasını sağlamaktan geçmektedir. Sosyal destek arayan bireyler, ilişkileri güçlü olan ve yardım almaktan çekinmeyen kişilerden oluşmaktadır.

**Kaçınma:** Tehdit edici unsurlar karşısında uzaklaşma isteği şeklinde açıklanmıştır. Kaçınma bir savunma mekanizmasıdır. Mantığa bürüne, kaçınmada sıkça görülür. Bireyler, yaşadığı stresli duruma karşı çözüm bulamayınca ve durumu kabullenmekten başka çaresi olmadığında, kaçınma stratejini kullandığı görülmektedir. Kaçınma aynı zamanda duygusal stratejilerden birisidir (Korkut, 2007).

Öğrenme kuramı, stresi açıklarken klasik ve edimsel koşullanmadan yararlanmıştır. Korkular ve kaygılar duygusal tepkilerdir ve fiziksel, davranışsal ve psikolojik belirtileri kapsamaktadır. Kaçınma davranışı, bireyi stresörlerden uzak tutar. Strese sebep olan durum karşısında gerilim yaşayan birey, bu sayede stres düzeyini azaltmaya çalışır (Ceylan, 2005).

Psikoanalitik kuram, başa çıkma davranışını bireye zarar verici etkilerden uzak durma ve bunlara verilen tepkiler şeklinde açıklamıştır. Stresle başa çıkma tarzları, stres yaratan durumları ortadan kaldırmayı ya da azaltmayı amaçlamaktadır. Ego psikolojisi, başa çıkmayı uyum sağlamaya yönelik süreç olarak ele almıştır ve bu durumu savunma mekanizmaları ile ilişkilendirmiştir. Stresle başa çıkma tarzları, bilişseli duygusal içsel ve dışsal kaynaklara karşı kullanılmakta ve stres düzeyi azaltılmaya çalışılmaktadır (Tomar, 2002).

Topal (2011), yapmış olduğu çalışmada kaçınma ile duygular arasında pozitif ilişki olduğunu tespit etmiştir.

### **2.3.4.Konu İle İlgili Yapılan Çalışmalar**

Karancı ve arkadaşlarının (1999), 1995 Dinar depreminin ardından psikolojik stres, başa çıkma, sosyal destek ve ilişkili değişkenlerdeki cinsiyet farklılıklarını incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, kadınların daha fazla stres yaşadıkları tespit edilmiştir. Başa çıkma stratejilerinde cinsiyet farklılıkları olduğu tespit edilmiştir.

Problem çözme/iyimser yaklaşım erkekler için en sık kullanılan başa çıkma stratejisi olarak bildirilirken, kadın katılımcılar için kaderci başa çıkma stratejileri en sık kullanılan yaklaşım olduğu tespit edilmiştir.

Türküm (1999) tarafından yapılan çalışma sonucuna göre, bilişsel çarpıtmaları yüksek olan öğrencilerin, çarpıtmaları düşük olanlara göre kaçınmayı daha çok kullandıkları; bilişsel çarpıtmaları düşük olan öğrenciler de, yüksek olanlara göre daha iyimser oldukları tespit edilmiştir.

Clements ve Sawhney (2000) umutsuzluk teorisinden yola çıkarak aile içi şiddet üzerinde başa çıkma stilleri ve kontrol algısının etkilerini incelemiştir. Araştırmanın örneklemini, 70 kadın oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda, şiddet yaşantılarından dolayı kadınlarda hoşnutsuzluk görüldüğü ama umutsuz olmadıkları tespit edilmiştir. Hoşnutsuzluk ile kaçınan başa çıkma stratejileri arasında anlamlı ilişki tespit edilmiş olup; hoşnutsuzluk ile problem odaklı başa çıkma arasında ise düşük düzeyde ilişki saptanmıştır.

Williams ve Mc Gillicuddy (2000) yaptığı araştırma sonucuna göre stresle başa çıkma yöntemlerinin, var olan stres durumuna göre değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Cinsiyet değişkenine göre ise kullanılan yöntemler açısından herhangi bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yaşları daha büyük olanların, stresle başa çıkabilmek için farklı yöntemleri denedikleri ve çeşitli yardım arayışına girdikleri gözlenmiştir.

Lazarus ve Folkman (1984), yaptıkları araştırma sonucunda farklı başa çıkma yöntemleri belirlemişlerdir. Bu yöntemler, yüzleşme, sosyal destek arama, planlanmış problem çözme, öz kontrol, uzaklaşma, pozitif değerlendirme, kaçınma ve duyguları düzenlemedir (Akt. Aydın, 2003)

Temel, Bahar ile Çuhadar (2007) çalışmalarında, depresyon ile iyimser yaklaşım arasında negatif ilişki tespit etmiştir.

Kaya ve arkadaşları (2007) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada, pasif başa çıkma tarzlarını kullananların depresyon puanlarının yüksek olduğunu bildirmiştir.

Yaşar (2008) tarafından yapılan çalışmada, kadınların erkeklere göre sosyal desteği daha fazla arzuladıkları; bekarların kaçınma yoluna, evlilerden daha fazla başvurduklarını bildirmiştir.

Göçet (2008) yaptığı çalışmada, iyimserlik ile kaçma ve bilişsel yeniden yapılanma arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir.

Ramashia (2010) çalışmasında, travma merkezine başvuran aile içi şiddet mağduru 112 kadın ile gerçekleştirdiği çalışmada şiddetin psikolojik etkilerini, başa çıkma stratejilerini ve sosyal desteği ele alıp incelemiştir. Yapılan araştırma sonucunda fiziksel şiddet gören kadınlarda depresyon düzeyi ve post-travmatik stres bozukluğunun yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, aile içi şiddet mağduru kadınların resmi sosyal destek almaktan daha çok gayri resmi destek almaya eğilimli oldukları tespit edilmiştir. Kadınların diğer başa çıkma stratejilerine göre en çok kaçınan başa çıkma stratejisini kullandığını tespit edilmiştir.

Azınlıkların bulunduğu üniversitede yapılan çalışmada, üniversite ortamında azınlık statüsünün stres ve üniversitede kalıcılık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve azınlık stresinin genel stresten farklı olduğu tespit edilmiştir (Wei and Liao, 2011).

## **BÖLÜM III**

### **YÖNTEM**

Bu bölümde çalışma ile ilgili araştırmanın yöntem kısmı ele alınmıştır.

#### **3.1.ARAŞTIRMANIN MODELİ**

Yapılan araştırma kesitsel, tanımlayıcı bir araştırmadır.

#### **3.2.EVREN VE ÖRNEKLEM**

Araştırmanın evrenini İstanbul'da üniversitede öğrenim gören öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklemine ise Üsküdar Üniversitesi'nde öğrenim gören 120 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem random seçilmiştir.

#### **3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI**

Yapılan çalışmada Sosyodemografik Veri Formu, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği kullanılmıştır.

##### **3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu**

Bu formda, cinsiyet, sınıf düzeyi, okuduğu bölüm ve daha önce DEHB tanısı alıp almadığı soruları mevcuttur (Ek.1).

##### **3.3.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği**

Ölçek depresyonun tedavisi sonrasında bilişsel yapılarıdaki değişiklikleri tespit etmek amacıyla geliştirilmiştir (Ek.2) (Weissman and Beck, 1979; Akt. Savaşır ve

Şahin, 1991) bulunmaktadır. Şahin ve Şahin (1991) Türkçe uyarlamasını gerçekleştirmiştir. Türkçe uyarlamasında .87 - .92 arasında iç tutarlılık katsayıları tespit edilmiştir(Savaşır ve Şahin, 1997). Ölçeğin toplam 40 maddesi vardır. Alınacak puanlar40-280 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar fonksiyonel olmayan tutumların sık kullanıldığına işaret etmektedir.

### **3.3.3. Young Şema Ölçeği**

Şema Ölçeği, Young'ın şema terapisi (1990, 2003) baz alınarak geliştirilmiştir ve 18 alt boyut bulunmaktadır (Ek3.). toplamda 90 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmaları, Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından yapılmıştır. İç tutarlık katsayısının .63-.80 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ölçeğe 1-6 arasında puan verilmektedir ( Tamamen yanlış – beni mükemmel şekilde tanımlıyor). Alt boyutlardan alınacak puanlar 5-30 arasında değişmektedir.

### **3.3.4.Baş Çıkma Stilleri Ölçeği**

Ölçek, Amirkhan (1990) tarafından geliştirilmiştir (Ek.4). Türkçe uyarlama çalışmaları Aysan (1994) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin 3 alt boyutu vardır. Alt boyutlardan alınan puanlar 11-33 arasındadır. Alınan puanların yüksek olması, o alt boyutun özelliklerinin yüksek olması anlamına gelmektedir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı .92'dir.

### **3.3.5.Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği**

DEHB'nin taranması amacıyla geliştirilmiştir (Kessler et al.,2005). Doğan, Saraçoğlu ve Küçükgöncü (2009) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin iki alt ölçeği vardır. Verilen yanıtlar 0-4 arasında değişmektedir. 24 ve üzeri puanlar DEHB olduğuna işaret etmektedir.

### **3.4.ARAŞTIRMANIN İŞLEM YOLU**

Örneklem grubundaki 120 öğrenciye Sosyodemografik Veri Formu, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği uygulanmıŐtır. Verilerin toplanması esnasında, her katılımcıya bu çalışmanın öneminden ve literatüre yapacağı katkıdan bahsedilerek, ölçekleri içtenlikle doldurmaları istenmiŐtır.

### **3.5.ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ ANALİZİ TEKNİKLERİ**

Katılımcılardan elde edilen veriler SPSS 16.00 Windows paket programında analiz edilmiŐtır. Kolmogorov Smirnov Testi sonucuna göre verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiŐtır. Ölçek değerlerinin demografik deđerŐkenler ačíından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla “Mann-Whitney U” ile “Kruskal-Wallis” kullanılmıŐtır. Ölçek değerlerinin birbiriyle iliŐkisi için korelasyon analizi yapılmıŐtır.

## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Tablo 4.1. Örneklemi Oluşturan Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri

DEĞİŞKEN		Sayı (n)	Yüzde (%)	Toplam
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	70	58,3	120
	Erkek	50	41,7	
<b>Yaş</b>	19-20 yaş arası	52	43,3	
	21-22 yaş arası	38	31,7	
	23-28 yaş arası	30	25,0	
<b>Sınıf</b>	1.Sınıf	50	41,7	
	2.Sınıf	42	35,0	
	3.Sınıf	11	9,2	
	4.Sınıf	3	2,5	
	5.Sınıf	14	11,7	
<b>Bölüm</b>	Diş Hekimliği	49	40,8	
	Psikoloji	43	35,8	
	Mühendislik	11	9,2	
	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik (PDR)	3	2,5	
	Diğer	14	11,7	
<b>DEHB Tanısı Var mı?</b>	Hayır	110	91,7	
	Evet	10	8,3	

Katılımcıların 70'ini (%58,3) erkekler, 50'si (%41,7) kadınlar oluşturmaktadır. 19-20 yaşlarında olan 52 (%43,3) kişi, 21-22 yaşlarında olan 38 (%31,7) kişi, 23-28 yaşlarında olan 30 (%25) kişi vardır. 1. sınıfta okuyan 50 (%41,7) kişi, 2. sınıfta okuyan 42 (%35) kişi, 3. sınıfta okuyan 11 (%9,2) kişi, 4. sınıfta okuyan 3 (%2,5) kişi, 5. sınıfta okuyan 14 (%11,7) kişi vardır. Diş Hekimliği bölümünde okuyan 49 (%40,8) kişi, Psikoloji bölümünde okuyan 43 (%35,8) kişi, Mühendislik bölümlerinde okuyan 11 (%9,2) kişi, PDR bölümünde okuyan 3 (%2,5) kişi, diğer bölümlerde okuyan 14 (%11,7) kişi vardır. DEHB tanısı konulmayan 110 (%91,7) kişi, DEHB tanısı konulan 10 (%8,3) kişi vardır.



**Tablo 4.2. Örneklem Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması**

DEĞİŞKEN		N	Min	Max	Ort	SS	$\chi^2 / u$	p
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	70	8,00	50,00	28,79	8,25	1687,5	,739
	Erkek	50	8,00	65,00	29,86	9,70		
<b>Yaş</b>	19-20 yaş arası	52	10,00	50,00	28,96	7,26	,212	,900
	21-22 yaş arası	38	8,00	45,00	29,18	8,77		
	23-28 yaş arası	30	8,00	65,00	29,77	11,43		
<b>Sınıf</b>	1.Sınıf	50	8,00	50,00	29,44	8,65	1,040	,904
	2.Sınıf	42	8,00	65,00	30,38	8,49		
	3.Sınıf	11	8,00	44,00	26,36	11,91		
	4.Sınıf	3	19,00	35,00	28,00	8,19		
	5.Sınıf	14	8,00	40,00	27,57	8,64		
<b>Bölüm</b>	Diş Hekimliği	49	8,00	50,00	29,22	8,61	1,180	,881
	Psikoloji	43	8,00	65,00	30,60	8,52		
	Mühendislik	11	8,00	44,00	26,36	11,91		
	PDR	3	19,00	35,00	28,00	8,19		
	Diğer	14	8,00	40,00	27,57	8,64		
<b>DEHB Tanısı Var Mı?</b>	Hayır	110	8,00	65,00	28,93	8,93	420,5	,218
	Evet	10	22,00	45,00	32,60	7,63		

Katılımcıların Ölçekten aldıkları puanların cinsiyet değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir ( $U=1687,5$ ;  $p=,739$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların Ölçekten aldıkları puanların yaş değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(2)=0,212$ ;  $p=,900$ ;  $p>0,05$ ].

Katılımcıların Ölçekten aldıkları puanların sınıf değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(4)=1,040$ ;  $p=,904$ ;  $p>0,05$ ].

Katılımcıların Ölçekten aldıkları puanların bölüm değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(4)=1,180$ ;  $p=,881$ ;  $p>0,05$ ].

Katılımcıların Ölçekten aldıkları puanların DEHB tanısı değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir ( $U=420,5$ ;  $p=,218$ ;  $p>0,05$ ).

**Tablo 4.3. Örneklem Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan Aldıkları Puanların Karşılaştırılması**

DEĞİŞKEN		N	Min	Max	Ort	SS	$x^2 / u$	p
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	70	13,00	30,00	21,56	3,53	1603,5	,433
	Erkek	50	15,00	30,00	22,16	3,30		
<b>Yaş</b>	19-20 yaş arası	52	13,00	29,00	22,00	3,27	1,182	,554
	21-22 yaş arası	38	15,00	30,00	22,08	3,29		
	23-28 yaş arası	30	14,00	29,00	21,13	3,91		
<b>Sınıf</b>	1.Sınıf	50	13,00	30,00	22,12	3,69	3,146	,534
	2.Sınıf	42	15,00	26,00	21,57	2,72		
	3.Sınıf	11	14,00	26,00	20,36	3,78		
	4.Sınıf	3	17,00	26,00	22,00	4,58		
	5.Sınıf	14	15,00	30,00	22,50	4,07		
<b>Bölüm</b>	Diş Hekimliği	49	13,00	30,00	21,98	3,59	2,675	,614
	Psikoloji	43	15,00	29,00	21,74	2,91		
	Mühendislik	11	14,00	26,00	20,36	3,78		
	PDR	3	17,00	26,00	22,00	4,58		
	Diğer	14	15,00	30,00	22,50	4,07		
<b>DEHB Tanısı Var Mı?</b>	Hayır	110	13,00	30,00	21,82	3,43	542,5	,943
	Evet	10	15,00	26,00	21,70	3,74		

Katılımcıların Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan aldıkları puanların cinsiyet değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir ( $U=1603,5$ ;  $p=,433$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan aldıkları puanların yaş değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(2)=1,182$ ;  $p=,554$ ;  $p>0,05$ ].

Katılımcıların Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan aldıkları puanların sınıf değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(4)=3,146$ ;  $p=,534$ ;  $p>0,05$ ].

Katılımcıların Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan aldıkları puanların bölüm değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(4)=2,675$ ;  $p=,614$ ;  $p>0,05$ ].

Katılımcıların Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan aldıkları puanların DEHB tanısı değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir ( $U=542,5$ ;  $p=,943$ ;  $p>0,05$ ).

**Tablo 4.4. Örneklem Grubunun Tanıtıcı Özellikleri İle Young Şema Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması**

DEĞİŞKEN		N	Min	Max	Ort	SS	$x^2 / u$	p	Gruplar Arası Fark
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	70	120,00	426,00	223,64	56,22	1356	,036	
	Erkek	50	90,00	459,00	245,20	61,37			
<b>Yaş</b>	19-20 yaş arası	52	120,00	459,00	237,62	55,31	2,146	,342	
	21-22 yaş arası	38	140,00	367,00	237,11	53,39			
	23-28 yaş arası	30	90,00	426,00	218,30	71,08			
<b>Sınıf</b>	1.Sınıf	50	120,00	459,00	255,00 <sup>a</sup>	68,82	16,694	,002	a>b,c,d b>d
	2.Sınıf	42	144,00	265,00	224,17 <sup>b</sup>	30,55			
	3.Sınıf	11	90,00	318,00	179,18 <sup>d</sup>	63,71			
	4.Sınıf	3	144,00	282,00	198,67 <sup>c</sup>	73,33			
	5.Sınıf	14	132,00	308,00	227,36	49,02			
<b>Bölüm</b>	Diş Hekimliği	49	120,00	459,00	253,71 <sup>a</sup>	68,92	15,398	,004	a>b,c b>c d>c
	Psikoloji	43	144,00	318,00	226,35 <sup>b</sup>	33,41			
	Mühendislik	11	90,00	318,00	179,18 <sup>c</sup>	63,71			
	PDR	3	144,00	282,00	198,67	73,33			
	Diğer	14	132,00	308,00	227,36 <sup>d</sup>	49,02			
<b>DEHB Tanısı Var mı?</b>	Hayır	110	90,00	367,00	228,42	52,67	399,5	,153	
	Evet	10	144,00	459,00	278,90	100,26			

a,b,c,d: Gruplar Arası Farklar; \*, p<.05; \*\*, p<.0001

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların cinsiyet değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre erkeklerin ortalamalarının kadınlarından anlamlı derecede yüksektir (U=1356; p=,036; p<0,05).

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların yaş değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(2)=2,146$ ; p=,342; p>0,05].

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların sınıf değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir [ $\chi^2(4)=16,694$ ;  $p=,002$ ;  $p<0,05$ ]. Buna göre 1.sınıf öğrencilerinin ölçek ortalama puanları, 2, 3 ve 4.sınıf öğrencilerine göre anlamlı derecede yüksektir.

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların bölüm değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. [ $\chi^2(4)=15,398$ ;  $p=,004$ ;  $p<0,05$ ]. Diş Hekimliği okuyan kişilerin ölçek ortalama puanları, Psikoloji, Mühendislik ve diğer bölümlerde okuyanlara göre anlamlı derecede yüksektir.

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların DEHB tanısı değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir ( $U=399,5$ ;  $p=,153$ ;  $p>0,05$ ).

**Tablo 4.5. Young Şema Ölçeği Alt Boyutları İle Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması**

Ölçekler	Hiperaktivite / Dürtüsellik		Dikkat Eksikliği	
	r	p	r	p
Duygusal Yoksunluk	p>,05		p>,05	
Başarısızlık	<b>,326**</b>	<b>,000</b>	<b>,197*</b>	<b>,031</b>
Karamsarlık	<b>,333**</b>	<b>,000</b>	<b>,297**</b>	<b>,001</b>
Sosyal İzolasyon / Güvensizlik	<b>,216*</b>	<b>,018</b>	<b>,206*</b>	<b>,024</b>
Duyguları Bastırma	<b>,226**</b>	<b>,003</b>	<b>,227*</b>	,013
Onay Arayıcılık	p>,05		p>,05	
İç içe Geçme / Bağımlılık	<b>,255**</b>	<b>,005</b>	<b>,244**</b>	<b>,007</b>
Ayrıcalıklılık/ Yetersiz Özdenetim	<b>,282**</b>	<b>,002</b>	<b>,275**</b>	<b>,002</b>
Kendini Fedâ	p>,05		p>,05	
Terk Edilme	p>,05		p>,05	
Cezalandırılma	p>,05		<b>,295**</b>	<b>,001</b>
Kusurluluk	<b>,190*</b>	<b>,038</b>	p>,05	
Tehditler Karşısında Dayanaksızlık	p>,05		<b>,204*</b>	<b>,025</b>
Yüksek Standartlar	<b>,219*</b>	<b>,016</b>	<b>,235**</b>	p>,05

\*, p<,05; \*\*, p<.0001

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Başarısızlık ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile pozitif yönde düşük düzeyde; Dikkat Eksikliği ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Karamsarlık ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Duyguları Bastırma ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan İç İç Geçme / Bağımlılık ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Cezalandırılma ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Kusurluluk ile Hiperaktivite / Dürtüsellik arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Yüksek Standartlar ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile Dikkat Eksikliği arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

**Tablo 4.6. Young Şema Ölçeği Alt Boyutları İle Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması**

Ölçekler	Problem Çözme		Sosyal Destek Arama		Kaçınma	
	r	p	r	p	r	p
Duygusal Yoksunluk	<b>-,193*</b>	,034	p>,05		p>,05	
Başarısızlık	<b>-,295**</b>	,001	p>,05		p>,05	
Karamsarlık	<b>-,175</b>	,056	p>,05		p>,05	
Sosyal İzolasyon / Güvensizlik	<b>-,232*</b>	,011	p>,05		p>,05	
Duyguları Bastırma	p>,05		p>,05		p>,05	
Onay Arayıcılık	p>,05		p>,05		p>,05	
İç içe Geçme / Bağımlılık	<b>-,239**</b>	<b>,009</b>	p>,05		p>,05	
Ayrıcalıklılık/ Yetersiz Özdenetim	p>,05		p>,05		p>,05	
Kendini Feda	p>,05		p>,05		p>,05	
Terk Edilme	<b>-,302**</b>	<b>,001</b>	<b>-,262*</b>	p>,05	p>,05	
Cezalandırılma	p>,05		p>,05		p>,05	
Kusurluluk	<b>-,320**</b>	<b>,000</b>	p>,05	p>,05	p>,05	
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	p>,05		p>,05		p>,05	
Yüksek Standartlar	p>,05		p>,05		p>,05	

\*, p<,05; \*\*, p<,0001

Duygusal Yoksunluk ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında düşük düzeyde negatif yönde korelasyon belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Başarısızlık ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.



Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Karamsarlık ile Başıa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ile Başıa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan İç İçe Geçme / Bağımlılık ile Başıa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Terk Edilme ile Problem Çözme ve Sosyal Destek Arama arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Kusurluluk ile Problem Çözme ile Sosyal Destek Arama arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

**Tablo 4.7. Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları İle Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Alt Boyutlarının, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Ölçekler	Hiperaktivite Dürtüsellik		Dikkat Eksikliği	
	r	p	r	p
<b>Problem Çözme</b>		p>,05		p>,05
<b>Sosyal Destek Arama</b>		p>,05		p>,05
<b>Kaçınma</b>		p>,05		p>,05
<b>Mükemmelci tutum</b>		<b>,212*</b>	p>,05	p>0,05
<b>Onaylanma ihtiyacı</b>		<b>,246**</b>	p>,05	p>0,05
<b>Bağımsız/otonom tutum</b>		p>,05		p>,05
<b>Değişken tutum</b>		p>,05		p>,05

\*, p<,05; \*\*, p<.0001

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği alt boyutlarından olan Mükemmelci Tutum ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği alt boyutlarından olan Onaylanma İhtiyacı ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

**Tablo 4.8. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Alt Boyutları ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması**

Ölçekler	Problem Çözme		Sosyal Destek Arama		Kaçınma	
	r	p	r	p	r	p
Mükemmелci tutum	<b>-0,272**</b>	p>,05	p>,05		p>,05	
Onaylanma ihtiyacı	p>,05		p>,05		p>,05	
Bağımsız/otonom tutum	p>,05		p>,05		p>,05	
Değişken tutum	p>,05		p>,05		p>,05	

\*; p<,05; \*\*; p<,0001

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği alt boyutlarından olan Mükemmелci Tutum ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Katılımcıların Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği'nden aldıkları puanların cinsiyet, yaş, sınıf, bölüm ve DEHB tanısı değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kaçınma Alt Boyutundan aldıkları puanların cinsiyet, yaş, sınıf, bölüm ve DEHB tanısı değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların cinsiyet değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre erkeklerin ortalamalarının kadınlardan anlamlı derecede yüksektir. Karancı ve arkadaşlarının (1999), 1995 Dinar depreminin ardından psikolojik stres, başa çıkma, sosyal destek ve ilişkili değişkenlerdeki cinsiyet farklılıklarını incelemiştir. Araştırma sonucunda, kadınların daha fazla stres yaşadıkları tespit edilmiştir. Yapılan çalışma çıkan sonuç ile örtüşmemektedir. Örneklem farklılığı örtüşmeme nedeni olabilir. Hosseinalipour (2015) yaptığı çalışmada cinsiyete yönelik olarak herhangi bir farklılık tespit etmemiştir. Çıkan sonuç ile yapılan çalışmanın örtüşmeme nedeni olarak Arkar, (1992)'a göre yaşanan ortamlarda birçok uyarıcı vardır. Bireyler kendilerine has olan uyarıcılara daha çok dikkat eder ve bunları birleştirir, sonucunda ise o ortam kavramsallaştırılır. Aynı ortamlar, farklı kişiler tarafından farklı şekillerde kavramsallaştırılır. Burada ayrıncı nokta ise o ortamda yaşanan olayın niteliğidir. Aynı nitelikteki olaylar, farklı kişiler tarafından benzer şekilde kavramsallaştırılır. Öznel olarak, bilişsel örüntüler belirli ortamların yorumlamalarında düzenliliğin temelini oluşturmaktadır. Şema zihinsel örüntüleri kapsamaktadır. Erkeklerin kızlara oranla Young Şema ölçeğinden aldıkları puanların fazla olma nedeni de olayların nitelik durumuna göre şemaları aktifleştirmeleri olabilir.

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların yaş değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların sınıf değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre 1.sınıf öğrencilerinin ölçek ortalama puanları, 2, 3 ve 4.sınıf öğrencilerine göre anlamlı derecede yüksektir. Bu sonuç 3. Ve 4. Sınıf öğrencilerinin örneklem grubundaki sayısının az olmasına bağlı olabilir.

Katılımcıların Young Şema Ölçeği'nden aldıkları puanların bölüm değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. Dış Hekimliği okuyan kişilerin ölçek ortalama puanları, Psikoloji, Mühendislik ve diğer bölümlerde okuyanlara göre anlamlı derecede yüksektir. Riskind (2004), şemaları bireyin bütün hayatına yönelik oluşturduğu şablonları, kendine ve başkasına dair düşünce ve hayallerini kapsayan yapı olarak tarif etmiştir. Şemalar bireyin gündelik yaşantısında karşılaşma ihtimali olan tehdit ve belirsizlikler hakkında yeteri kadar bilgi vermese de bahsedilenlere yönelik bilgi veren ve ne yapılması gerektiği konusunda çeşitli ipuçları veren yapılardır. Bu açıdan bakıldığında dış hekimliği okuyan öğrencilerin diğer bölümlere göre yüksek puan almış olmaları, dış hekimliğini okuyan öğrencilerin bilişsel yapılarının diğerlerine göre farklı olmasından kaynaklanabilir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Terk edilme, İç İçe Geçme/ Bağımlılık, Kusurluluk ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında düşük düzeyde negatif yönde bir ilişkinin oluşma sebebi olarak, Şemalar bireyin gündelik yaşantısında karşılaşma ihtimali olan tehdit ve belirsizlikler hakkında yeteri kadar bilgi vermese de bahsedilenlere yönelik bilgi veren ve ne yapılması gerektiği konusunda çeşitli ipuçları veren yapılardır. Şemaların baş etme stratejilerinden problem çözme yöntemine bağlı olarak oluştuğu, yaşanan durumların baz alınarak bilişsel çarpıtmaların oluştuğu söylenebilir. Riskind (2004), şemaları bireyin bütün hayatına yönelik oluşturduğu şablonları, kendine ve başkasına dair düşünce ve hayallerini kapsayan yapı olarak tarif etmiştir. Sosyal destek arama ile terk edilme ve kusurluluk arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkiyi Çoruh (2013), stresin ortaya çıkışını çevrede olan değişimlerin bireyi etkilemesi gerektiğini belirtmiştir. Çevrede

meydana gelen değişiklik birey üzerinde olumsuz etki bırakıyorsa, stres kaçınılmaz bir durumdur. Kişilik özellikleri de strese yol açan faktörlerden birisidir. Kişilik özelliklere göre bireyin çevredeki olaylara aşırı duyarlı olması, stres düzeyini artırırken; kimilerinde ise çevredeki değişimlere karşı umursamazlık vardır ve strese oldukça uzak olarak anlatır, yapılan çalışmada bu duruma bağlı olarak sosyal destek arttıkça terke edilme ve kusurluluk azalmaktadır. Yapılan açıklama çıkan sonuçla örtüşmektedir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından olan Başarısızlık, karamsarlık, İç İçe Geçme / Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim,Sosyal izolasyon, yüksek standartlar ve duyguları bastırma ile Hiperaktivite / Dürtüsellik ile pozitif yönde düşük düzeyde; Dikkat Eksikliği ile düşük düzeyde pozitif yönde ilişki vardır. Başarısızlık, Karamsarlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, iç içe geçme, ayrıcalıklılık, ve yüksek standartlar ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkinin ortaya çıkma sebebi olarak DEHB’li bireylerin bilişsel çarpıtmalarına bağlı olarak davranış ve tutum değişikliği olmuş olabilir. Öncü ve Şenol (2002), DEHB’i zihinde ortaya çıkan huzursuzluk olarak tanımlamıştır. Brown, (2005)’e göre sosyal çevre olan ilişkilerimizde konuşanları anlayıp verecek cevabı hazırlama aşamasına yardımcı eden işlem belleği dikkat eksikliği yaşayanlarda yetersizdir. Dikkat eksikliği olanlar, eş zamanlı iş ve işlemlerde güçlük yaşamaktadırlar ve bu güçlüğü kaçınma davranışı yaparak erteleme eğilimi içerisine girerler. İş yapılması gereken son zamana geldiğinde ise kendilerini güdülerler ve o işi yapmaya çalışırlar. Odaklanma problemi yaşadıkları içinse uzun süre odaklanamazlar ve işleri tam yapamazlar. Bu açıdan bakılırsa çıkan sonuç doğrulanmaktadır.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği alt boyutlarından olan Mükemmelci Tutum ve onaylanma ihtiyacı ile düşük düzeyde pozitif ilişki mevcuttur. Sürmeli (2010)’a göre İlgi duyulan ve hoşlanılan bir nesne, kişi ya da durum üzerinde dikkat yoğunlaştırıldığında beyindeki limbik sistem kullanılmaktadır. Bu sistemin olumsuz etkilenmesi durumunda ise dikkat yoğunlaştırma süresi ve dürtüsellik çok kısa bir sürede bozulmaktadır. Buna bağlı olarak fonksiyonel olmayan tutumların komorbid görülmesi olağandır. Çıkan sonuç yapılan açıklamayla örtüşmektedir.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği alt boyutlarından olan Mükemmelci Tutum ile Başa-Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından olan Problem Çözme arasında düşük düzeyde negatif ilişki belirlenmiştir. Güçlü (2001), stresin bir anda ortaya çıkan bir durum olmadığını ifade etmiştir. Stresin yaşanabilmesi için bireyin çevresinde değişiklik olması gerekmektedir ve bu değişikliklerin bireyi etkilemesi gerekir. Çevresinde değişikliği gören bireyler, bu değişimden etkilenir fakat bu etkilenme düzeyi bireysel farklılıklardan dolayı değişebilmektedir. Bunun sonucunda, bireysel farklılıklar sayesinde değişimden az ya da çok etkilenen bireylerin, fizyolojik yapısında meydana gelen değişmelerin harekete geçmesi sonucu stres oluşmaktadır. Mükemmelci tutuma sahip bireyin problem çözme becerilerinde zorlanma yaşaması beklenen durum olarak algılanabilir. Yapılan çalışma çıkan sonuçla örtüşmektedir.

## **5.1.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Yapılan araştırma Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği ile Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

## BÖLÜM VI

### ÖNERİLER

- Yapılan araştırmaya 120 kişi dahil edilmiştir. Bundan sonraki yapılacak çalışmalarda örneklem genişletilerek sonuçlar kıyaslanabilir.
- Yapılan araştırmada kadın ve erkeklerin sayılarının dengeli dağılmadığı görülmektedir. Bundan sonraki yapılacak olan araştırmalarda bu dengeye dikkat edilebilir.
- Yapılan araştırmada Diş Hekimliği ve Psikoloji bölümlerinde okuyan öğrencilerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Bu bölümlerde yığılmaların olmasının sonuçları etkileyeceği düşünüldüğünden, bundan sonraki araştırmalarda bölüm dağılımlarının düzenli olunmasına dikkat edilebilir.



## KAYNAKÇA

Alaniz, M.A., 2010, Report of Stress on Parent and Teacher Ratings of Disruptive Behaviors in a Sample of Mexican American ADHD Children Receiving Social Skills and Parent Training, Doktora Tezi, Walden University, USA.

Alpan, F., 2013, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Anneleri İle Normal Gelişimi Olan Çocukların Annelerinin Depresyon Ve Stresle Başa Çıkma Becelerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi.

American Psychiatric Association (APA) (1994), Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (DSM – 4).

Amirkhan. J., 1990, “A Factor Analytically Derived Measure of Coping: The Coping Strategy Indicator” *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1066-1074.

Arkar, H., 1992, “Beck'in Depresyon Modeli Ve Bilişsel Terapisi” *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 5, pp.37-40

Arnsten, A. F., 2006, “Stimulants: therapeutic actions in ADHD. *Neuropsychopharmacology*, 31(11), pp.2376-2383

Aydın, A. S., 2003, Ergenlerde Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerini Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Aydın, A., *Gelişim ve öğrenme psikolojisi*. Ankara: Anı Yayın ve Dağıtım, 1999.

Aydın, B. ve İmamoğlu, S., 2001, “Stresle başa çıkma becerisi geliştirmeye yönelik grup çalışması” *Marmara Üni. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14, ss.41-52.

Aysan, F. 1994, Başa Çıkma Stratejisi Ölçeğinin Üniversite Öğrencileri için Geçerliliği, Güvenirliği, I.Eğitim Bilimleri Kongresi Bildiriler Kitabı, 3, 1158- 1168.

Ball, S. A., 1998, “Manualized treatment for substance abusers with personality disorders: Dual focus schema therapy” *Addictive Behaviours*, 23 (6), pp.883-891.

Baltaş, Z. ve Baltas, A., *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2000.

Bamber, M., and McMahon, R., 2008, “The role of maladaptive schemas at work” *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, pp.96–112.

Barkley, R. A., 1998, Attention-deficit hyperactivity disorder. *Sci Am.* 279(3), pp.66-71.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., Emery, G.: *Cognitive therapy of depression*. The Guilford Press, New York, 1987.

Bener, A., Al Qahtani, R., Teebi, A.S., and Bessiso, M., 2008, “The Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Symptoms in Schoolchildren in a Highly Consanguineous Community” *Med Princ Pract*, 17 (6), pp.440-446.

Dönmez, A., *Bilişsel Sosyal Şemalar, Kuramsal Temel*  
dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/34/971/11951.pdf (E.T. 03.03.2016).

Blackburn, I.M., James, I. A. and Southam, L., 2004, Schemas revisited, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, pp.369–377.

Brannon, L. and Feist, J. 2004, Health Psychology “An Introduction to Behavior and Health”, Fifth edition, Thomson Publication, USA.

Brown, T. E., *Dikkat Eksikliği Bozukluğu*. Ankara: ODTÜ Geliştirme Vakfı Yayıncılık ve İletişim A.Ş. 2005.

Cannon, W. B., In: *The Wisdom of the Body*, W. W. Norton, New York, 1932.

Cantwell, D.P., 1996, “Attention deficit disorder: A review of the past 10 years” *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35(8):978–987.

Ceylan, M., 2005, *Stresle Basa Çıkmada Bilissel Stratejilerin Kullanılmasında Cinsiyet ve Kişilik Değişkenlerin Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Chou, C., 2000, “Schema theory-based instructional design of asynchronous” *Webbased Language* 3,(4), pp.45-52.

Chun, M. D. and Plass, J. L., 1997, “Research on text comprehension in multimedia Environments” *Language Learning and Technology*, 1(1), pp.60-81.

Clements, C.M. and Sawhney, D.K., 2000, “Coping with Domestic Violence: Control Attributions, Dysphoria, and Hopelessness” *Journal of Traumatic Stress*,13 (2), pp.219-240.

Cohen, S., Kamarck, T. and Melmerstein, R., 1983, “A Global Measure of Perceived Stress” *Journal of Health and Social Behavior*, 24, pp.385-396.

Conner C. K., 1980, “Food Additives and Hyperactive Children. New York: Plenum, (Akt.); Faraone S, Biederman J 1998, Neurobiology of attention deficit hyperactivity disorder. *Biol Psychiatry*, 44, pp.951-958.

Cüceloğlu, D., *İçimizdeki Çocuk*, 21. Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul, 1996.

Çelik, H., 2006, Üniversite Birinci Sınıf Öğrencilerinin Saldırganlık Tepkileri, Bağlanma Tarzları Ve Kişiler Arası Şemalarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Çoruh, Y., 2003, Denetim Odağı İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Atatürk Üniversitesi, Erzurum (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) “bakıda”.

Doğan, F., 2008, Sınıf Öğretmenlerinin Stres Kaynakları Ve Baş Etme Yolları, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Doğan, S. Ö.B. Saraçoğlu Varol G. Küçükgöncü, S. 2009, Erişkin DEHB Kendi Bildirim Ölçeği; Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10: p. 77-87.

Dowd, E.T., , Bilişsel-Gelişimsel Terapide Hipnozun Kullanımı (bilişsel terapi ve uygulamaları, Leahy, R.L.). İstanbul: Litera Yayıncılık, 2004

Duman, U., 2009, Spor Yapan Ve Yapmayan Ergen Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erciyes Üniversitesi.

Ercan, S.E., Aydın, C., *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu*. (15. baskı). İstanbul: Gendas Kultur Yayınları, 2007.

Erdoğan, Z., 2014, “Alkol ve/veya madde bağımlılarında travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, bilişsel şemalar, duygu düzenleme ve anksiyete duyarlılığı ilişkisi” Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ege Üniversitesi.

Faraone, S.V., Sergeant, J., Gillberg, C. and Biederman J., 2003, “The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition?” *World Psychiatry*, 2:2, pp.104-113.

Folkman, S. and Lazarus, R., Stress, Appraisal and Coping, Springer Publishing Company, New York, 1984.

Göçet, E., 2006, Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeyleri ile Stresle Basa Çıkma Tutumları Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

Göker, Z., 2009, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Bulunan Çocuk Ve Ergenlerin Benlik Saygısı Ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi / Tıp Fakültesi.

Güçlü, N., 2001, “Stres yönetimi” *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), ss.91-109.

Günay, Ş., Savran, C. Ve Mert Aksoy, U., 2005, “Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite ölçeğinin dilsel eşdeğerlilik, geçerlik güvenilirlik ve norm çalışması” *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 21, ss.133-150.

Güney, E., Şenol, S. Ve Şener, Ş., 2008, “Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda nörogörüntüleme yöntemleri” *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(2), ss.84-94

Hammen, C., 1992, “Biliş ve Psikodinamik: İlimli bir öneri” Ş. Tümer, E. Düzen (Çev.). *Türk Psikoloji Dergisi*, 27, pp.27-32.

Hawton, K., Salkovskis, P.M., Kirk, J., Clark, D.M.: Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems. Oxford University Press, Oxford, 1989.

Hellriegel, Don, J. W. Slocum and R. W. Woodman., Organizational Behavior. West Pub. Com. Press. 1983.

Herrmann, N. (2003), Bütünsel Beyin, (çev. Mehmet ÖNER), Hayat Yayınları, İstanbul.

Hollon, S.D., Kriss Mr: Cognitive factors in clinical research and practice. Clin Psychol Rev, 4,35-76,1984.

Hosseinalıpour, F., 2015, Üniversiteli Sporcu Öğrencilerin Sporda, Motivasyon Düzeyleri Ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi.

[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.56da015db330b7.31272964](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.56da015db330b7.31272964), E.T. 03.03.2016

Hughes,B., *Günlük hayatın stresine son*. Ankara; Doruk Yayınlar, 1997.

Hurt, E.A., 2009, Parenting Behaviour and Cognitions in Families Of Children With ADHD,Child Sprcific Effects on Families-Wide Process, Doktora Tezi, Purdue University, Indiana.

Karancı, N.A., Alkan, N., B., Sucuoğlu, H., Balta, E., 1999, “Gender Differences in Psychological Distress, Coping, Social Support and Related Variables Following The 1995 Dinar (Turkey) Earthquake”. *North American Journal of Psychology*. 1999, 1 (2), pp.189-204.

Karasar, N., *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*, Ankara: Nobel, 2009.

Kaya, M., Genç, M., Kaya, B. ve Pehlivan, E., 2007, “Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18, ss.137- 146.

Keser, N., 2010, Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Ve Almamış Çocukların Duygu Ayarlama, Anne Baba Tutumları, Annenin Dehb Belirti Ve Bilgi Düzeyinin İncelenmesi, Yüksek Lisans, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.

Kessler R.C., Adler L, Ames M, Demler O, Faraone S, Hiripi E, et al. 2005, “The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population” *Psychol Med*; 35, pp.245-256.

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(2), ss.88-93.

Kim, B.N., Lee, J.S., Cho, S.C. et al., 2001, “Methylphenidate increased regional cerebral blood flow in subjects with attention deficit/hyperactivity disorder” *Yonsei Med J*, 42, pp.19-29.

Koç, H. ve Kara, D., 2009, “Öğretim elemanlarının stresle başa çıkma davranışlarının bazı değişkenlere göre belirlenmesi” *Journal of Business Research*, 1(2), ss.35-50.

Korkut, F., *Okul Temelli Önleyici Rehberlik Ve Psikolojik Danışma*. 2. Baskı, Anı Yayıncılık, Ankara, 2007.

Kuru, E., *Sporda psikoloji*. Ankara: Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi, 2000.

Lazarus, R. S., and Folkman, S., *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer. 1984.

McLeod, J., Fettes, D., Jensen, P., Pescosolido, B., Martin, JK., 2008, Public Knowledge, Beliefs, and Treatment Preferences Concerning” Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, 58(5): pp.626–631

Mergel, B. 1998. *Instructional Design & Learning Theory*. Available on [http://www.a3net.net/elearning/Instructional\\_design-comparison-mergel.pdf](http://www.a3net.net/elearning/Instructional_design-comparison-mergel.pdf).

Morris, G.C., Psikolojiyi Anlamak. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 2002.

Mukaddes, N.M., Zoroğlu, S., Kora, M.E., and Aydoğmuş, K., 1998, “Symptoms and Factor Analysis Results of Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder in Turkish Children Determined by Teacher Ratings” *NöroPsikiyatri Arşivi*, 35 (3-4), pp.171-176.

Oral, N., Hisli Şahin, N., 2008, Yeme Tutum Bozukluğunun Kişilerarası Şemalar, Bağlanma, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke ile İlişkisi, *Türk Psikoloji Dergisi*, 23 (62), ss. 37-48.

Öncü, B. ve Şenol, S., 2002, “Dikkat eksikliği hiperaktivite Bozukluğunun etiyojisi: Bütüncül Yaklaşım” *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Cilt: 5: pp.111-119

Öner, N., *Süreksiz-süreklı kaygı el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1983.

Özcan, Z., 2015, Lise öğrencilerinin kişilerarası Şemaları ile psikolojik Dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.

Özkan Ceylan, A., Çulha, M. Ve Karakaş, S., 2014, “Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin elektrofizyolojik bileşenler ve mmpı-2 puanlarıyla ilişkisi” *Türk Psikoloji Dergisi*, 29 (74), pp.66-89.

Öztürk Şahin, Ö., 2009, Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Yaygınlığı, Eşanı Ve Riskli Sağlık Davranışlarının Değerlendirilmesi, Tıpta Uzmanlık, Tıp Fakültesi, Trakya Üniversitesi.

Palancı, M., 2000, Algılanan Kontrol Düzeyine Bağlı Olarak Farklılaşan Stresle Basa Çıkma Davranışları, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) “bakıda”.



Pehlivan, İ., *Yönetimde Stres Kaynakları*, Pegem Yayınları, Ankara, 1995.

Polanczyk, G., de Lima, M., S., Horta, B., L., Biederman, J., and Rohde, L., A., 2007, "The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and meta-regression analysis" *The American Journal of Psychiatry*, 164, pp.942-948.

Rafaeli, E., Bernstein, D.P., Young, J.E., Şema terapi ayırıcı özellikler. İstanbul: Psikonet Yayınları, 2012.

Ramashia, C.L., 2010, Psychological Impact, Coping Strategies and Social Support of Female Survivors of Domestic Violence in Thohoyandou. Graduate Thesis University of Limpopo, School of Social Sciences. South Africa

Riskind, J. H., 2004, Cognitive Theory and Research on Generalized Anxiety Disorder. In R. Leahy (Ed.), *Contemporary Cognitive Therapy: Theory, Research, and Practice*. New York: Guilford Press.

Roper, L., Dickson, J.M., Tinwell, C., Booth, P.G. and McGuire, J., 2010, "Maladaptive cognitive schemas in alcohol dependence: Changes associated with a brief residential abstinence program" *Cognitive Therapy and Research*, 34, pp.207–215.

Safran, J. D., Segal, Z. V., Hill, C. ve Whiffen, V., 1990, "Refining strategies for research on self-representations in emotional disorders" *Cognitive Therapy and Research*, 14(2), pp.143-160.

Safran, J., 1990, "Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory: I.theory" *Clin Psychol Rev*, 10, pp.87-105.

Sakarya, G., 2013, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ve Olmayan Çocuklarda, Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği Iv Ve Nöropsikolojik Testlerle Ölçülen Yönetici İşlev Bozuklukları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi.

Scheerer, M. (1954), Cognitive theory. In G. Lindzey (Ed.), Handbook of Social Psychology. Vol. 1. Cambridge, Addison-Wesley

Selye H., *Experimental cardiovascular diseases*. New York: Springer-Verlag. 1970

Sergün Türe, F., 2010, Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların (8-12 Yaş) Değişik Anne Tutumlarına Göre Benlik Saygı Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe üniversitesi.

Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z., 2009, “Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), pp.75-84

Sürmeli, T., *Beynin İyileştirme Gücü*: Nobel Tıp Kitabevleri, 2010.

Şahin, N., 1997, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, (Ed: I. Savaşır, N.H.Şahin), *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*, (46-53). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.

Tahiroğlu, A., Celik G., Avcı A. ve Seydaoğlu G., 2009, “Çocuk ve ergen ruh sağlığı kliniğine başvuran ergen hastaların özellikleri”, *Türk Psikiyatri Dergisi*.47(3), ss.142-146.

Tahiroğlu, Y. A., Avcı, A., Fırat, S., Seydaoğlu, G., 2005, “Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: alt tipleri” *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, ss.5-10.

Tannock, R., 1998, “Attention deficit hyperactivity disorder advances in cognitive neurobiological and genetic research” *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39, pp.65-99.

Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A., 2000, Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107, 441-429.

Temel, E., Bahar, A. ve Çuhadar, D., 2007, “Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi” *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), ss.108- 118.

Thoits, P. A., 1995, “Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?” *Journal of Health and Social Behavior*, Extra Issue, pp.53-79.

Tomar, H., 2002, 17 Ağustos Marmara Depreminden Sonrasında Farklı Meslek Gruplarındaki Bireylerde Görülen Stres Yaşantıları ve Basa Çıkma Davranışları, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.

Topal, M., 2011, Üniversite Öğrencilerinin Stresle Basa Çıkma Stilleri ile Pozitif ve Negatif Duygu Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Türküm, S. A., *Stresle başa çıkma ve iyimserlik*, Anadolu Üniversite Yayınları, Eskişehir, 1999.

Tüzün, Z., 2006, Çeşitli Psikolojik Sorunları Olan Ergenlerde Bağlanma Biçimleri Ve Algılanan Aile Ortamları İle Kişilerarası Şema Örüntüleri Arasındaki İlişkilerin Objektif Ve Projektif Temelli Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Yayınlanmamış doktora tezi “bakıda”.

Wei, M. Ku. T. Liao. K. Y., 2011, “Minority stress and college persistence attitudes among African American, Asian American, and Latino students: Perception of university environment as a mediator” *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, Vol 17(2), pp. 195-203.

Weiss, G., 1996, Attention deficit hyperactivity disorder. In M. Lewis (Ed.), *Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook* (pp. 544-563). Baltimore, MD: Williams & Wilkins.

Weissman, A.N. and Beck, A.T. 1978, Development and validation of the dysfunctional attitude scale preliminary investigation. Paper Presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association. 33, 27-31, Toronto, Canada.

Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., and Jordan, S., 2002, "The Schema Questionnaire short form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms" *Cognitive Therapy and Research*, 26, pp.519-530.

Wender, P., *Minimal Brain Dysfunction in Children*. New York: John Wiley and Sons, Inc. 1971.

Williams, K., and McGillicuddy-De Lisi, A., 2000, "Coping strategies in adolescents" *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20, pp.537-549.

Willingham, D. T., 2006, *How Knowledge Helps It Speeds and Strengthens Reading Comprehension, Learning and Thinking*, Publications American Educator Issues, Bloomington/N

Winkel, H., 2001, Application of schema theory to academic discourse. Proceedings of the National Language and Academic Skills Conference, La Trobe University, November.

Yaşar, G., 2008, *Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Okulla İlgili Sorunları ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.

Yazgan, Y., *Hiperaktif Çocuk ve Ergen Okulda*, Doğan Kitap, 2000.

Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A. ve Çağlı, S., 2012, “Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi” *Uluslar Arası İnsan Bilim Dergisi*, 9(1).

Young, J. E., *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema- Focused Approach*. Sarasota: Professional Resource Press. 1999.

Young, J. E., Klosko, J. S. and Weishaar, M. E., *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press. 2003.

Young, J. Lindemann ,M., 1992, “An integrative schema-focused model for personality disorders” *J Cognit Psychother*, 6, pp.11-23.

Young, J., *Cognitive Therapy For Personality Disorders: A Schema Focused Approach*. Sarasota, FL. Professional Resource Pres, 1990.

Young, J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E., *Schema Therapy A Practitioner's Guide*. Guilford Press, 2003.

## EKLER

### EK 1: Sosyodemografik Veri Formu

Aşağıdaki sorulara vereceğiniz cevaplar ve kişisel bilgiler sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır.( Adınız-Soyadınız sorulmamaktadır) Formdaki tüm soruları eksiksiz olarak cevaplamanız çok önemlidir.Bu çalışmaya olan katkınız ve verdiğiniz cevaplardaki samimiyetinizden dolayı teşekkür ederim.

1.Yaşınız?.....

2.Cinsiyet

a)Erkek

b)Kadın

3.Okulunuzda hangi bölümde okumaktasınız? .....

4.Kaçıncı sınıftasınız?.....

5.Daha önce DEHB( Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu) tanısı alıp almadığınız?

a)Evet, DEHB tanısı aldım

b)Hayır,DEHB tanısı almadım

## EK 2:Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği

*Bu ölçek insanların zaman zaman savunduğu ya da inandığı tutumları bir listesini içermektedir. Lütfen HER CÜMLEYİ ayrı ayrı dikkatle okuyup, bunlara ne kadar katıldığınızı belirleyin.*

*Her tutuma ilişki kendi katılma derecenizi, yandaki cevap bölümündeki sayılardan birinin üzerine (X) işareti koyarak belirleyiniz. Her tutum için sadece BİR işaret koymaya özen gösterin. İnsanların hepsinin kendine özgü düşünceleri olduğundan, burada doğru ya da yanlış diye bir yanıt söz konusu değildir.*

*Lütfen seçimlerinizin SİZİN GENEL OLARAK nasıl düşündüğünüzü yansıtmasına özen gösterin.*

- (1) Hiç katılmıyorum (2) Çok az katılıyorum (3) Ender olarak katılıyorum  
(4) Biraz katılıyorum (5) Oldukça katılıyorum (6) Genellikle katılıyorum  
(7) Tümüyle katılıyorum

	1	2	3	4	5	6	7
1. Bir insanın mutlu olabilmesi için ya çok güzel (yakışıklı), ya çok zengin, ya çok zeki, ya da çok yaratıcı olması gerekir.							
2. Mutlu olabilmem için başkalarının benim hakkımdaki duygu ve düşüncelerinden çok benim kendimle ilgili duygu ve düşüncelerim önemlidir.							
3. İnsanların bana değer vermesi için hiç hata yapmamam gerekir.							
4. İnsanların bana saygı göstermeleri için her zaman başarılı olmam gerekir.							
5. Risk almak hiç bir zaman doğru bir şey değildir. Çünkü kaybetmek bir felaket olabilir.							
6. İnsanın herhangi bir alanda özel bir yeteneği olmasa da başkalarının saygısını kazanması mümkündür.							
7. Mutlu olabilmem için tanıdığım insanların çoğunun hayranlığını kazanmalıyım.							
8. Bir başka kişiden yardım istemek aslında zayıflık işaretidir.							
9. Bir insan olarak yeterli olmam için, başkaları kadar başarılı olmam gerekir.							
10. İnsan bir işi yapamıyorsa hiç yapmasın daha iyi.							
11. Bir insan olarak başarılı sayılabilmem için yaptığım işlerde başarılı olmam gerekir.							
12. Hatalarımdan da bir şeyler öğrenebildiğim sürece, hata yapmamda bir sakınca yoktur.							
13. Beni seven bir insanın benimle ayn fikirde olması gerekir.							
14. Bir işte tümüyle başarısız olmak ile yarı yarıya başarısız olmak arasında pek fark yoktur.							
15. İnsanların bana verdiği önemi yitirmemem için kendimi açmamalıyım.							

	1	2	3	4	5	6	7
16. Sevdiğim insan beni sevmediği sürece hiç sayılırım.							
17. Sonucu başarısızlıkta olsa insan yaptığı işten zevk alabilir.							
18. İnsanın başarılı olacağına ilişkin biraz olsun inancı yoksa, herhangi bir işe girişmemelidir.							
19. Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri bir insan olarak değerimi büyük ölçüde belirler.							
20. İkinci sınıf bir insan durumuna düşmemem için kendime koyduğum standartların en yüksek olması gerekir.							
21. En azından bir yönümlü başarılı değilsem, değerli bir insan sayılmam.							
23. Bir hata yaptığım zaman bundan rahatsızlık duymam gerekir.							
24. Benim için önemli olan başkalarının benim hakkımdaki düşüncelerinden çok, benim kendimle ilgilidüşüncelerimdir.							
25. İhtiyacı olan herkese yardım etmediğim takdirde iyi bir insan sayılmam.							
26. Yenilmiş, kaybetmiş duruma düşmemek için soru sormamalıyım.							
27. İnsanın kendisi için önemli olan kişiler tarafından onaylanmaması çok kötüdür.							
28. İnsanın mutlu olabilmesi için dayanabileceği, güvenilebileceği başka insanların olması gerekir							
29. Önemli amaçlarıma ulaşabilmem için kendimi çok fazla zorlamam gerekmez.							
30. İnsan biri tarafından azarlansa da buna üzülmemesi gerekir.							
31. Bana zarar verebileceklerin düşündüğümünden diğer insanlara güvenmem							
32. Diğer insanlar tarafından sevilmedikçe mutlu olamazsın.							
33. İnsanın, başkalarını mutlu etmek için kendi ihtiyaçlarından vazgeçmesi gerekiyorsa, bunu yapması gerekir.							
34. Mutluluğum kendimden çok diğer insanlara bağlıdır.							
35. Mutlu olmam için diğer insanların beni ve yaptıklarımı onaylaması gerekmez.							
36. İnsan, sorunlardan uzak durabildiği sürece sorunlarda ortadan kalkar.							
37. Hayatın güzelliklerinin çoğundan (zenginlik, güzellik, başarı...) nasibimi almasam da mutlu olabilirim.							
38. Başka insanların benim hakkımda ne düşündükleri benim için önemlidir.							
39. Başkalarından ayrı olmak eninde sonunda mutsuzluğa yol açar.							
40. Bir başka insan tarafından sevilmesem de mutlu olabilirim.							



### EK 3: Young Şema Ölçeği

**Yönerge:** Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olmadığımız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

#### Derecelendirme:

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. \_\_\_\_\_ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. \_\_\_\_\_ Beni terkedeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. \_\_\_\_\_ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum
4. \_\_\_\_\_ Uyumsuzum.
5. \_\_\_\_\_ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. \_\_\_\_\_ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum
7. \_\_\_\_\_ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. \_\_\_\_\_ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.
9. \_\_\_\_\_ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar, başaramadım.
10. \_\_\_\_\_ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. \_\_\_\_\_ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. \_\_\_\_\_ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).
13. \_\_\_\_\_ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. \_\_\_\_\_ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.
15. \_\_\_\_\_ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. \_\_\_\_\_ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyarak beni değerli yapar.
17. \_\_\_\_\_ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissedirim.
- 2
18. \_\_\_\_\_ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.
19. \_\_\_\_\_ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. \_\_\_\_\_ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.
21. \_\_\_\_\_ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. \_\_\_\_\_ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. \_\_\_\_\_ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.

24. \_\_\_\_\_ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. \_\_\_\_\_ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. \_\_\_\_\_ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.
27. \_\_\_\_\_ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. \_\_\_\_\_ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. \_\_\_\_\_ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. \_\_\_\_\_ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. \_\_\_\_\_ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.
32. \_\_\_\_\_ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. \_\_\_\_\_ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. \_\_\_\_\_ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. \_\_\_\_\_ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. \_\_\_\_\_ Eğer yanlış yaparsam, bunun özrü yoktur.
37. \_\_\_\_\_ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. \_\_\_\_\_ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.
39. \_\_\_\_\_ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. \_\_\_\_\_ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. \_\_\_\_\_ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. \_\_\_\_\_ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. \_\_\_\_\_ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. \_\_\_\_\_ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. \_\_\_\_\_ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.
46. \_\_\_\_\_ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. \_\_\_\_\_ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.
48. \_\_\_\_\_ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. \_\_\_\_\_ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. \_\_\_\_\_ İsteddiğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. \_\_\_\_\_ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.
52. \_\_\_\_\_ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.
53. \_\_\_\_\_ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. \_\_\_\_\_ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. \_\_\_\_\_ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarımı ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. \_\_\_\_\_ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.
57. \_\_\_\_\_ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.
58. \_\_\_\_\_ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.
59. \_\_\_\_\_ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. \_\_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. \_\_\_\_\_ Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.
62. \_\_\_\_\_ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. \_\_\_\_\_ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.
64. \_\_\_\_\_ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. \_\_\_\_\_ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. \_\_\_\_\_ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. \_\_\_\_\_ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.

68. \_\_\_\_\_ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. \_\_\_\_\_ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.
70. \_\_\_\_\_ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. \_\_\_\_\_ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. \_\_\_\_\_ Neden yanlış yaptığımın önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. \_\_\_\_\_ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. \_\_\_\_\_ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. \_\_\_\_\_ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. \_\_\_\_\_ Kendimi hep grupların dışında hissederim.
77. \_\_\_\_\_ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.
78. \_\_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. \_\_\_\_\_ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. \_\_\_\_\_ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. \_\_\_\_\_ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. \_\_\_\_\_ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. \_\_\_\_\_ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. \_\_\_\_\_ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. \_\_\_\_\_ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.
86. \_\_\_\_\_ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. \_\_\_\_\_ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. \_\_\_\_\_ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. \_\_\_\_\_ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. \_\_\_\_\_ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.

## EK 4: Başa Çıkma Stilleri Ölçeği

Açıklama: Bu çalışmada bireylerin yaşamlarında sorunlarla ve problemlerle nasıl başa çıktığı belirlenmeye çalışılmaktadır. Aşağıda çeşitli başa çıkma yolları verilmiştir. Sizden bunları ne derece kullandığınızı belirtmeniz istenmektedir. Tüm yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Geçtiğimiz altı aylık süre içerisinde karşılaştığınız bir problemi düşünmeye çalışın Bu problemin sizin için önemli olup kaygılanmanıza neden olması gerekiyor. (Sevdiğiniz bir kişiyi kaybetmekten öğretmeninizin sizi uyarmasına kadar herşey olabilir, fakat bunun sizin için ÖNEMLİ olması gerekmektedir. Lütfen aşağıya bu probleminizi birkaç kelimeyle yazınız (unutmayın ki yanıtınız gizlilik ilkesine uygun olarak değerlendirilecektir):

Bu problemi aklınızda tutarak, nasıl başa çıktığınızı sizin için en uygun kutuyu işaretleyerek belirtiniz. Bazı sorular benzer olsa da lütfen herbir maddeyi işaretleyiniz.

1.	Duygularınızı bir arkadaşına açtınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
2.	Probleminizin en iyi şekilde çözümlenmesi için çevrenizdeki şeyleri yeniden düzenlediniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
3.	Ne yapacağınıza karar vermeden önce bütün olası çözümleri aklınızda tarttınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
4.	Aklınızı problemden uzaklaştırmaya çalıştınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
5.	Herhangi bir kimsenin size sempati ve anlayış göstermesini kabul ettiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
6.	Yaşadığınız şeylerin gerçekten ne kadar kötü olduğunu başkalarının görmemesi için elinizden geleni yaptınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
7.	Konu ile ilgili olarak başkalarıyla konuştunuz, çünkü bu konuda konuşmak kendinizi daha iyi hissetmenize yardımcı oldu?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
8.	Durumla başedebilmek için kendinize bazı amaçlar belirlediniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
9.	Seçeneklerinizi çok dikkatli bir biçimde tarttınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
10.	Daha iyi zamanlarla ilgili hayaller kurdunuz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
11.	Problemi çözmek için işe yarayan çözümü bulana dek değişik yolları denediniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç

12.	Korku ve kaygılarınızı bir arkadaşınıza veya akrabanıza açtınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
13.	Zamanınızı, her zamankinden çok, yalnız olarak geçirdiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
14.	Sadece konuşmak bile bazı çözümlere ulaşmanıza yardım ettiği için, (yaşadığımız) durumla ilgili olarak konuştunuz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
15.	Durumu düzeltmek için ne yapılması gerektiğini düşündünüz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
16.	Tüm dikkatinizi problemin çözümüne yönelttiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
17.	Aklınızda bir eylem planı şekillendi?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
18.	Her zamankinden daha fazla televizyon seyrettiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
19.	Kendinizi daha iyi hissetmeniz için birisine (Arkada/profesyonel bir kişi) gittiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
20.	Olayda gerçekleşmesini istediğiniz şey için kesin kararlılık gösterdiniz ve savaştınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
21.	Genel olarak insanlarla birlikte olmaktan kaçındınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
22.	Kendinizi bir uğraş (hobi) veya bir spor etkinliğine gömerek problemden kaçındınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
23.	Problemlerle ilgili olarak daha iyi hissetmenize yardımcı olması için bir arkadaşınıza gittiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
24.	Durumu nasıl değiştirebileceğinizle ilişkin olarak bir arkadaşınızın tavsiyesine başvurduunuz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
25.	Aynı problemi yaşamış olan arkadaşlarınızın anlayış ve sempatisini kabul ettiniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
26.	Herzamankinden daha fazla uyudunuz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
27.	“Herşey daha farklı olabilirdi” diye hayal kurdunuz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
28.	Romanlardaki veya filmlerdeki karakterlerle özdeşim kurdunuz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç

29.	Problemi çözmeye çalıştınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
30.	İnsanların sizi kendi başınıza bırakmasını istediniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
31.	Arkadaşınız veya akrabanız size yardımcı oldu?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
32.	Sizi en iyi tanıyan kişilerden size güvence vermelerini istediniz?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç
33.	Ani hareketlerde bulunmaktansa dikkatlice bir hareket tarzı planladınız?	___ Çok	___ Biraz	___ Hiç



## EK 5: Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği

	Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
1. Üzerinde çalıştığınız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşar mısınız?					
2. Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?					
3. Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla sorun yaşarsınız?					
4. Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da					
5. Uzun bir süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?					
6. Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?					
7. Sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?					
8. Monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkla dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?					
9. Doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerine yoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?					
10. Evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?					
11. Etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?					
12. Orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?					
13. Ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?					
14. Kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?					
15. Sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?					
16. Bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?					
17. Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?					
18. Başka bir işle meşgul olduklarında araya girip diğer insanları engellermisiniz?					

## **EK 6: ÖZGEÇMİŞ**

### **Kişisel Bilgiler:**

Adı Soyadı: Cenk ERDEM

Doğum Tarihi / Yeri: 09.12.1989 / İstanbul

### **Eğitim Bilgileri:**

2004-2008 :Cağaloğlu Anadolu Lisesi

2008-2012 :İstanbul Bilim Üniversitesi

2013-2016: Üsküdar Üniversitesi

### **Yabancı Dil (ler) ve Düzeyi:**

İngilizce – Intermediate

### **İş deneyimi:**

Nisan 2016 – ... : İstanbul Büyükşehir Belediyesi/ Bağcılar PDM

Ağustos 2014 – Mart 2016 : Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı/Beyoğlu SHM

Ağustos 2012- Temmuz 2013: Ankara Mevki Asker Hastanesi