

**T.C.
YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜZÜNCÜYIL ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ÖĞRETMENLİĞİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN DİKKAT
EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU BELİRTİLERİNİN,
AKADEMİK BAŞARI VE BAZI PARAMETRELERLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Gökhan YAŞAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

VAN

Mayıs-2013

**T.C.
YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜZÜNCÜYIL ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ÖĞRETMENLİĞİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN DİKKAT
EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU BELİRTİLERİNİN,
AKADEMİK BAŞARI VE BAZI PARAMETRELERLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Gökhan YAŞAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Yrd.Doç.Dr. Mustafa ATLI

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

VAN

Mayıs-2013

T.C. YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
VAN

Gökhan YAŞAR tarafından yapılan “YÜZÜNCÜYIL ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU BELİRTİLERİNİN, AKADEMİK BAŞARI VE BAZI PARAMETRELERLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ” konulu bu çalışma, jürimiz tarafından BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Başkan : Yrd. Doç.Dr. Mustafa ATLI

Üye : Yrd. Doç.Dr. Bülent ASMA

Üye : Yrd. Doç.Dr. Ahmet YAYLA

Tez Savunma Sınavı Tarihi: 31/05/2013

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

.../.../.....

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve.....Sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.....

Enstitü Müdürü

Özet

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ BÖLÜMÜ
ÖĞRENCİLERİNİN DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU BELİRTİLERİNİN,
AKADEMİK BAŞARI VE BAZI PARAMETRELERLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

TEZLİ YÜKSEK LİSANS

Gökhan YAŞAR

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

2013

Bu araştırmanın amacı, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü öğrencilerinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin, akademik başarı ve bazı parametrelerle, (cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri açısından) ilişkisini inceleyerek öğrenciler üzerindeki etkisinin farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektedir.

Araştırma için YYÜ BESÖ bölümünden rastgele, 200 gönüllü öğrenciye ulaşılmıştır. Bu öğrencilere uygulanan 200 ölçek değerlendirmeye alınmıştır. BESÖ bölümü öğrencilerinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtisi olasılığını belirlemek için Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlamasını, güvenilirliğini ve geçerliliğini Doç. Dr. Sultan DOĞAN'ın yaptığı Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1) testi kullanılarak, katılımcıların dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtisi olasılığı belirlenmiştir. Ayrıca araştırmada Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Araştırmada elde edilen verilerin analizi için ‘‘SPSS 15.0’’ paket programı kullanılmıştır. Verilerin çözümlenmesinde ise ‘‘t-testi, tek yönlü varyans analizi (anova), korelasyon ’’ test tekniklerinden yararlanılmıştır.

BES bölümü ğrencilerinin DEHB belirtilerine yönelik görüşlerinin frekans, yüzde ve aritmetik ortalama değerlerine bakıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. BES bölümü ğrencilerinde yüksek DEHB ve DEHB belirti olasılığı görülmüştür. Bazı demografik değişkenler arasında yapılan incelemede akademik başarının boy, vücut ağırlığı, yaş ile anlamlı bir fark bulunurken, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerine yönelik teste ve bazı demografik değişkenler arasında yapılan incelemede cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Beden Eğitimi ve Spor, Dikkat, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite, Akademik Başarı

Abstract

YÜZÜNCÜ YIL UNIVERSITY THE STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND THE ACADEMIC
SUCCESS AND SOME PARAMETERS OF THE STUDENTS OF THE PHYSICAL
EDUCATION SPORTS TEACHERS DEPARTMENT
GRADUATE PROGRAMME WITH THESIS

GÖKHAN YAŞAR

Yüzüncü Yıl University

Institute of Educational Sciences

Department of Physical Training and Sporting

2013

The purpose of this study is to specify whether the impact of the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder of the students of the department mentioned above by examining the relationship between their academic achievement and some parameters such as gender, age, body weight, grade level and personality information differs on the students or not.

200 student volunteers who are randomly selected of the department are involved in the study. Therefore 200 questionnaires applied to these students have been evaluated. Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (Adult ADHD-ASRS-v1.1) questionnaire which is developed by World Health Organisation and Turkish adaptation with its reliability and validity of which is brought in by the Assistant Professor Sultan Doğan has been used in order to diagnose the possibility of the attention-deficit hyperactivity disorder symptoms of the students of the Department of Physical Training and Sporting. Furthermore Personality Information Form is used in this research.

For the analysis of the data obtained from the study “spssp 15.0” package programme and the “t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), correlation” test techniques have been used. When the opinions of the students related to Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder frequency, percentage and arithmetic mean values are taken into consideration the difference is not statistically significant. The possibility of high

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder symptoms of the students is clearly brought out. In the examination of some demographic variables academic success makes the difference in height, weight, age while the research in the test related to the symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and some of the demographic variables e.g. gender, age, weight, grade level and some of the personal information have been noticed that any significant difference can not be evaluated.

Key Words: Physical Education and Sports, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Academic Success

Ön Söz

İnsan yaşamı boyunca dikkat etmesi gereken birçok olayla karşı karşıya gelmektedir. Karşıdan karşıya geçerken trafik işaretlerine dikkat etmek, araba kullanırken yayalara ve diğer araçlara dikkat etmek, öğrencinin dersi anlamak için öğretmenin söylediklerine dikkat etmesi gibi.

Spor da yeni becerilerin öğrenilmesi, müsabaka esnasında antrenmanlarda çalışılan becerilerin uygulanması gibi durumlarda belirli bir seviyenin üzerinde dikkat gerektirmektedir. Bu nedenle sportif başarı isteniyorsa, antrenmanlarda dikkat geliştirici egzersizlere de yer verilmesi gerekmektedir. Düzenli olarak spor yapan bireylerin dikkat seviyelerinin belirli bir ortalamanın üzerinde olabileceği ileri sürülmektedir.

Spor yapan kişilerin de dikkat etmesi gereken hususlar vardır. Örneğin güreşçi rakibinin vücut hareketlerine dikkat etmesi, masa teniçsisinin rakibinin gönderdiği topa dikkat etmesi, bir basketbolcunun rakibinin elindeki topa dikkat etmesi, bir futbolcunun ofsayt pozisyonuna düşmemek için savunma oyuncusuna dikkat etmesi gibi. Her spor dalında dikkat, nesne veya kişiyle sınırlı olmayabilir. Bir orta saha oyuncusu veya çıkış yapmakta olan bir koşucu dikkatini aynı anda birçok nesneye birden yöneltmek zorundadır. Birçok şeyi birden aynı anda algılama yeteneği "dikkatin yaygınlaştırılması" olarak ifade edilmektedir. Dikkat ne kadar geniş bir alanı kapsarsa, nesnelere algılamadaki netlik derecesi de o kadar azalır.

Bu çalışmada YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB olasılığı akademik başarı ve bazı parametrelere ilişkisinin inceleyerek bazı demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri) açısından farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmaktadır.

Teşekkürler

Çalışmalarım boyunca benden yardımlarını esirgemeyen Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi BESÖ Bölüm Başkan Sayın Yrd. Doç. Dr. Mustafa ATLI' YA, ayrıca çalışmamda bana desteklerini esirgemeyen Akdeniz Üniversitesi İlköğretim Bölüm Bşk. Doç. Dr. Hilmi DEMİRKAYA' YA, Yrd. Doç. Dr. Bayram TEMUR'A, Van Ticaret Meslek Lisesi Bilgisayar Öğretmeni Rıdvan DARGIN'A, Beden Eğitimi Öğretmeni, Bülent Kurban, çalışmaya katılan öğrencilere teşekkürlerimi sunuyorum.

Her zaman olduğu gibi bu çalışmamda da maddi ve manevi tüm desteğini esirgemeyen, çalışmam boyunca bana sabır ve anlayış gösteren aileme çok teşekkür ederim.

VAN-2013

Gökhan YAŞAR

İçindekiler

Özet	I
Önsöz	V
Teşekkür	VI
İçindekiler	VII
Tablolar	IX
Kısaltmalar	XI
Giriş	1
Problem Cümlesi	1
Alt Problemler	1
Araştırmanın Amacı	1
Araştırmanın Önemi	1
Sayıtlar	4
Sınırlılıklar	4
Tanımlar	4
Kuramsal Bilgiler	6
Dikkat	6
Dikkat Kuramları	6
Spor ve dikkat	8
Eğitimde dikkat	10
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	11
DEHB sendromu ile bozulan yönetim işlevleri	12
Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	16
DEHB’da belirti	19
Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun tipleri	21
Yaşam süresi boyunca DEHB Semptomları	21
Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve akademik başarı	22
Konu ile İlgili Yapılan Çalışmalar	24
Yurt içinde konu ile ilgili çalışmalar	24
Yurt dışında konu ile ilgili çalışmalar	27
Materyal ve Metot	31
Araştırma Modeli	31
Evren ve Örneklem	31

Verilerin Toplanması ve Uygulama Süreci	31
ARAŞTIRMA BULGULARI.....	33
Bulgular	33
TARTIŞMA	58
SONUÇ VE ÖNERİ	66
KAYNAKLAR.....	69
ÖZGEÇMİŞ.....	76
Ekler.....	77
Ek-1	77
Ek-2	79
Ek-3	81

Tablolar

Tablo 1. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Sınıf Düzeyine Göre Dağılımları	33
Tablo 2. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının Yaşa Göre Dağılımları	34
Tablo 3. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının Vücut Ağırlıklarına Göre Dağılımları	34
Tablo 4. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının Boy Uzunluklarına Göre Dağılımları	35
Tablo 5. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Kardeş Sayılarına Göre Dağılımları	36
Tablo 6. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının, Cinsiyetlerine Göre Dağılımları	36
Tablo 7. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının AKB Göre Dağılımları	37
Tablo 8. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Ailelerinin Ekonomisi Durumlarına Göre Dağılımları	38
Tablo 9. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Yaşamlarını Uzun Süre Geçirdikleri Yere Göre Dağılımları	38
Tablo 10. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Ailede Karar Alma Durumuna Göre Dağılımları	39
Tablo 11. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Şuan Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları	40
Tablo 12. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Öğretmenlerinin Kendilerine Karşı Tutumlarına Göre Dağılımları	40
Tablo 13. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Okul İdaresinin Tutumuna Göre Dağılımları	41
Tablo 14. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Ders Dışı Etkinliklere Katılma Durumlarına Göre Dağılımları	42
Tablo 15. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Arkadaş Gruplarına Göre Dağılımları	42
Tablo 16. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Okuldaki Başarı Durumuna (bu yıl) Göre Dağılımları	43
Tablo 17. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Okuldaki Başarı Durumuna (Şu ana kadar) Göre Dağılımları	44
Tablo 18. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Başarılı Olduğunu Düşündükleri Derslere Göre Dağılımları	44
Tablo 19. BESÖ Bölümü öğrencilerinin Boş Zaman Değerlendirme Durumlarına Göre Dağılımları	45
Tablo 20. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Sınıf Düzeyine Göre AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları	46

Tablo 21. BESÖ Öğrencilerinin Yaş Düzeyinin AKB Puanları İlişkisine Yönelik Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	46
Tablo 22. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Yaş Düzeyinin Göre AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları	47
Tablo 23. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Vücut Ağırlıklarının AKB Puanları İlişkisine Yönelik Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları.....	47
Tablo 24. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Vücut Ağırlıklarının Göre AKB Puanlarının ANOVA sonuçları.....	48
Tablo 25. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Boy ile AKB Puanları İlişkisine Yönelik Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları	48
Tablo 26. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Boy ile AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları	49
Tablo27. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Kardeş Sayılarına Göre AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları	49
Tablo 28. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre AKB Puanlarının T-testi Sonuçları	50
Tablo 29. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Ailelerinin Ekonomik Durumu ANOVA Sonuçları	50
Tablo30. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Yaşamını En Uzun Süre Geçirdiği Yer Durumu ANOVA Sonuçları.....	51
Tablo 31. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Ailede Karar Alma Durumu ANOVA Sonuçları	51
Tablo 32. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Yaşamını Şu An Nerede Yaşadıklarına Dair ANOVA Sonuçları	52
Tablo 33. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Öğretmenlerinizin Size Karşı Tutumuyla Durumu ANOVA Sonuçları.....	52
Tablo34. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okul İdaresinin Size Karşı Tutumu Durumu ANOVA Sonuçları	53
Tablo 35. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okulda Ders Dışı Etkinliklere Katılım Durumu ANOVA Sonuçları.....	53
Tablo 36. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Arkadaş Grubu Durumu ANOVA Sonuçları	54
Tablo 37. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okuldaki Başarı Durumu (bu yıl) ANOVA Sonuçları	54
Tablo 38. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okuldaki Başarı Durumu (önceki yıl) ANOVA Sonuçları	55
Tablo 39. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Başarılı Olduğunu Düşündüğünüz Dersler Durumu ANOVA Sonuçları	55
Tablo 40. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Boş Zaman Durumu ANOVA Sonuçları	56
Tablo 41. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Puanları Yönelik Görüşlerinin Frekans, Yüzde ve Aritmetik Ortalama Değerleri.....	56

KISALTMALAR

ABD : Amerika Birleşik Devletleri (USA)

AKB : Akademik Başarı

APA: American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)

DEB: Dikkat Eksikliği Bozukluğu

DEHB: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

(Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

WISC-R: The Wechsler Intelligence Scale for Children (Wechsler Çocuklar için Dünya Sağlık Örgütü)

YYÜ: Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Giriş

Bu bölümde araştırmanın önemi ve gerekçesini içeren problem cümlesi, alt problemler, araştırmanın amacı, sayıtlılar, sınırlılıklar ile tanımlar yer almaktadır.

Problem Cümlesi

Bu araştırmanın temel problemi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümü öğrencilerinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin akademik başarı ve bazı parametrelerle (cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri) olan ilişkisini araştırmaktır.

Alt Problemler

- 1) YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerinde DEHB belirtisi ne orandadır?
- 2) YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB belirtisi ile akademik başarı arasında ilişki var mı?
- 3) YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB belirtisinin demografik bilgilerle ilişkisi var mıdır?
- 4) YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerinin akademik başarıları, demografik bilgilerle ilişkili midir?

Araştırmanın Amacı

YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB belirtisi olasılığının, akademik başarı ve bazı parametrelere (cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri açısından) ilişkisinin incelenmesidir.

Araştırmanın Önemi

Dikkat, en genel anlamıyla zihinsel etkinliğin bir durum üzerinde yoğunlaşması, odaklaşmasıdır. Bilgiyi işleme sürecinde duyu organlarımız birçok uyararla karşı karşıyadır. Bu süreçte, uyarıcıların önemli olanlarının seçiminde etkili olan birinci etken dikkattir.

Dikkat sürecini etkileyen bir dizi psikolojik, çevresel ve sosyal değişkenler söz konusudur. Bu değişkenlerden bazıları; bireyin zekâ düzeyi, algı ve bellek süreçlerinin işleyişi, başarısızlık endişesi, organizmanın içinde bulunduğu iç ve dış fiziksel uyarılar (beslenme, uyku eksikliği, yorgunluk, ısı, ışık, ses gibi), anne-baba tutumları ve

öğrenme ortamıdır. Öğrenme ve güdülenme konularında yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlarda da dikkat üzerinde yoğunlaşmaktadır (Aydın, 1999).

Dikkat toplama, istek üzerine bilincimizin bir konu üzerine toplanması halidir. Dikkat ederken bütün zihinsel yeteneklerimiz etkin hale geçmektedir. Etkili ve kalıcı öğrenmenin gerçekleşmesi açısından özel bir öneme sahiptir. Dikkat toplamada ön koşul; motivasyon, ilgi ve ben'in gelişimidir. Yetenekler ve çalışma şeklinin de etkisi vardır (Özdoğan, 1999).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ergenlerde sık görülen, yaşamın hemen her alanında yetersizliklere yol açan, bir kronik psikiyatrik bozukluktur. Bu bozukluğa sahip çocuk ve ergenin kişiler arası ilişkileri, aile içi ilişkileri bozulmakta, ruhsal iyilik hali olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Tüm bunlar sonucunda çocuk ya da ergenin benlik saygısında azalma ve yaşam kalitesinde düşme de söz konusu olabilmektedir. Bozukluğun "psikososyal boyut"u, bu boyuttaki yeterlilik ve yetersizliklerin saptanması, seyrinin izlenmesinde giderek klinik belirtiler kadar önem kazanmaktadır (Göker, 2009).

Lauster (1975) göre dikkat toplamayı, zihinsel bir odaklanma ve üst düzeyde bir dikkat olarak tanımlamaktadır.

Helmke ve Renkl'e (1993) göre, öğretmenlerin okuldaki en önemli sorunu, öğrencilerin dikkatlerini toplayamaması, bu nedenle dersin akışını engellemeleri ve öğrencilerin birbirleriyle ve öğretmenleriyle işbirliği halinde çalışamamalarıdır. Aynı araştırmacıların yaptıkları bir çalışmada, çocukların dikkatini toplamasında öğretmenin rolü olduğu bulunmuştur.

Öğretmenin ders işleme yöntemi ve öğrenci merkezli eğitim, çocukların dikkatlerini toplamasını olumlu olarak etkilemiştir. Sınıfın büyüklüğünün, çocukların zekâ düzeylerinin ve sınıftaki sosyal etkileşimin de dikkat üzerinde önemli bir rolü vardır. Ancak, öğretmenin tutumu hepsinden daha etkilidir. Öğrencinin dikkatini bir konu üzerinde toplamadan çalışmaya direnmesi, boşuna zaman yitirmekten başka bir şey değildir, çünkü dikkat olmadan öğrenme de olmaz (Uluğ, 1991).

Dikkat toplama bozuklukları genellikle çocukların ilköğretime başladığı yıllara kadar fark edilmez ya da göz ardı edilir. İlköğretimin 4. ve 5. yıllarında ise daha sıklıkla ortaya çıkmaktadır.

Okula başladıktan sonraki dönemde çocuğun bir konu üzerinde dikkatini toplaması istenir. Bir süre yerinde oturması ve dersi dinlemesi beklenir. Bu dönemde anlaşılmaya başlanan dikkat sorunları genellikle şöyle ifade edilir; “sanki aklı hep başka yerlerde, aşırı dalgın, hayal dünyasına dalıp gidiyor, beş dakikalık işi üç saatte yapıyor, kendisine bir şey söylendiğinde sanki dinlemiyormuş gibi görünüyor,” (Ercan ve Aydın,1999).

Ettrich, Dikkat ve dikkat toplama becerisinin okul yıllarının her döneminde büyük bir öneme sahip olduğunu, bu nedenle okul öncesi dönemden başlayarak dikkat toplama yeteneğinin geliştirilmesine özel bir önemin verilmesi gerektiğini, böylece daha sonraki yıllarda ortaya çıkabilecek eğitimsel sorunların azaltılabileceğini belirtmektedir (Ettrich 1998).

Dikkat toplama; algı, bellek, güdülenme ve ben’in geliştirilmesi ile ve bu konuda yapılacak düzenli bir eğitimle sağlanabilir. Yani, dikkatin bir konu üzerinde toplanması öğretilbilir ve var olan kapasite geliştirilebilir (Özdoğan, 1999).

Dikkat toplama becerisini geliştirmek her öğrencinin başarabileceği bir özelliktir. Erken müdahale ve uygun tedavi, olumsuz gelişimsel yörüngeyi değiştirebilir. Dikkatsizlik belirtileri gösteren ancak hiperaktivitesi olmayan öğrenciler, gözden kaçmakta ve akademik başarısızlıkları ya da öğrenme sorunları oluşana kadar tanınmamaktadırlar (Barkley, 1997).

Bu araştırmada YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerin DEHB belirti olasılığı ile akademik başarıları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmanın bu alanda yapılacak çalışmalara kaynak olabileceği ve araştırma sonuçlarının ailelere, öğretmenlere, psikolog ve psikolojik danışmanlara ve konu ile ilgili diğer kişilere rehberlik edebileceği düşünülmektedir.

Sayıtlar

Araştırmaya katılan BESÖ bölümü öğrencilerin ölçek sorularını yanıtlarken içten ve objektif davrandıkları varsayılmıştır.

Sınırlılıklar

Araştırmanın evrenini 2012-2013 yılında öğretim gören Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümü öğrencilerinden elde edilen bilgilerle oluşturmaktadır.

Bu araştırmada toplanacak veriler, Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlamasını, güvenilirliği ve geçerliği Doç. Dr. Sultan DOĞAN'ın yaptığı Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) kullanılarak değerlendirilmiştir ve Kişisel Bilgi Formundan elde edilen verilerle sınırlı kalacaktır.

Tanımlar

Spor: Bireysel veya topluca yapılan, belli kuralları olan yarışmalardır (Atlı, 2008).

Beden Eğitimi: Beden etkinliği, vücudun yapı ve fonksiyonunu geliştirebilmeyi eklem ve kasların kontrollü ve dengeli bir biçimde gelişmelerini sağlamayı okul çağı sonrası iş ve sosyal faaliyetlerin süresi içinde harcanan fiziki gücü en ekonomik tarzda kullanmayı, dolayısıyla organların kontrolüne metotlu bir şekilde hareket etmesini öğreten bir faaliyet sistemidir (Atlı, 2008).

Dikkat: İçinde bulunulan durumda bazı uyaranların seçilip, bazılarının ihmal edilmesi durumudur (Morgan, 1981).

Dikkat kapasitesi: Bir andaki işlem bilgisinin miktarının limitini ifade eder. Aynı anda iki şeyi birden düşünemeyiz. Reseptör sistemine iki görev gerektiği zaman yapısal etkileşimler meydana gelir. Örneğin, başlama işareti ve çalıştırıcı direktifini dinlemek yapısal etkileşimleri göz ardı edilmesine neden olur (Morgan, 1981).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB): 7 yaşından önce başlayan, en az 6 ay süren, akademik ve sosyal işlevlerde bozulmaya yol açan, gelişime

uygun olmayan yetersiz dikkat süresi, yaşa uygun olmayan aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ya da her ikisiyle tanımlanan bir bozukluktur (Kanay, 2006).

Hiperaktivite: Kaotik ve amaçsız hareketlilik anlamına gelmektedir (Mukaddes, 2000).

Kuramsal Bilgiler

Dikkat

Aynı olaylar, önemlerine dair anlık ve geri dönüşümlü değişikliklere göre farklı yanıtlar ortaya çıkardığında, dikkat modülasyonunun varlığından söz edilebilir. Psikolojik düzeyde dikkat, işleme kaynakları ve yanıt kanallarının davranışsal önem kazanan olaylara tercihli olarak yönlendirilmesini ifade eder. Nöral düzeyde dikkat, nöral yanıtların bu tür olaylara karşı seçilicilik, şiddet ve sürelerindeki değişikliklere karşılık gelir. Görsel nöronların görsel uyarılara; yüz nöronlarının yüze; posteriyör pariyetal nöronların mekansal hedeflere; dil alanlarının sözcüklere verdikleri ve benzeri yanıtlarını oluştururlar. Dikkatle ilişkili süreçler; uyarılma, yönelim, seçici dikkat, sürdürülen dikkat ve bölünmüş dikkati içerir (Adsız, 2010).

Dikkat, bilşsel aktiviteye odaklı ve dikkat dağıtan unsurlara karşı dirençlidir. Bilinçlilik, algı, öğrenme, düşünme, karar verme, bellek ve dil ile ilişkilidir. Genellikle başka şeyleri dışarıda bırakıp, bir şey üzerine seçici olarak odaklanma sürecidir. Dikkat, bazı farkındalıkların kazanılmasını sağlar (Mesulam, 2004).

Bir başka tanıma göre ise dikkat, bir hedefe yönelik bilinçli yoğun algıdır (İkizler, 2000).

Dikkat tanımlarında anlaşılabileceği gibi; dikkat kapasitemiz ile sınırlıdır. Yani, aynı anda pek çok şeye dikkat etmemiz olası gözükmemektedir. Organizma yalnızca sınırlı sayıda uyarı için davranımda bulunmaya hazırdır (Tiryaki, 2000).

Dikkat Kuramları

Çeşitli araştırmalarda bizim dikkatle ilgili olarak bilgi işlem sürecinde sınırlı kapasiteye sahip olduğumuz ortaya konulmuştur. Buradan hareketle araştırmacılar dikkatte “Sınırlı Kapasite Kuramı”nı öne sürmüşlerdir.

Sınırlı kapasite kuramı daha sonra üç ayrı kategoriye ayrılmıştır (Tiryaki, 2000).

Sabit kapasite kuramları

Welford ve Broadbent tarafından öne sürülen bu kuram, sabit bir dikkat kapasitesine sahip olduğumuzu, aynı anda çok sayıda bilgiyi (uyaranı) işleme koyma olanağı bulunmadığını anlatmaktadır. Bu durumda organizma, uyarılar ya da bilgiler arasından bazılarını işleme koymak için seçerken, diğerlerini reddeder. Buna seçici dikkat adı verilir. Çok kalabalık bir seyirci önünde oynanan bir basketbol maçı sırasında oyun kurucu, koçunun sesini diğer seslerden ayırt ederek buna göre davranabilmektedir. Sabit kapasite kuramında, bilgi işlem sürecine alınan uyarının, birey için anlamlı olan bir uyarı olması gerekmektedir. Ayrıca beklenmeyen uyarılar da dikkatimizi çekmektedir. Örneğin otomobilimizle seyahat ederken o ana kadar otomobilden gelen seslerden farklı bir ses işitecek olursak, durup motoru kontrol ettiğimiz olmuştur. Kısaca sözü edilen kurama göre, anlamlı ve beklenmeyen uyarılar bilgi işlem sürecine hemen alınmaktadır ama alınan uyarının miktarı sınırlıdır (Tiryaki, 2000).

Esnek kapasite kuramları

Kahneman tarafından ileri sürülen bu kuramda, dikkat kapasitesinin geniş ya da dar oluşu bireye ve bireyin içinde bulunduğu koşullara bağlıdır. Eğer bireyin uyarılmışlık düzeyi düşük ve uyarılar, birey için çok yeni değilse, birey; birden fazla uyarı aynı anda işleme koyabilmektedir. Ama bireyin uyarılmışlık düzeyi yüksek, uyarılar birey için yeniyse birden fazla uyarının aynı anda işleme konması mümkün olmamaktadır. O nedenle herhangi bir kompleks sportif becerinin öğretilmesi sırasında, öğrenen kişilerin uyarılma düzeylerinin düşük olması ve öğretene kişinin, o becerinin uygulanabilmesi için gerekli en önemli bileşenin üzerinde durması gerektiği anlatılmak istenmektedir. Kuramdan çıkarılabilecek sonuç, bir beceriyi, bir yarışma öncesi antrenmanda koçun, sporcuların o ana kadar alışık olmadıkları uygulamayı istememesi gerektiğidir (Tiryaki, 2000).

Çoklu kaynak kuramı

Bu kuram Navn Gopher, Allport ve Wickens tarafından öne sürülmüştür. Kurama göre bir uyarının ya da bir bilginin, bilgi işlem sürecine alınabilmesi için, bu

uyaran görme ve işitme organlarından aynı anda gelen uyaranlar işleme alınabilirken, iki uyarının da görme veya işitme organında gelmesi durumunda bu uyaranlar aynı anda işleme alınamamaktadır. Diğer taraftan dikkati, sosyal–psikolojik yönden ele alan görüşler de bulunmaktadır. Bu görüşler, dikkatte kayma kuramları, otomatik işlev görme ve dikkatsel biçim olarak üç başlık altında toplanmaktadır (Tiryaki, 2000).

Dikkatte kayma kuramları, dikkatin uygun olmayan ipuçlarına yönelmesi sonucu, dikkatin kaybolmasını anlatır. Dikkatin uygun olmayan ipuçlarına yönelmesinde de iki faktör üzerinde durulmaktadır. Bunlardan ilki sıkıntı (endişe), diğeri kendinin farkında olmadır. Endişeli sporcular yaptıkları spor dalına özgü uygun ipuçlarına dikkat etmek yerine, kendiler için uygun olmayan ipuçlarına dikkat ettikleri için performanslarında bir bozulma ortaya çıkmaktadır. Bu gibi durumlarda sporcunun “serbest atışı kaçıracığım”, “bu servisleri karşılamak benim için zor olmaya başladı” şeklindeki endişeleri, sporcunun serbest atış veya servis karşılamak için gerekli ipuçlarının yitirilmesine neden olmaktadır. Aslında bunun tersi de doğrudur; Yani düşük uyarılmışlık durumunda da kişi gerekli dikkat yoğunluğuna ulaşamadığı için, yine uygun olmayan ipuçlarına yönelebilmektedir. Serbest atışlar öncesi, sporcunun atışa yoğunlaşmak yerine çevredeki hayranlarına bakması, atışların kaçırılmasına neden olabilecektir (Adsız, 2010).

Kendinin farkında olma ise, bir sporcunun bir hareketi yapması sırasında dikkatini kendi üzerinde yoğunlaştırmasıdır. Sportif performans sırasında diğerlerinin bulunması (seyirci, hayranlar, aile, koç, medya) sporcunun kendi üzerinde yoğunlaşmasına neden olmakta ve bu anda uygun ipuçlarını kaçırabilmektedir (Tiryaki, 2000).

Spor ve dikkat

İnsan yaşamı boyunca dikkat etmesi gereken birçok olayla karşı karşıya gelmektedir. Karşıdan karşıya geçerken trafik işaretlerine dikkat etmek, araba kullanırken yayalara ve diğer araçlara dikkat etmek, öğrencinin dersi anlamak için öğretmenin söylediğine dikkat etmesi gibi (Adsız, 2010.)

Spor yapan kişilerin de dikkat etmesi gereken şeyler vardır. Örneğin bir boksörün rakibinin vücut hareketlerine dikkat etmesi, bir tenisçinin rakibinin gönderdiği topa dikkat etmesi, bir basketbolcunun rakibinin elindeki topa dikkat etmesi, bir

futbolcunun ofsayt pozisyonunda kalmamak için savunma oyuncusuna dikkat etmesi gibi (Adsız, 2010).

Dikkat kapasitesi, bir andaki işlem bilgisinin miktarının limitini ifade eder. Aynı anda iki şeyi birden düşünemeyiz. Reseptör sistem iki görev gerektiği zaman yapısal etkileşimler meydana gelir. Örneğin, başlama işareti ve çalıştırıcı direktifini dinlemek yapısal etkileşimleri göz ardı edilmesine neden olur (Morgan, 1981).

Her spor dalında dikkat özel bir eylem, nesne veya kişiyle sınırlı olmayabilir. Bir orta saha oyuncusu veya çıkış yapmakta olan bir kayakçı dikkatini aynı anda birçok nesneye birden yöneltmek zorundadır. Birçok şeyi birden aynı anda algılama yeteneğine "dikkatin yaygınlaştırılması" denilmektedir. Dikkati ne kadar geniş bir alana yayarsak, nesnelere algılamadaki netlik derecesi de o kadar azalır (Baumann, 1994).

Ergenlerde, spor ortamında bazı durum ve olaylar dikkatte kaymalara sebep olabilir. Bu durum ve olaylardan bir kaçını sıralayacak olursak:

Sporcuyu etkileyen ya da sevilen birinin spor ortamında bulunması

Ailesel sorunlar

Takım arkadaşları ve diğer yarışmacılar

Ne zaman sessiz kalması gerektiğini bilmeyen bir çalıştırıcı

Beklenilenden daha kötü veya çok iyi performans

Hatalardan dolayı engellenme

Uygun olmayan eleştiri

Kötü hakem kararları

Aşına olunan örüntülerde değişiklik

Ergenlerde özellikle spor dalının öğrenme aşamasında birden fazla uyarının arka arkaya verilmesi dikkatte kaymalara sebep olacağı gibi sportif becerilerin öğrenilmesini engelleyebilir. Bu nedenle spor eğitimi verilirken dikkatte kaymalara neden olabilecek durum ve olayların da göz önünde bulundurulması gerekir (Adsız, 2010.)

Nideffer'e göre dikkatsel biçimin iki boyutu vardır. Bunlardan ilki genişlik (geniş-dar dikkat), ikincisi de yönüdür (dışsal-içsel dikkat) (Akt. Gill, 2000).

Geniş dikkat odağı, kişinin çevrede olup biten birden fazla olaya, aynı anda dikkat etmesine olanak tanır. Genellikle takım sporlarında, oyun kurucu pozisyonunda olan sporcularda (futbolda orta saha, voleybolda pasör, basketbolda gard, hentbolda orta-sağ-sol oyunu kurucu gibi) bu tip bir dikkatin gelişmiş olması önemlidir.

Dar dikkat odağı, kişinin bir veya en fazla iki ipucuna dikkat etmesi gereken durumlarda önemlidir. Örneğin golf veya bowling de vuruş-atış yapacak sporcu dikkatini ya yalnızca rüzgârın esiş yönü ve topa ya da yalnızca lobutlara yoğunlaştıracaktır. Dar dikkat odağı, dikkatin rakibin hareketine veya dışsal bir nesneye yönelmesidir. Örneğin voleybolda blok oyuncusunun dikkatini, rakip hücum oyuncularına ve topa yöneltmesi gibi içsel dikkat odağı duygusal bir durumu kontrol etmek veya daha sonraki bir performans durumunu mental olarak çalışmaktır. Örneğin bir haltercinin kaldırışını yapmadan önce bu kaldırışı zihninde uygulaması gibi (Tiryaki, 2000).

Eğitimde dikkat

Öğrenmenin temeli, bir uyarıcıya dikkat etme ve bu dikkati gereken süre boyunca, o uyarıcı üzerinde devam ettirebilmektir. Dikkatin sürekliliği, belli bir süre ilgilenilen konuya dikkatin yoğunlaştırılması demektir (Karaduman, 2004)

Türk milli eğitim sisteminde yer alan müfredat içerikleri dikkat yeteneği bakımından orta düzeydeki çocuklara göre düzenlenmiştir. Ortalamanın biraz üzerindeki ve biraz altındaki çocuklar okulda genel olarak sorun yaşamazlar. Ancak diğer çocuklar sistemden kaynaklanan sorunlar nedeniyle ya da dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, öğrenme güçlüğü gibi nedenlerden dolayı dikkat sorunu yaşamaktadırlar (Selçuk, 2000).

Eğitimde dikkat toplama becerisinin önemi üzerine yapılan çeşitli araştırmalarda dikkat toplama düzeyi ile öğrenme arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Adsız, 2010).

Karaduman (2004) "Dikkat toplama eğitim programının ilköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Dikkat Toplama Düzeyi, Benlik Algısı ve Başarı Düzeylerine Etkisi" isimli bir çalışma yapmıştır. Bu çalışma sonuçlarına göre, dikkat toplama eğitimi ve

dikkat toplama ve güdüleme eğitimi uygulamalarının, öğrencilerin dikkat toplama düzeylerinde, akademik benlik algısı üzerinde ve okul başarısı üzerinde, kontrol grubundaki öğrencilere göre, anlamlı farklılıklara neden olduğu anlaşılmaktadır. Öğrencilerin sınıf düzeyleri ve cinsiyetlerine göre ise herhangi bir farklılık bulunmamıştır.

Güneş (1997), “İlkokul Öğrencilerinin Okuma Düzeyleri ve Dikkat Özelliklerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi” isimli çalışmada, öğrencilerin okuma düzeyleri ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Gün (2006) “Spor Yapan ve Spor Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı Düzeylerinin Karşılaştırılması” isimli çalışmada, spor yapan ve spor yapmayanların benlik saygısı ilişkisinde anlamlı farklılıklar bulmuştur.

Kontrollü dikkat artık daha uzun süre tutulmaya yönelmektedir. Bu dikkat türü de okulun, eğitimin, başka sosyal etkinliklerin desteği ile daha başarılı bir şekilde geliştirilebilir. Bu dönemlerde kararlı, sağlam, yoğun, süresi yaklaşık 10 – 20 dakika olan dikkat geliştirilebilmektedir. İlköğretim öğrencilerinin dikkat becerilerinin gelişimi henüz tamamlanmamış ve sıklıkla bu konuda sorun yaşarlar. 8 – 10 yaş arasındaki ergenlerde dikkat her yönüyle, her çeşidiyle hızla gelişir; ama bu gelişim farklılıklar göstermekte, her açıdan eşit derecede olmamaktadır (Demirova, 2008).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat eksikliğinin; hiperaktivite olsun ya da olmasın, okul çağında olanlarda görülme sıklığı %6 ila %9’dur (Sürmeli, 2010).

Aşırı dikkat eksikliği, işlerini erteleme, organize olmada güçlük çekme, uzun süreli zihinsel çaba gerektiren görevlerden kaçma, ayrıntılara dikkat etmeme, eşyalarını unutma, verilen görevleri tamamlayamama ve günlük etkinlikler sırasında aşırı unutkanlık gibi sorunlar; dikkatsizlik sorunu içindedir (Brown, 2005).

Dikkat eksikliği olan kişilerin davranışları;

-Okul ödevlerinde, çalışmasında ya da diğer etkinliklerde dikkatsizliğinden dolayı ayrıntıları kaçıır ya da hatalar yapar (Brown, 2005).

-Görevinde, ödevinde ya da oyununda dikkatini sürdürmede zorlanır.

-Kendisi ile konuşulduğunda tam olarak dinlemiyor gibi görünür.

-Etkinlik ve görev planlamada ve düzenlemede zorluk çeker.

-Belirli bir süre üzerinde zihinsel çaba gerektiren okul çalışması, ev ödevi gibi görevlerden hoşlanmaz, kaçınır, isteksiz davranır.

-Yapmakta olduğu görev (iş) ya da etkinlik için gerekli olan malzemeyi (kalem, oyuncak, alet) kaybeder.

-Dışarıdan gelen uyarıcılarla dikkati kolaylıkla çelinir.

-Günlük etkinliklerinde ve işinde unutkanlıklar yaşar (Şenol S., İşeri E. ve Koçkar A., 2006).

Dikkat eksikliği sendromuna sahip kişilerin sorunu, bu işlevleri doğru yerde ve doğru zamanda başlatmakta ve yönetmekte yetersiz olmalarıdır. Bu çocuklar, sıklıkla daha fazla yardıma; uygun bir şekilde davranmak ve aynı yaştaki çocukların çoğu tarafından kolaylıkla başa çıkılabilen görevleri yerine getirebilmek için çok daha fazla talimata ve hatırlatmaya ihtiyaç duyarlar (Brown, 2005).

Dikkat eksikliği olanlar, sevdikleri herhangi bir şeye dikkatlerini verdikleri zaman beyinlerindeki imbic sistemi kullanmaktadırlar. Beynin ön bölgesinde bir düzensizlik ya da sıkıntı olduğunda genel akademik performansa verilen dikkat ve konsantrasyonları çabuk bozulmaktadır. Eğer imbic sistemleri etkilenmezse sevdikleri şeylere ilgilerini sürdürebilmektedirler (Sürmeli, 2010).

DEHB sendromu ile bozulan yönetim işlevleri

DEHB belirtisi olan kişiler; yönergeleri başından sonuna takip edemez, dikkatini yaptığı işe veya oyuna vermekte zorlanır. Evde veya okulda yapacağı işler ve aktiviteler için gereken malzemeleri kaybeder, dinlemez, detayları gözden kaçıır, düzensiz görünür, uzun süre zihinsel çabaları gerektiren işleri yapmakta zorlanır, unutkan ve ilgisi kolayca başka yönlere kayar (Yazgan, 2003).

Harekete geçme

Dikkat eksikliği, bozukluğu olan kişiler, bir eyleme başlarken zorlanırlar. Bazı alanlarda dürtüsel davranıyor olsalar da, genellikle ilgi alanlarına girmeyen işlere başlayamadıklarından şikâyet ederler. Yapmaları gereken işleri son ana kadar ertelerler. Yalnızca son an gelince ve durum önem kazanınca kendilerini motive etmeyi başarırlar. Bunun sebebi, bilişsel işlevlerindeki kronikleşmiş bir sorunun varlığıdır (Brown, 2005).

Dikkat süresi/ odaklanma

Kişi, ilgisini çekmeyen ya da onu zorlayan şeylere uzun sürelerle dikkatini vermekte zorlanır (Yazgan, 2003).

Cümlelerin ve paragrafların anlamlarının kavranması, süreğen ve yoğun dikkat odaklanması gereken aktif bir süreçtir (Brown, 2005).

Rapp'ın (1982) belirttiğine göre, dikkat süresi okula yeni başlayanlarda 10 dakikadır, bu süre yaşla birlikte artar ve 10 yaşında 20 dakika, 14 yaşında ise 30 dakikaya ulaşır (Akt. Kaymak, 2003).

DEB sendromlu kişiler, yaptıkları işlere odaklanamazlar (ancak ilgilendikleri alanlara odaklanabilirler), odaklansalar bile bunu gerektiği kadar uzun süre muhafaza edemezler. Bazen de tam tersi bir sorun ortaya çıkabilir; gerektiği zaman bir şey üzerine odaklanmaya son verip odaklarını başka bir şeye yönlendirmeyi başaramamaktadırlar. Buna “hiperodak” da denilmektedir. Kişinin dikkat odağını gereken şekilde kaydırabilme yeteneğine ihtiyacı vardır (Brown, 2005).

Kişinin ilgisini çeken şeyden dikkatini alamaması nedeniyle, kurallara göre davranması gereken yerlerde, içinden geçene ve aklına esene göre hareket etme eğilimi duyabilir. Bu da toplumsal uyumu bozabilir, kişi kendinden istenen ya da bekleneni yapmaktan kaçınabilir (Yazgan, 2003).

Gayret / canlılığı sürdürme

Gün içerisinde kendilerini genellikle yorgun hissederler. Bir yerde otururken veya sessizce dururken uyuklama sorununun yorgunluktan çok kronik bir canlılığı

sürdürme sorunu olduğu anlaşılmaktadır. Yavaş olan işlem hızları nedeniyle, bazı türdeki görevleri tamamlamak için olağanüstü derecede uzun bir süreye ihtiyaç duyduklarını belirtmektedirler (Brown, 2005).

Duygu

Brown'a (2005) göre, Paul Wender (1987, 1995), DEHB sendromlu kişilerin nasıl bir "duygusal kararsızlık" içerisinde bulduklarını belirlemiştir. Sık canı sıkılmış ve demoralize olmuş bir tavır, asabi şikâyetler, hiddetli parlamalar veya yetersiz ölçüde kontrol edilebilen uyarılabilirlik sergilediklerini tarif etmişlerdir.

Wender, DEHB sendromlu kişilerin düş kırıklığına karşı düşük toleranslı olduğuna ve gündelik yaşamın stresleri ile başa çıkarken sıkıntı çektiklerine ve kendilerini kolaylıkla "bunalmış" ve "gergin" hissettiklerine dikkat çekmiştir.

Düş kırıklıklarına karşı orantısız duygusal tepkiler verebilirler, ruhsal gerilim eşikleri düşüktür ve diğerlerine kıyasla daha sık olarak ve daha şiddetli şekilde öfkelenirler. Bunun yanında incinme veya üzüntü, endişe veya kaygı gibi diğer duygularını ayarlamakta da benzer sorunlarla karşılaşabilirler (Brown, 2005).

Kişi, hayatında çıkmaya başlayan zorluklar sonucunda alacağı olumsuz tepkiler nedeniyle, "olumsuz" imajını giderek benimseyebilir. Kişi kendinden memnuniyetsizliği, ilk başlarda dışa karşı güçlü gözükmeyi hedefleyen ve otorite konumundakiler tarafından kabul edilemez davranışlar şeklinde ortaya çıkar. Giderek kendine güvensizlik ve mutsuzluk örtülemez ve reddedilemez hale gelebilir. Anlaşılmadığını düşünen bir çocuğun içinde olacağı başlıca ruh durumu, öfke ve bezginlik olacaktır (Yazgan, 2003).

Damasio (1999) beynin duyguyu tahsis etmesini şöyle açıklamaktadır; duygu, organizmanın belirli nesnelere üzerinde eskiden edindiği deneyimlere ilişkin otomatik bir sinyal sağlamıştır. Böylece dikkatin belirli bir nesneye yönlendirilmesine veya esirgenmesine yönelik bir zemin oluşturduğu için, duygu dikkatin doğru şekilde yönlendirilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Önce nesnelere işlenmesi gerçekleşebilir, ikinci olarak duygu ortaya çıkabilir, üçüncü olarak da duygunun yönlendirilmesi doğrultusunda daha fazla dikkat ve odaklanma gerçekleşebilir ya da gerçekleştirebilir (Akt. Yazgan, 2003).

Hafıza

Sorunlar genellikle uzun süreli depolama belleği ile ilgili değildir, işlem belleğiyle ilgilidir. İşlem belleğinin önemli işlevlerinden birisi, başka bir işle uğraşırken, küçük bir bilgi parçasını etkin konumda tutmaktır (Brown, 2005).

İşlem belleği; yeni ve eski bilgilerin sürekli olarak dönüştürüldüğü, birleştirildiği ve aktarıldığı bir çalışma masası olarak kavramsallaştırılabilir (Solso, Maclin, 2007).

Bilgiyi sadece saklamakla yetinmeyen, bu anlık bilgiyi uzun süreli belleğin muazzam dosyaları ile bağlantılı olarak etkin bir şekilde işleme tabi tutan çok etkin bir hesaplama birimine benzer (Brown, 2005).

İşlem belleğini dörde ayırmak mümkündür;

-Çıktı veya birleştirici ilmek sistemi; malumatın konuşma şeklindeki çıktısını bulundurur.

-Girdi sistemi; çok az bir süre önce konuşulan malumatı elinde bulundurur.

-Mekânsal ve /veya görsel kodlama üzerine uzmanlaşmış ve bu malumatı elinde bulunduran sözel olmayan bir sistem.

-Genel amaçlı merkezi yürütme sistemi; malumat türlerinin hemen hepsini düzenler (Arkonaç, 1998).

İşlem belleği, kişinin bir yandan söyleneni anlamak için çalışırken, diğer yandan da verilecek cevabı hazırlamakta olduğu grup tartışmalarına katılmak veya bireysel sohbetler yapmak için çok büyük önem taşır. DEB sendromlu kişiler, bu eşzamanlı işlevlerle ilişkili olarak sık büyük zorluklar yaşarlar (Brown, 2005).

Takip ve kendini düzenleme eylemi

Davranış şekillerinin pek çoğu, engelleme, eylemden kaçınma yeteneğini olduğu kadar, harekete geçme “yapma” yeteneğini de gerektirir. DEB sendromlu kişilerde kendini engelleme yeteneğinin bozukluğu görülmektedir.

Herhangi bir şeyi dikkatli bir şekilde yapabilmek birbiri ile eşgüdüm içerisinde olan dört işlev gerektirir:

-Doğru zaman gelene dek eylemin engellenmesi,

-Nasıl ve ne zaman eyleme geçileceğine karar vermek üzere kişinin kendi koşullarını ve duruma ilişkin özel koşulları izlemesi,

-Uygun eylemlerin doğru zamanda yapılması

-Eylem esnasında kişinin kendi durumunu ve mevcut durumu izlemesi.

Etkin bir kişisel davranış yönetimi için, tüm bu fonksiyonların eşzamanlı ve anlık ilişkilendirilmesi gerekmektedir (Brown, 2005).

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

DEHB %50'nin üzerinde bir oranda erişkinlikte de etkinliğini sürdürüp, bireysel gelişim ve sosyal ilişkiler açısından, toplum ve sağlık hizmetlerinin en önemli sorunlarından biri olmaktadır (Ercan ve Aydın, 1999).

Erişkin DEHB büyük bir çoğunluk tarafından onaylansa da, bazı klinisyen ve araştırmacılar bu bozukluğun varlığını halen sorgulamaktadır. En temel itirazlar DEHB belirtilerinin zamanla kaybolduğu, değerlendirmenin zor olduğu, bozukluğun çoğu zaman başka bozukluklarla ya da var olan başka bir patoloji ile karıştırıldığı, hastanın güncel bir tanı almak için yanlış bildirimde bulunabileceği yönündedir (Faraone, Biederman, Feighner, 2000). Ancak tüm bu itirazlara rağmen çocukluk döneminde DEHB tanısı alan kişilerin izleme çalışmalarının yürütülmesi ile erişkin DEHB'nun geçerli bir tanı olduğu düşünölmektedir (Barkley , Fischer ve Smallish, 2002). Erişkin ve ocuk DEHB olgularının demografik, bilişsel, psikiyatrik özellikler açısından birbiriyle ilişkili olduğu ve benzer belirtiler gösterdiği bildirilmektedir. Ayrıca DEHB tanısı alan erişkinlerin stimulan tedavisine ve stimulan dışı tedavilere benzer yanıtlar verdiğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Spencer, Wilens ve Biederman, 1995, Wilens, Spencer ve Biederman, 2001).

DSM-II' de ve DSM-III' de DEHB ocukluk dönemi bozukluğu olarak ele alınmıştır, ancak erişkinlik döneminde halen DEHB belirtileri olan vakalar DSM-III'de "DEHB, tortu tipi" olarak adlandırılmıştır. DSM-III-R'da çocukluk döneminde DEHB tanısı alan vakaların %30'nun erişkinlik döneminde belirtilerinin sürdüğu belirtilmiştir.

DSM-IV erişkinlerde tanı konmasına olanak sağlamaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994).

Yapılan araştırmalar DEHB belirtilerinin, çocukluğunda DEHB tanısı almış erişkinlerin %40-60'ında erişkinlik döneminde de sürdüğünü göstermektedir (Biederman, Faraone, Milberger, 1996). Bozukluğun geç ergenlik, genç erişkinlik dönemine kadar sürmesini belirleyen etkenlerin, çocukluk döneminde DEHB'nun şiddetli seyretmesi, bu bozukluğa eşlik eden başka psikiyatrik bozuklukların olması, çocukluk çağında travma öyküsünün bulunması ve tedaviye başlama yaşı olduğu öne sürülmüştür (Kessler, Adler ve Barkley, 2005).

Bir başka çalışmada ise babanın hapse girmesi, babanın ruhsal hastalığı, maddi nedenlerden dolayı meydana gelen stres, evlat edinilme ve çocuk istismarının DEHB'nu erişkinlik dönemine taşıyan risk etkenleri arasında yer aldığı belirtilmiştir (Mc Cracken, 2005).

Erişkin DEHB Amerika'da son 20 yılda yapılan psikiyatrik epidemiyolojik araştırmalarda göz ardı edilen bir bozukluktur (Kessler, McGonagle ve Zhao 1994).

DEHB olan çocukların erişkinlik dönemine kadar izlenmesi ve ebeveynlerinde DEHB yaygınlığının araştırılması şeklinde yürütölen çalışmalar incelendiğinde, bozukluğun erişkinlik dönemindeki yaygınlığını bulunmuştur.

DEHB olan erişkinlerde erkek kadın oranı ise 3:2 civarındadır (Kessler, Adler ve Barkley, 2006, Faraone ve Biederman, 2005, Biederman, Faraone ve Monuteaux, 2004).

Erişkin DEHB tanısının konması birçok sebepten ötürü oldukça karmaşıktır. DEHB tanısı konulan birçok erişkinin DEHB ile birlikte başka psikiyatrik bozuklukları da vardır ve bu bozukluklar klinik görünümü karmaşık hale getirebilir. Bu nedenle klinisyenler belirtilerin DEHB ile mi, başka bir psikiyatrik bozuklukla mı ya da ikisi ile birlikte mi daha iyi açıklanabileceğine karar vermelilerdir. DSM-IV'de belirtilerin en az iki alanda işlevsellikte bozulmaya yol açması gerektiğinden bahsedilmektedir. Ancak bu göreceli bir kavramdır ve klinisyenin değerlendirmesine bağlıdır. Erişkin DEHB tanısı konabilmesi için belirtilerin çocukluk döneminde başlaması gerekmektedir, ancak erken döneme ait kayıtların elde edilmesi ve hasta tarafından çocukluk dönemi belirtilerinin hatırlanması zor olabilmektedir (Ward, Wender ve Reimherr, 1993). Tanıda Wender

tarafından geliştirilen Utah ölçütleri ya da DSM ölçütleri kullanılmaktadır. DSM-IV'deki DEHB ölçütleri hem çocukluk hem de erişkinlik döneminde karşılanıyorsa erişkin DEHB tanısı konmaktadır. Destekleyici bilgi mümkünse ebeveynlerden, kardeşlerden, okul raporlarından, iş değerlendirme raporlarından alınabilir (Ward, Wender ve Reimherr, 1993).

Wender, geniş klinik deneyime dayanarak erişkinlere tanı konulabilmesini sağlayacak ölçütler geliştirmiştir. Bu ölçütlerden ilki çocukluk dönemi DEHB tanısının konulmasıdır.

DEHB, tanısı klinik değerlendirmeyle konulan bir bozukluk olduğu için bu amaçla geliştirilen ölçekler bulunmaktadır.

Erişkin DEHB Değerlendirme/Derecelendirme Ölçekleri;

- Wender Utah Derecelendirme Ölçeği (Ward, Wender ve Reimherr, 1993).
- Brown Dikkat Eksikliği Bozukluğu Ölçeği (Brown, 1996).
- A. Turgay Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği (Turgay, 1995).
- Conners Erişkin DEHB Tanısal Görüşme Formu (Adler, Kessler ve Spencer, 2003).
- Erişkin DEHB Derecelendirme Ölçeği (Adler, Kessler ve Spencer, 2003).
- Young DEHB Özbildirim Ölçeği'dir (Young, 2004).

Erişkinlerde de tıpkı ergenlerde olduğu gibi DEHB'na ait belirtiler bozukluğa ait eksikliklerle tanımlanır. Erişkinlik döneminde aşırı hareketlilik azalır ve amaçsız hareket yerini daha amaçlı hareketlere bırakır (Weiss, 2004).

Aşırı hareketlilik belirtileri erişkinlik döneminde işkoliklik, toplantılarda oturmakta, sıra beklemekte zorluk çekme, hız yapmayı sevme şeklinde ortaya çıkabilir (Pliszka, Carlson ve Swanson, 1999).

Çok konuşma, sırasını beklemeden konuşma, uygun olmayan ortamlarda konuşma ya da uygunsuz şeyler söyleme de sıkça rastlanılan belirtiler arasındadır. Ancak erişkinler ergenlerden farklı olarak bu yakınmalarla çoğunlukla baş etmeyi öğrenirler. Örneğin yerinde oturmakta zorluk çeken bir erişkin emlakçilik yaparak bu

zorluğu beceriye dönüştürebilir ya da çok konuşan bir erişkin spikerlik gibi bir meslekte çok başarılı olabilir (Pliszka, Carlson ve Swanson, 1999).

Dikkatsizlik belirtileri zamanla daha belirgin hale gelir. Görmezden gelme, zamanı ayarlamakta güçlük, motivasyon eksiklikleri ve konsantrasyon güçlüğü şeklinde kendini gösterebilir. Unutkanlık, çelinebilir dikkat, eşyaları kaybetme ve yazı işlerinde çok fazla yanlış yapma sık yakınmalar arasındadır (Weiss ve Hechtman, 1999).

Dürtüsel belirtiler erişkinlik döneminde de sürer ve daha ciddi sonuçlara yol açabilir. Örneğin trafik kazaları, iş değiştirme, insanlarla ilişkilerde sorunlar, sigara, alkol ya da madde kullanımı oldukça sık görülür (Pliszka, Carlson ve Swanson, 1999).

Çoğu zaman erişkinlere DEHB tanısı koymada ilk ipucu eşlik eden diğer psikiyatrik bozukluklar olabilir. Anksiyete bozuklukları, madde kullanımı, bipolar bozukluk, majör 20 depresif bozukluk en sık eşlik eden bozukluklardır. Yaşam boyu DEHB'nun bipolar bozukluk için sık bir eş hastalınım olduğu, bipolar bozukluğun daha kötüye gidişine sebep olduğu ve diğer psikiyatrik eş hastalanmalar için daha fazla risk oluşturduğu belirtilmiştir (Nierenberg, Miyahara ve Spencer, 2005).

DEHB'da belirti

-Dikkat eksikliği olan çocuklar dikkatlerini belirli bir konuya yöneltemezler; okumak, birisini dinlemek, oyun oynamak gibi faaliyetlerde dikkatlerini toplayamazlar. Kısa bir süre toplansalar bile, herhangi bir sestem, hareketten, kokudan ya da akıllarına başka bir konu geldiğinden, dikkatleri çabuk dağılır. Buna karşılık çocuklar, çok ilgi duydukları konularda dikkatlerini toplayıp, ilgilerini o faaliyete yoğunlaştırabilirler (Vanlı, 2006).

-Hiperaktivite, kaotik ve amaçsız hareketlilik anlamına gelmektedir (Mukaddes, 2000).

-Dürtülerine hakim olamama (impulsivite); çocuğun düşünmeden harekete geçmesidir (Vanlı, 2006).

Hiperaktif çocuklar, kendi başlarına oynarlarken, faaliyetleri açısından diğer ergenlerden çok farklı davranmamakta ama grup içinde ve örgütlü oyunda diğer ergenlerden daha hareketli, saldırgan ve oyun bozucu olmaktadır. Bunun nedeni,

etraflarında başka çocuklar varken, zaten az olan dikkatlerinin, daha da dağılması ve oyunun kurallarına uyamama ve ortama uyum sağlayamamalarıdır (Vanlı, 2006).

Belirtiler;

- Dikkatini yoğunlaştıramamak.
- Dikkatini bir konuya yönlendirememek (Konsantrasyon azlığı).
- Düşünmeden hareket etmek.
- Kıpırdamadan duramamak.
- Çevresine hakim olamamak.
- Okulda öğrenme güçlüğü.

Dikkat eksikliği hastalığının altında yatan nedenlere bakıldığında, aşağıda yatan olasılıklar kendini belli eder (Sürmeli, 2010).

- Beyindeki elektriksel veya kimyasal dengesizlik,
- Ailenin diğer bireylerinde görülmesi durumunda genetik etkenler,
- Çevredeki toksit maddeler,
- Kafa travmaları,
- Bazı alerjiler,
- Anne karnındayken, beynin gelişmesine karşılık gelen 3-6 ayda annenin geçirdiği bir enfeksiyonun çocuğun beynine zarar vermesi,
- Zor doğum sırasında beyne az oksijen gitmesi (Sürmeli, 2010).

DSM-4 (1994) tanı kriterlerine göre, dikkatsiz olarak tanımlanan ergenlerde aşağıdaki dikkatsizlik semptomlarından altısı (ya da daha fazlası) en az altı ay süreyle uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyine aykırı bir derecede sürmüştür:

(a) çoğu zaman dikkatini ayrıntılara veremez ya da okul ödevlerinde, işlerinde ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar

(b) çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde ya da oyunlarda dikkati dağılır

(c) Doğrudan kendisiyle konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görünür

(d) Çoğu zaman yönergeleri izleyemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da iş yerindeki görevlerini tamamlayamaz (karşıt olma bozukluğu ya da yönergeleri anlayamamaya bağılı değıildir).

(e) Çoğu zaman üzerine aldığı görevleri ve etkinlikleri düzenlemede zorluk çeker.

(f) Çoğu zaman sürekli zihinsel çaba gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez ya da bunlarda yer almada isteksizdir.

(g) Çoğu zaman üzerine aldığı görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (örn. Oyuncaklar, okul ödevleri, kalemler, kitaplar ya da araç gereçler).

(h) Çoğu zaman dikkati dış uyaranlarla kolayca dağılır.

(i) Günlük etkinliklerde çoğu zaman unutkandır (Şenol S. ve diğeri, 2006).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun tipleri

1- Dikkat eksikliğinin önde olduğı tip: Dikkat eksikliği belirtileri ön plandadır. Aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ya yoktur ya da tanı alacak kadar şiddetli değıildir.

2- Aşırı hareketliliğın önde olduğı tip: aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ön plandadır. Dikkat eksikliği belirtileri tanı alacak kadar şiddetli değıildir.

3- Birleşik tip: Hem dikkat eksikliği hem de aşırı hareketlilik dürtüsellik belirtileri tanı alacak kadar şiddetlidir. En sık olarak görülen tip birleşik tiptir.

DEHB tanısı koymak için belirtilerin 7 yaşından önce başlaması, okul ve ev başta olmak üzere en az iki ortamda görülmesi ve süreklilik göstermesi gerekir. Örneğın sorun sadece evde yaşıyor, okulda hiçbir problem gözlenmiyorsa DEHB tanısı yerine disiplin sorunları gündeme gelebilir.

Yaşam süresi boyunca DEHB Semptomları

Okul Öncesi Semptomlar: Aşırı motor aktivite veya hareketlilik, düşük engellenme toleransı, dürtüsellik, dikkat vermede yetersizlik, dalgınlık, davranış organizasyonunda zayıflık, sinirlilik, karşı gelme, uygun olmayan ya da talepkar davranışları, olumsuz sosyal davranışlar, düşük uyum davranışları

Okul Çağı Semptomlar: Okul öncesi dönem çocuğı semptomlarına yakın semptomları ile beraber ortaya çıkan akademik güçlükler, akranlar tarafından

reddedilme, karşıt davranışlar, yalan söyleme, çalma, zayıf içsel denetim, zayıf uyku düzeni.

Ergenlik Semptomlar: Dikkatsizlik, dürtüsellik, içsel acelecilik, devam eden akademik güçlükler, otorite ile problem, artan riskli davranışlar (örneğin sigara içme, maddenin kötü kullanımı, erken cinsel yaşantı, araba kazaları, trafik ihlalleri).

Yetişkinlik Semptomlar: Alta yatan psikiyatrik durumlarda şiddetlenme, sık iş değiştirme ve iş kayıpları, evliliklerde anlaşmazlık, bozulan evlilikler, hukukla sorunlar, maddenin kötü kullanımı.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve akademik başarı

Geleneksel eğitim sistemi DEHB olan çocuğun doğasına aykırıdır. Çünkü DEHB olan çocuk sürekli hareket halinde olmak ister, DEHB belirtisi da sınıf ortamında en yüksek noktaya ulaşır. Öğrenme sorunu yaşayan çocuğun sıkıntıları daha da artar ve başarısızlık kaçınılmaz hale gelir. Hiperaktif çocukların okul başarısını inceleyen bir araştırmada bu çocukların %63'ünün özel desteğe gereksinim duyduklarını, %34'ünün sınıf tekrarı yaptığını, %20'sinin eğitimlerini özel sınıflarda sürdürebildiklerini, %17'sinde yazma bozukluğu görüldüğünü, %20'sinin de matematik becerisinin alt sınırdaki oluğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte bütün hiperaktif ergenlerde akademik başarısızlık görülür diye kesin bir yargı yoktur. Tüm bu özelliklerine rağmen başarılı olan hiperaktif ergenler de vardır (Le Heuzey, 2005:133).

Hiperaktivite, dürtüsellik ve dikkat yoğunlaştırmada yaşadıkları güçlükler, çocukların öğrenme yetilerini olumsuz bir şekilde zayıflatır. Bu durumda, genellikle sınıfın gerisinde kalmaya başlarlar. Gösterdikleri olumsuz davranışlar, aldıkları cezalar, sınıf tarafından alaylara hedef olmaları da akademik sorunlar yaratmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırma DEHB yaşayan çocukların %90'ının okulda yeterince üretken olmadığını, %90'ının düşük başarılı olduğunu, %20'sinin okuma zorluğu çektiğini, %30'unun okulu bıraktığını öne sürmüştür (Yavuzer, 2002: 139).

DEHB olan çocukların okul ortamında başarısızlık yaşamalarına neden olan etmenler "öğrenmenin yapıtaşları" olarak adlandırılan öğrenme piramidi modeliyle açıklanmaktadır. Bu modelde en alt seviyede yer alan temel yapıtaşı; dikkat/dürtü kontrolü, duygular ve davranışlar, kendine güven ve öğrenme ortamları olarak dört

bölümden oluşmaktadır. DEHB'li çocuğun daha üst düzeyde gerçekleşecek öğrenme durumu için bu bölümde sayılan dikkat ve dürtü kontrolünü kazanması, duygu ve davranışlarının uygun olması ve öğrenme ortamının DEHB'li çocuğun özelliklerine göre ayarlanması gerekir. Öğrenme piramidinin orta seviyesinde yer alan işleme yapıtaşı; görsel, işitsel, motor işleme bölümlerinden oluşur. Öğrenmenin gerçekleşebilmesi için DEHB'li çocukların yaşlıları gibi görsel, işitsel ve dokunsal uyaranlar yolu ile bilgiyi kazanması gerekir. Bu durumda eğitimcilerin bireysel farklılıkları göz önüne almamaları sorunlara neden olmaktadır. Öğrenme piramidinin en üst seviyesindeki bilişsel yapıtaşı; konuşma dili, zihinde canlandırma, öğrenme stratejilerinin tamamlanmasından oluşmaktadır.

DEHB'li çocuklar okulla ilgili görevlerini gerçekleştirirken daha önceden edinilmiş bilgiye başvurma, kavramlar arasında ilişki kurma ve kavramları anlamlandırmada sorun yaşamaktadırlar. Bütün bunlar göz önünde bulundurulduğunda akademik becerileri gibi akranlarından birçok farklılığı olan DEHB'li çocuklar sınıftaki öğrenme ortamlarından yeterince yararlanamazlar. Bu çocuklara yönelik sınıf içi önlemler alınsa bile DEHB'li bazı çocuklar daha yoğun bir desteğe ihtiyaç duyarlar. Bu çocukların öğretim ihtiyaçlarının giderilmesi için yoğun, küçük gruplar halinde çalışılması ve çocuğun bireysel özelliklerine uygun bireyselleştirilmiş eğitim planlarıyla desteklenmesi gerekmektedir (Özdoğan ve diğerleri, 2005). DEHB'li çocuklar sınavlarda çalıştıkları konuyu bilmelerine, çok çalışmalarına rağmen dikkatsizlikten, dalgınlık ve unutkanlıktan dolayı hak ettikleri sonuca ulaşamamaktadırlar. Bekledikleri notun çok altında bir notla karşılaşmaktadırlar. Sınav sonuçlarında yaptıkları hataların çoğu bilgi eksikliğinden değil de işaretleme hatasından ya da unutkanlıktan kaynaklanmaktadır. Ayrıca unutmamak için çok acele davranabilmektedirler. Sözlü sınavlarda dikkat hataları daha azalabilir ancak heyecanları çok fazla olursa yine unutkanlıkları ortaya çıkar ve başarısız olma korkusu yaşarlar (Özalp, 2006).

DEHB'li çocuklar öğrenme ile ilgili sorunları akranlarına göre daha sık yaşadıkları için okul korkusunu da daha yoğun yaşamaktadırlar. Bunun nedeni derslerden sıkılma nedeni ile birlikte davranım bozukluğunun bir göstergesi olarak kuralları çiğneme, okul saatini dışarıda küçük sokak grupları ile geçirme ve okuldan uzaklaşma olabilir. Bu durumda DEHB'le birlikte kaygı bozuklukları da artmaktadır (Kanay, 2006).

Konu ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Yurt içinde konu ile ilgili çalışmalar

Arı (2006), DEHB olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve ana babalık tutumlarını araştırmıştır. Araştırmanın evrenini, Ankara il merkezindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocuğa sahip, basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 188 anne ve baba oluşturmuştur. Araştırmada “Parental Acceptance-Rejection Questionnaire-PARQ Mother Form” (Aile Çocuk İlişkileri Ölçeği-Anne Formu) ve “Aile Destek Ölçeği-ADO” kullanılarak ölçümler yapılmış ve sonuç olarak, DEHB’li çocuğa sahip ailelerin yaşadığı kaygı düzeyi ve algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksektir. Ana-babalık tutumları ise olumlu düzeydedir. Özellikle kaygı boyutunda DEHB’li çocuğa sahip ailelere destek olunmalı ve aile eğitim programları düzenlenerek aile rehberlik hizmetleri sağlanması gerektiği bulunmuştur.

Kanay (2006), DEHB olan 9-13 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin uyumsal davranışları, benlik kavramı ve akademik başarıları arasındaki ilişkileri, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Polikliniğine başvuran DEHB tanısı almış, 9-13 yaş grubu 45 ilköğretim öğrencisi ve bu 45 öğrencinin ebeveynleri ve öğretmenlerinden, kontrol grubu, çeşitli okullarda, 9-13 yaş grubundan tesadüfi örneklem yolu ile seçilen 45 öğrenci ve bu 45 öğrencinin ebeveynleri ve öğretmenlerinden oluşmaktadır. Araştırmada çocukların benlik kavramı Piers-Harris Ergenlerde Öz-Kavramı Ölçeği P.H (Piers-Harris Children's Self-Concept Scale) ile; uyumsal davranış ve sorun davranışları 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin davranış Değerlendirme Ölçeği CBCL/4-18 (Child Behavior Checklist For Ages 4-18) ve Öğretmen Bilgi Formu TRF (Teacher’s Report Form) ile ölçülmüş, sosyodemografik özellikler Kişisel Bilgi Formu ile saptanmış ve akademik başarı ölçütü olarak çocukların 2004-2005 Eğitim-Öğretim yılı ikinci dönem sonu not ortalamaları alınmıştır. DEHB tanısı alan 9-13 yaş grubu çocukların uyumsal davranışları, benlik kavramı ve akademik başarıları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. DEHB tanısı alan ve almayan 9-13 yaş grubu çocukların uyumsal davranışları, benlik kavramı ve akademik başarıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu ortaya konmuştur. DEHB tanısı alan grubun cinsiyetlerine göre, akademik başarıları, uyumsal davranışları, benlik kavramları ve sorun davranışları

arasında, sorun davranışlardan somatik sorunlar hariç anlamlı farklılık saptanmamıştır. Cinsiyete göre somatik sorunlar puanları arasında kızların lehine anlamlı bir farklılık saptanmıştır. DEHB tanısı alan grubun yaşlarına göre, akademik başarıları arasında 9-11 yaş grubunun lehine anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. DEHB tanısı alan grubun yaşlarına göre, uyumsuz davranışları, benlik kavramları ve sorun davranışları arasında, sorun davranışlardan saldırgan davranışlar hariç anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Yaşa göre saldırgan davranışlar puanları arasında 9-11 yaş grubunun lehine anlamlı bir farklılık saptanmıştır. DEHB tanısı almış grubun sorun davranışlarını anne babaların değerlendirmeleri ile öğretmenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir.

Öncü, Öner, Aysev ve Canat, (2002) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı almış çocuk ve gençlerde, anne, baba ve öğretmenleri tarafından bildirilen belirtilerin farklı yaş gruplarında nasıl bir değişiklik gösterdiğini incelemişlerdir. 63 DEHB olgusunun anne ve babaları (4-18 Yaş Çocuk ve Gençleri Değerlendirme Ölçeği, CBCL) ve öğretmenleri (Öğretmen Bilgi Formu, TRF) tarafından doldurulan ölçeklerden aldıkları puanın yaşa göre değişimi incelemişler ve 12 yaş altı ve üstündeki çocuk ve gençlerin ölçek puanlarını t testi ile karşılaştırmıştır. Anne, baba ve öğretmenlerin doldurduğu ölçeklerden elde edilen içe yönelim sorunları puanlarıyla yaş arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. 12 yaşından büyük DEHB olgularının, annelerinin doldurduğu CBCL’de sosyal içe dönüklük ($p < 0.05$), somatik yakınmalar alt ölçekleri ve içe yönelim sorunları kategorisi puanları ($p < 0.05$) ve öğretmenlerinin doldurduğu TRF’de sosyal içedönüklük ($p < 0.05$), somatik yakınmalar ($p < 0.05$), anksiyete/depresyon ($p < 0.05$) alt ölçekleri ve içe yönelim kategorisi ($p < 0.01$) puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. DEHB olgularında ergenlik döneminde içe yönelim sorunlarının ortaya çıkma olasılığı çocuk DEHB olgularına göre daha yüksek bulunmuş ve bu durumun değerlendirmelerde göz önüne alınması ve nedenlerinin araştırılması gerektiği belirtilmiştir.

Toros ve Tataroğlu (2002) DEHB tanısı konan çocuk ve ergen olguların sosyodemografik ve klinik özelliklerini belirlemek; anksiyete ve depresyon düzeylerini saptamak amacıyla yaptıkları çalışmaya DEHB olan 93 çocuk ve ergeni almışlardır. Çalışmada, sosyodemografik özellikler standart olarak hazırlanmış sosyodemografik veri toplama formu, 9 yaş ve üzerindeki çocuklara ve ergenlere Çocuklar İçin

Depresyon Ölçeği (ÇDÖ), Çocuk Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE) kullanmışlar ve olgularda erkek/kız oranı 3.65/1 olara belirtilmiştir. Olguların depresyon düzeyleri ile yaş, durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri arasında pozitif korelasyonlar saptanmış ve kızlar arasında en sık görülen tip DEHB dikkatsizliğin önde geldiği tip olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında depresyon ve anksiyete düzeylerinde farklılık bulunmamasına rağmen DEHB-dikkatsizliğin önde geldiği tipte sürekli anksiyete düzeyi DEHB-impulsivite, hiperaktivitenin önde geldiği tipten daha yüksek olarak bulunmuştur. Çalışma DEHB’ de cinsiyet ve DEHB’in alt tiplerine göre bazı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte bu konu ile ilgili daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğu belirtilmektedir.

Pekcanlar-Akay, Miral, Yemez, Çakar (2002), yaptıkları çalışmada DSMIV tanı ölçütlerine göre yıkıcı davranış bozukluğu tanısı almış çocuk ve ergenlerde; ev ve okul ortamındaki DEHB ve diğer yıkıcı davranış bozukluklarının belirtilerinin uyumunu araştırmışlardır. Dikkat eksikliği tanısı koyma açısından anne ve öğretmen verileri karşılaştırıldığında anlamlı fark saptanamazken, istatistiksel olarak anlamlı fark olmamasına rağmen annelerden (%81.3) öğretmenlere göre (%71.9) daha fazla hiperaktivite tanısı düşündürecek veriler elde edilmiştir. Anneler (%67.2) öğretmenlere göre (%60.9) daha fazla karşıt olma karşı gelme bozukluğu tanısı düşündürecek bilgi verirken, öğretmenler (%25) annelere göre (%21.9) daha fazla davranım bozukluğu tanısına yönelik veri bildirmişlerdir. Bu nedenle çocuklar hakkında kesin bilgilere ulaşmak için pek çok bilgilendiriciden bilgi alınmasına gereksinim vardır. Değerlendirme sonucunda DEHB semptomlu öğrenciler düşük seviyelerde bildirim yapılan öz saygı ve toplumsal becerilerin yanı sıra okula uyumun belli alanlarında azalan bir fonksiyon sergilemişlerdir.

Orbay (1996), Psikiyatri kliniğine başvuran ve içlerinde DEHB tanısı konulanların da bulunduğu çocuk ve ergenlerin normal örneklem grubu ile karşılaştırıldığı bir başka çalışmada ise, çocuk ve ergenlerde, anne-baba tutumu, benlik kavramı ve semptomlar arasındaki ilişki araştırılmış, normal örneklem grubundaki çocuk ve ergenlerin benlik kavramı puanlarının daha yüksek olduğunu, cinsiyete ve yaşa göre ise benlik kavramları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır.

Yurt dışında konu ile ilgili çalışmalar

Coleman, 2008 yılında yayınlanan çalışmasında DEHB'li ergenlerde sosyal gelişimin anahtarı olan arkadaşlık ilişkilerinin (arkadaş edinme, sürdürme, akranları ve erişkinlerle başarılı bir etkileşimi sürdürme) sorunlu olduğu, sosyal becerilerde (verbal ve nonverbal dil kullanımında) yaşadığı sorunlar nedeniyle sürekli negatif geri bildirim aldıkları, dil sorunları, öğrenme güçlükleri ve obezite gibi eklenen diğer durumlar nedeniyle etiketlendiklerine işaret etmiştir. Etkin bir müdahale yapılmazsa çocuk ergenlerin benlik imgesi-algısı, benlik saygısı, okul-öğrenme, cinsel işlevleri, yaşam tarzı, davranışları, samimiyetin gelişimi, ruhsal-duygusal olarak iyilik hali, fizik sağlığın iyi oluşmasının olumsuz etkilendiği, başarılı bir tedavinin yaşam boyunca karşılaşıacağı güçlükleri önleyebileceğini vurgulamıştır (Coleman, 2008).

Gallichan ve Curle, 2008 yılında yayınlanan bir çalışmalarında, DEHB'li ergenleri sosyal yapı ve bununla baş etme mekanizmaları açısından değerlendirmişlerdir. Yaşları 10-17 arasındaki 12 genç ile yarı-yapılandırılmış görüşme yapmışlar, bu görüşmelerle; gençlerin onun sosyal bağlamdaki resiprokal ilişkisini, aslında rijit-esnemeyen tutumuna hiç de uymayan kişiler oldukları, bu kusurlu döngünün, çocukta kontrol kaybına ve düşük benlik saygısına yol açtığı belirtilmektedir. DEHB'de çevresel uyum sağlanırsa, diğerleri kabul eder ve desteklerlerse bu çocuklar daha uyumlu ve esnek davranabilmektedir. Böylesi çevresel unsurların bu çocuklara pozitif algılamalarında destek olmalı, motive etmelidirler. Başkalarının anlaması ve bu çocukları çevreye uyumunu sağlamakta istekli olması bu çocukların benlik saygısını olumlu etkileyecektir (Gallichan, 2008).

Show, (2005) Değerlendirme sonucunda DEHB semptomlu öğrencilerin benlik saygılarının daha düşük, sosyal ve okul işlevselliklerinin daha az olduğunu saptamışlardır.

Show-Zirt, Opali-Lahana, Chaplin ve Bergman (2005), yaptıkları araştırmada DEHB'li ergenlerin uyum, sosyal beceriler ve benlik saygısını değerlendirmişlerdir. DEHB üzerine yapılan birçok çalışma, rahatsızlıkla ilişkilendirilen sorunların tanı alanların %10 ile %60'ı arasında bir miktarında ergenlikte ve sonrasında da devam ettiğini göstermektedir. Bu çalışmada DEHB'li 21 kolej öğrencisi, bu öğrencilerle yaş,

cinsiyet ve not ortalaması yönünden benzer ama belirgin DEHB semptomları göstermeyen 20 öğrenci ile karşılaştırılmıştır.

Hechtman ve arkadaşları (2004), Metilfenidat ve Multimodal Psikososyal Tedavi ile tedavi edilen DEHB’li çocukların akademik başarıları ve duygusal durumu ile ilgili yaptıkları çalışmada davranış ve öğrenme bozukluğu göstermeyen ve kısa süreli Metilfenidat tedavisine yanıt vermiş DEHB’li 103 çocukla (7-9 yaş) 2 yıl boyunca şu üç tedaviden birisini almak üzere çalışmışlardır.

(1) Yalnızca Metilfenidat,

(2) Metilfenidat artı akademik iyileştirme, organizasyonel becerilerin eğitimi, psikoterapi, ebeveyn eğitimi ve danışmanlık ve sosyal becerilerin eğitimini de içeren

Psikososyal tedavi,

(3) Metilfenidat artı dikkat kontrolü tedavisi. Çocuğun fonksiyonu akademik testler ev ödevindeki sorunlara ilişkin ebeveynlerin değerlendirmesi ve depresyon ve özgüvene ilişkin çocuğun kendi değerlendirmesi ile değerlendirilmiştir. Sonuçta kombinasyon tedavisinin yalnızca Metilfenidat veya Metilfenidat artı dikkat kontrolüne akademik performans veya duygusal durum değerlerine ilişkin üstünlüğü bulunmamıştır. Öğrenme ve davranış bozukluğu olmayan uyarana cevap veren (Metilfenidat) DEHB’li ergenlerde, akademik başarıyı veya duygusal uyumu artıracak akademik yardım ve psikoterapi için destek bulunmamıştır.

Kaidar, Wiener ve Tannock (2003), çalışmalarında, DEHB’li çocukların kendilerinin sorun davranışlarını nasıl gördüklerini incelemişlerdir. Yapılan çalışma göstermiştir ki DEHB’li çocuklar kendilerinin en sorunlu davranışlarının daha az kendi kontrollerinde ve daha çok genel etkenlerden kaynaklandığını düşünmektedirler. DEHB’li çocuklar diğer gruba nazaran en sorunlu davranışlarının hep var olduğunu düşünmektedirler ama kendi davranışlarının gelecekte de kalıcı olduğuna kesinlikle inanmamaktadırlar. Sorunun kaynağı boyutunda gruplar arasında hiç belirgin bir fark ortaya çıkmamıştır. Sorunların başkaları tarafından ayıplanması konusunda ise, DEHB’li olmayan kız grubu davranışlarının öğretmenlerini, ebeveynlerini ve arkadaşlarını rahatsız edebileceğini söylerken, DEHB’li kızlar ve çocuklar davranışlarını rahatsız edici olarak algılamadıklarını belirtmişlerdir.

Latimer ve arkadaşları (2003), altı yıl gibi uzun süreli çalışmalarında akademik başarının ve davranış uyumunun aileye ve çocuğa özgü belirteçlerini incelemişlerdir. Araştırma DEHB'li 115 çocuk ve 59 normal çocuktan oluşan karşılaştırma grubunu kapsamaktadır. Verilerin analizleri ilkokuldan ortaokula kadar üç değerlendirme dalgasına yayılmıştır. Araştırmacılar Ortaokul boyunca mevcut çocuğa ve ailesine ait faktörlerin çocukluk DEHB', bunu takip eden akademik başarı ve lise boyunca davranış uyumu arasındaki ilişkilere ne derecede aracılık ettiğini değerlendirmişlerdir. Ortaokul boyunca DEHB'li çocukların duygusal ve davranışsal iyi oluşunun, lise boyunca elde edilen akademik ve davranışsal sonuçlar arasındaki ilişkilere aracılık ettiği bulunmuştur.

Treuting ve Hinshaw, 2001 yılında yayınlanan bir çalışmalarında erkek DEHB'li olgularda, agresif tutumun daha yüksek oranlarda depresif semptomatoloji ve daha düşük benlik saygısı düzeyleri ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Bu çalışmada yaşları 7-12 yaş arasında olan, DEHB'li olup hepsi de ilaç kullanan toplam 114 çocuk ile 87 sağlıklı erkek çocuk karşılaştırılmıştır. DEHB'li olup agresyon sergileyen çocukların benlik saygısının, DEHB'li olup agresyon göstermeyen ya da kontrol grubundaki erkeklerden daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca agresif DEHB'li çocukların, agresyonu bulunmayan DEHB'lilerden daha çok depresif semptoma sahip oldukları da bulunmuştur (Treuting, 2001).

Bussing, Zima ve Perwien, DEHB'li bireylerin benlik saygılarının düzeyini saptamayı, sosyodemografik faktörler düzenlendiğinde düşük benlik saygısının diğer değişkenleri kestirme gücünü tanımlamayı ve ilaçla tedavinin benlik saygısı üzerine olan etkisini araştırmayı amaçlamışlardır. Bu amaçla 1995 öğretim yılında özel eğitim programındaki toplam 143 DEHB'li çocuğun "Piers-Harris'in Benlik Kavramı Ölçeği" ile benlik saygılarını saptamışlardır. Sonuçları normatif data olarak kabul ettikleri aynı eyaletteki okullardan topladıkları toplam 1183 öğrencinin benlik saygısı ölçeği toplamskorunun ortalaması ile karşılaştırmışlardır. Ölçeğin toplam skoru, davranış, okul, fizik görünüm, anksiyete, popülerite, mutluluk/doyum alt başlıkları normatif data ile karşılaştırıldığında tüm alt-başlıklardaki puanlarının DEHB'li grupta orta düzeyde olduğunu göstermektedir (Akt. Hoza,1993).

Barkley, Anastopoulos, Guevremont ve Fletcher (1991), yaptıkları çalışmada DEHB'li ergenleri kapsamlı bir değerlendirme dizisinde bir kontrol grubu ile

karşılaştırmışlardır. Çok fazla oranda DEHB’li Ergende Karşıt Olma Karşı Gelme (%68) ve Davranış Bozukluğu (%39) saptanmış ve DEHB’li ergenler öğretmenleri ve ebeveynleri tarafından normal ergenlere nazaran toplumsal yeterlilik, davranışsal ve duygusal uyum ve okul performansında daha çok sorunlu olarak değerlendirilmişlerdir. DEHB’li ergenler öğretmenleri ve ebeveynlerinin aksine, kendilerinin daha iyi uyum sağladığı ve yalnızca depresif sendromlarda ve anti sosyal eylemlerde farklılık gösterdikleri şeklinde bir değerlendirme yapmışlardır.

Materyal ve Metot

Araştırma Modeli

Araştırma, Mart, Nisan 2013 tarihinde, Van, ilinde bulunan YYÜ BESÖ bölümünde gönüllü öğrenciler arasında yapılmış nicel bir çalışmadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2012-2013 yılında eğitim öğretim gören Van YYÜ BESÖ bölümü öğrencilerini kapsamaktadır. Araştırmanın örnekleme ise YYÜ Üniversitesinin BESÖ bölümünde öğrenim gören rastgele gönüllü seçilmiş 200 erkek ve kadın öğrencilerden oluşmuştur.

Verilerin Toplanması ve Uygulama Süreci

Veri toplama araçları

Araştırma Van YYÜ, BESÖ bölümünde yapılmıştır.

Okullarda ölçek formları öğrencilere görüşme esnasında dağıtılmış, aynı anda doldurmaları istenmiştir.

Araştırmada veriler; bir sayfadan oluşan ölçek formu kullanılmıştır.

Ölçek

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğidir (ASRS-v1.1).

Araştırmada BESÖ bölümünde okuyan öğrencilerin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olasılığını belirlemek için Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve Türkçe Uyarlamasını, güvenilirliği ve geçerliği Doç.Dr. Sultan DOĞAN'ın 2009 yılında yaptığı Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1) Testi kullanılmıştır. Ölçek toplam 18 maddeden oluşmuştur.

✓ Asla; 0 puan

- ✓ Nadiren; 1 puan
- ✓ Bazen; 2 puan
- ✓ Sık; 3 puan
- ✓ Çok sık; 4 puan

Geçerliliği Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve Türkçe Uyarlamasını, güvenilirliği ve geçerliği Doç.Dr. Sultan DOĞAN'IN yaptığı Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1) Testi (*Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:77-87*)

Kişisel bilgi formu

Diğer parametreler ile ilgili bilgi toplamak üzere, araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Bu formda cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, vücut ağırlığı, aile, okul ile ilgili sorular yer almaktadır.

Uygulama süreci ve verilerin analizi

Çalışmada öğrencilerin kişisel, aile, okul, maddi, fiziksel aktivite durumlarına ilişkin bilgilerine ölçek çalışmaları uygulanarak ulaşılmış ve değerlendirmeler ölçek sonuçlarına göre yapılmıştır. Araştırma, Mart, Nisan 2013 tarihinde YYÜ BESÖ bölümünde gönüllü öğrenciler arasında yapılmış nicel bir çalışmadır.

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 15.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma) kullanılmıştır. Hipotez Testleri olarak niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız Örnekler (Independent samples) T testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek Yönlü (One way) Anova testi kullanıldı. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında 0.05 anlamlılık düzeyinde yorumlanmıştır.

ARAŞTIRMA BULGULARI

Bulgular

Deneklere uygulanan kişisel bilgi formu ve DEHB belirtisi olasılığı testi aşağıda tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 1. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Sınıf Düzeyine Göre Dağılımları

	SINIFDUZEYI			Toplam	
	İKİNCİ SINIF	ÜÇÜNCÜ SINIF	DÖRDÜNCÜ SINIF		
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	2	1	13	15	0
17-23 DEHB olasılığı	4	1	36	37	7
0-16 DEHB olmayanlar		7	40	26	3
Toplam	3	3	89	78	00

Tablo 1 incelendiğinde, öğrencilerin 33'ünün ikinci sınıfta, 89'unun üçüncü sınıfta ve 78'inin dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri belirlenmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 12'sinin ikinci sınıfta, 13'ünün üçüncü sınıfta ve 15'inin dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 14'ünün ikinci sınıfta, 36'sının üçüncü sınıfta ve 37'sinin dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 7'sinin ikinci sınıfta, 40'ının üçüncü sınıfta ve 26'sının dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri anlaşılmaktadır.

Tablo 2. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının Yaşa Göre Dağılımları

	YAS				Toplam
	17-20 ARASI	21-23 ARASI	24-26 ARASI	27 VE ÜSTÜ	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	3	25	11	1	40
17-23 DEHB olasılığı	10	38	30	9	87
0-16 DEHB olmayanlar	6	38	24	5	73
Toplam	19	101	65	15	200

Tablo 2 incelendiğinde, öğrencilerin 19'unun 17-20 yaş aralığında, 101'inin 21-23 yaş aralığında, 65'inin 24-26 yaş aralığında ve 15'inin 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 3'ünün 17-20 yaş aralığında, 25'inin 21-23 yaş aralığında, 11'inin 24-26 yaş aralığında ve 1'inin 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 10'unun 17-20 yaş aralığında, 38'inin 21-23 yaş aralığında, 30'unun 24-26 yaş aralığında ve 9'unun 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 6'sının 17-20 yaş aralığında, 38'inin 21-23 yaş aralığında, 24'ünün 24-26 yaş aralığında ve 5'inin 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının Vücut Ağırlıklarına Göre Dağılımları

	AGIRLIK			Toplam
	45-60 ARASI	61-75 ARASI	76-90 ARASI	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	15	22	3	40
17-23 DEHB olasılığı	34	44	9	87
0-16 DEHB olmayanlar	27	37	9	73
Toplam	76	103	21	200

Tablo 3 incelendiğinde, öğrencilerin 76'sının 45-60 kg vücut ağırlığında, 103'ünün 61-75 kg vücut ağırlığında, 21'inin 76-90 kg vücut ağırlığında ve olduğu belirlenmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 15'inin 45-60 kg vücut ağırlığında, 22'sinin 61-75 kg vücut ağırlığında, 3'ünün 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 34'ünün 45-60 kg vücut ağırlığında, 44'ünün 61-75 kg vücut ağırlığında, 9'unun 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 27'sinin 45-60 kg vücut ağırlığında, 37'sinin 61-75 kg vücut ağırlığında, 21'inin 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının Boy Uzunluklarına Göre Dağılımları

	BOY			Toplam
	150-165 cm	166-180 cm	181 cm ve Üzeri	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	9	27	4	40
17-23 DEHB olasılığı	20	54	13	87
0-16 DEHB olmayanlar	15	46	12	73
Toplam	44	127	29	200

Tablo 4 incelendiğinde, öğrencilerin 44'ü 150-165 cm boy uzunluğunda, 127'si 166-180 cm boy uzunluğunda, 29'u 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 9'u 150-165 cm boy uzunluğunda, 27'si 166-180 cm boy uzunluğunda, 4'ü 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 20'si 150-165 cm boy uzunluğunda, 54'ü 166-180 cm boy uzunluğunda, 13'ü 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 15'i 150-165 cm boy uzunluğunda, 46'sı 166-180 cm boy uzunluğunda, 29'u 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Kardeş Sayılarına Göre Dağılımları

	KARDEŞ SAYISI				Toplam
	0-2 KARDEŞ	3-5 KARDEŞ	6-8 KARDEŞ	9 VE ÜZERİ KARDEŞ	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	1	16	18	5	40
17-23 DEHB olasılığı	3	31	36	17	87
0-16 DEHB olmayanlar	3	27	25	18	73
Toplam	7	74	79	40	200

Tablo 5 incelendiğinde, öğrencilerin 7'sinin 0-2 kardeşi, 74'ünün 3-5 kardeşi, 79'unun 6-8 kardeşi ve 40'mın 9 ve üzeri kardeşi olduğu belirlenmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 1'inin 0-2 kardeşi, 16'sının 3-5 kardeşi, 18'inin 6-8 kardeşi ve 5'inin 9 ve üzeri kardeşi olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 3'ünün 0-2 kardeşi, 31'inin 3-5 kardeşi, 36'sının 6-8 kardeşi ve 17'sinin 9 ve üzeri kardeşi olduğu belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 3'ünün 0-2 kardeşi, 27'sinin 3-5 kardeşi, 25'inin 6-8 kardeşi ve 18'inin 9 ve üzeri kardeşi olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 6. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının, Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

	CINSİYET		Toplam
	KIZ	ERKEK	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	17	23	40
17-23 DEHB olasılığı	39	48	87
0-16 DEHB olmayanlar	29	44	73
Toplam	85	115	200

Tablo 6 incelendiğinde, öğrencilerin 85’i kız öğrenci, 115’i erkek öğrencilerden oluşmaktadır. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 17’si kız öğrenci, 23’ü erkek öğrencilerden oluşmaktadır. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 39’u kız öğrenci, 48’i erkek öğrencilerden oluşmaktadır DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 29’u kız öğrenci, 44’ü erkek öğrencilerden oluştuğu anlaşılmaktadır.

Tablo 7. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin, DEHB Belirtisi Olasılığının AKB Göre Dağılımları

	AKB PUANLARI				Toplam
	0-25	26-50	51-75	76-100	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	0	2	33	5	40
17-23 DEHB olasılığı	0	4	72	11	87
0-16 DEHB olmayanlar	2	3	63	5	73
Toplam	2	9	168	21	200

Tablo 7 incelendiğinde, öğrencilerin akademik başarı ortalaması 0-25 puan aralığında 2, 26-50 puan aralığında 9, 51-75 puan aralığında 168, 76-100 puan aralığında 21 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 0-25 puan aralığında 0, 26-50 puan aralığında 2, 51-75 puan aralığında 33, 76-100 puan aralığında 5 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 0-25 puan aralığında 0, 26-50 puan aralığında 4, 51-75 puan aralığında 72, 76-100 puan aralığında 11 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 0-25 puan aralığında 2, 26-50 puan aralığında 3, 51-75 puan aralığında 63,76-100 puan aralığında 5 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 8. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Ailelerinin Ekonomisi Durumlarına Göre Dağılımları

	Toplam			
	YÜKSEK (2000 TL VE ÜZERİ)	ORTA (801-999 TL)	DÜŞÜK (0-799 TL)	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	4	29	7	40
17-23 DEHB olasılığı	4	66	17	87
0-16 DEHB olmayanlar	2	60	11	73
Toplam	10	155	35	200

Tablo 8 ailelerinin ekonomik gelir düzeyi incelendiğinde, 10'u yüksek gelire sahip, 155'i orta gelire sahip, 35'i düşük gelire sahip oldukları görülmüştür. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 4'ü yüksek gelire sahip, 29'u orta gelire sahip, 7'si düşük gelire sahip oldukları görülmüştür. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 4'ü yüksek gelire sahip, 66'sı orta gelire sahip, 17'si düşük gelire sahip oldukları görülmüştür. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 2'si yüksek gelire sahip, 60'ı orta gelire sahip, 11'i düşük gelire sahip oldukları anlaşılmıştır.

Tablo 9. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Belirtisi Olasılığının Yaşamlarını Uzun Süre Geçirdikleri Yere Göre Dağılımları

	Toplam				
	KÖY	KASABA-İLÇE	ŞEHİR	YURTDIŞI	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	4	4	27	5	40
17-23 DEHB olasılığı	8	14	59	6	87
0-16 DEHB olmayanlar	3	7	58	5	73
Toplam	15	25	144	16	200

Tablo 9 incelendiğinde öğrencilerinin yaşamlarını uzun süre geçirdikleri yer olarak, 15'i köyde, 25'i kasaba-ilçede, 144'ü şehirde, 16'sı yurt dışında yaşadıklarını belirtmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 4'ü köyde, 4'ü kasaba-ilçede, 27'si şehirde, 5'i yurt dışında yaşadıklarını belirtmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 8'i köyde, 14'i kasaba-ilçede, 59'u şehirde, 6'sı yurt dışında yaşadıklarını belirtmiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 3'ü köyde, 7'si kasaba-ilçede, 58'ü şehirde, 5'i yurt dışında yaşadıklarını belirtmiştir.

Tablo 10. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Ailede Karar Alma Durumuna Göre Dağılımları

						Toplam
	ANNEM	BABAM	BEN	ANNEM-BABAM BİRLİKTE	DİĞER	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	3	4	17	14	2	40
17-23 DEHB olasılığı	3	17	29	30	8	87
0-16 DEHB olmayanlar	6	15	18	23	11	73
Toplam	12	36	64	67	21	200

Tablo 10 incelendiğinde öğrencilerinin karar alma durumunu öğrencilerin 12'si annem, 36'sı babam, 64'ü ben, 67'si annem-babam birlikte, 21'si diğer seçeneğine cevap vermiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 3'ü annem, 4'ü babam, 17'si ben, 14'ü annem-babam birlikte, 2'si diğer seçeneğine cevap vermiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 3'ü annem, 17'si babam, 29'u ben, 30'u annem-babam birlikte, 8'i diğer seçeneğine cevap vermiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 6'sı annem, 15'i babam, 18'i ben, 23'ü annem-babam birlikte, 11'i diğer seçeneğine cevap vermiştir.

Tablo 11. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Şuan Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

				Toplam
	AİLEMİN YANINDA	ÖĞRENCİ YURDU	ÖĞRENCİ EVİ	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	16	10	14	40
17-23 DEHB olasılığı	29	27	31	87
0-16 DEHB olmayanlar	23	23	27	73
Toplam	68	60	72	200

Tablo 11 incelendiğinde öğrencilerin şuan yaşadıkları yer olarak 68'i ailemin yanında, 60'ı öğrenci yurdu, 72'si öğrenci evinde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrenciler şuan yaşadıkları yer olarak 16'sı ailemin yanında, 10'u öğrenci yurdu, 14 'ü öğrenci evinde yaşadıklarını belirtmişlerdir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin şuan yaşadıkları yer olarak 29'u ailemin yanında, 27'si öğrenci yurdu, 31'i öğrenci evinde yaşadıklarını belirtmişlerdir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin şuan yaşadıkları yer olarak 23'ü ailemin yanında, 23'ü öğrenci yurdu, 27'si öğrenci evinde yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 12. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Öğretmenlerinin Kendilerine Karşı Tutumlarına Göre Dağılımları

				Toplam
	ANLAYIŞLI VE YARDIMCI	ANLAYIŞSIZ VE KATI	İLGİSİZ	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	19	8	13	40
17-23 DEHB olasılığı	48	18	21	87
0-16 DEHB olmayanlar	40	15	18	73
Toplam	107	41	52	200

Tablo 12 incelendiğinde öğrencilerinin 107'si öğretmenlerinin kendilerine karşı anlayışlı ve yardımcı, 41'i kendilerine karşı anlayışsız ve katı 52'si kendilerine karşı ilgisiz olduklarını belirtmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 19'u öğretmenlerinin kendilerine karşı anlayışlı ve yardımcı, 8'i kendilerine karşı anlayışsız ve katı, 13'ü kendilerine karşı ilgisiz olduklarını belirtmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 48'i öğretmenlerinin kendilerine karşı anlayışlı ve yardımcı, 18'i kendilerine karşı anlayışsız ve katı, 21'i kendilerine karşı ilgisiz olduklarını belirtmiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 40'ı öğretmenlerinin kendilerine karşı anlayışlı ve yardımcı, 15'i kendilerine karşı anlayışsız ve katı 18'i kendilerine karşı ilgisiz olduklarını belirtmiştir.

Tablo 13. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Okul İdaresinin Tutumuna Göre Dağılımları

				Toplam
	ANLAYIŞLI VE YARDIMCI	ANLAYIŞSIZ VE KATI	İLGİSİZ	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	13	8	19	40
17-23 DEHB olasılığı	40	15	32	87
0-16 DEHB olmayanlar	33	11	30	74
Toplam	86	34	80	200

Tablo 13 incelendiğinde öğrencilerinin 86'sı okul idaresinin kendilerine karşı tutumlarını anlayışlı ve yardımcı, 34'ü anlayışsız ve katı, 80'i ilgisiz olduklarını belirtmiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 13'ü okul idaresinin kendilerine karşı tutumlarını anlayışlı ve yardımcı, 8'i anlayışsız ve katı, 19'u ilgisiz olduklarını belirtmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 40'ı okul idaresinin kendilerine karşı tutumlarını anlayışlı ve yardımcı, 15'i anlayışsız ve katı, 32'si ilgisiz olduklarını belirtmiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 33'ü okul idaresinin kendilerine karşı tutumlarını anlayışlı ve yardımcı, 11'i anlayışsız ve katı 30'u ilgisiz olduklarını belirtmiştir.

Tablo 14. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Ders Dışı Etkinliklere Katılma Durumlarına Göre Dağılımları

	Toplam		
	EVET	HAYIR	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	25	15	40
17-23 DEHB olasılığı	54	33	87
0-16 DEHB olmayanlar	47	26	73
Toplam	126	74	200

Tablo 14 incelendiğinde, öğrencilerin “Okulda ders dışı etkinliklere katılıyor musunuz?” sorusuna 126’sı evet, 74’ü hayır cevabı vermiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 25’i evet, 15’i hayır cevabı vermiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 54’ü evet, 33’ü hayır cevabı vermiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 47’si evet, 26’sı hayır cevabı vermiştir.

Tablo 15. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Arkadaş Gruplarına Göre Dağılımları

	Toplam		
	EVET	HAYIR	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	31	9	41
17-23 DEHB olasılığı	72	15	87
0-16 DEHB olmayanlar	64	9	73
Toplam	167	32	200

Tablo 15 incelendiğinde, öğrencilerin 167’si arkadaş grubu olduğunu, 32’si arkadaş grubu olmadığını söylemiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 31’i arkadaş grubu olduğunu, 9’u arkadaş grubu olmadığını söylemiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan 72’si arkadaş grubu olduğunu, 15’i arkadaş grubu

olmadığını söylemiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 64'ü arkadaş grubu olduğunu, 9'u arkadaş grubu olmadığını söylemiştir.

Tablo 16. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Okuldaki Başarı Durumuna (bu yıl) Göre Dağılımları

							Toplam
		KÖTÜ	YETERLİ	ORTA	İYİ	ÇOK İYİ	
	24 ve Üzeri Yüksek DEHB	2	2	18	11	7	40
Boyut	17-23 DEHB olasılığı	4	14	32	32	5	87
	0-16 DEHB olmayanlar	3	6	26	35	3	73
Toplam		9	22	76	78	15	200

Tablo 16 incelendiğinde öğrencilerinin kendilerini bu yıl başarılı bulma durumu 9'u kötü, 22'si yeterli, 76 'sı orta, 78'i iyi, 15'i çok iyi oldukları cevabını vermiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden kendilerini bu yıl başarılı bulma durumunu 2'si kötü, 2'si yeterli, 18'i orta, 11'i iyi, 7'si çok iyi oldukları cevabını vermiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden kendilerini bu yıl başarılı bulma durumu 4'ü kötü, 14'ü yeterli, 32'si orta, 32'si iyi, 5'i çok iyi oldukları cevabını vermiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin kendilerini bu yıl başarılı bulma durumunu 3'ü kötü, 6'sı yeterli, 26'sı orta, 35'i iyi, 3'ü çok iyi oldukları cevabını vermiştir.

Tablo 17. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Okuldaki Başarı Durumuna (Şu ana kadar) Göre Dağılımları

						Toplam
	KÖTÜ	YETERLİ	ORTA	İYİ	ÇOK İYİ	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	3	3	13	15	6	40
17-23 DEHB olasılığı	3	14	23	32	15	87
0-16 DEHB olmayanlar	5	13	15	26	14	73
Toplam	11	30	51	73	35	200

Tablo 17 incelendiğinde öğrencilerinin kendilerini önceki yıllar başarılı bulma durumu 11'i kötü, 30'u yeterli, 51'i orta, 73'ü iyi, 35'i çok iyi oldukları cevabını vermiştir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden kendilerini önceki yıllar başarılı bulma durumu 3'ü kötü, 3'ü yeterli, 13'ü orta, 15'i iyi, 6'sı çok iyi oldukları cevabını vermiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden kendilerini önceki yıllar başarılı bulma durumu 3'ü kötü, 14'ü yeterli, 23'ü orta, 32'si iyi, 15'i çok iyi oldukları cevabını vermiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin önceki yıllar başarılı bulma durumu 5'i kötü, 13'ü yeterli, 15'i orta, 26'sı iyi, 14'ü çok iyi oldukları cevabını vermiştir.

Tablo 18. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Başarılı Olduğunu Düşündükleri Derslere Göre Dağılımları

			Toplam
	UYGULAMA	TEORİK	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	24	16	40
17-23 DEHB olasılığı	58	29	87
0-16 DEHB olmayanlar	44	29	73
Toplam	126	72	200

Tablo 18 incelendiğinde, öğrencilerin 126'sı uygulama derslerde 72'si teorik derslerde başarılı bulduklarını belirtmişlerdir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 24'ü uygulama derslerde, 16'sı teorik derslerde başarılı bulduklarını belirtmişlerdir DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 58'i uygulama derslerde, 29'u teorik derslerde başarılı bulduklarını belirtmişlerdir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 44'ü uygulama derslerde, 29'u teorik derslerde başarılı bulduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 19. BESÖ Bölümü öğrencilerinin Boş Zaman Değerlendirme Durumlarına Göre Dağılımları

							Toplam
	SPOR	MÜZİK DİNLEME	KİTAP OKUMA	BİLGİSAYAR	GÖRSEL SANATLAR	GEZMEK DOLAŞMAK	
24 ve Üzeri Yüksek DEHB	9	7	5	5	5	9	40
17-23 DEHB olasılığı	26	11	18	5	11	16	87
0-16 DEHB olmayanlar	26	9	10	2	16	10	73
Toplam	59	27	33	12	32	35	200

Tablo 19 incelendiğinde öğrencilerinin boş zamanlarını değerlendirmede 59'u spor, 27'si müzik dinleme, 33'ü kitap okuma, 12'si bilgisayar, 32'si görsel sanatlar, 35'i gezmek dolaşmak aktivitelerini seçmişlerdir. Yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden boş zamanlarını değerlendirme 9'u spor, 7'si müzik dinleme, 5'i kitap okuma, 5'i bilgisayar, 5'i görsel sanatlar, 9'u gezmek dolaşmak aktivitelerini seçmişlerdir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden boş zamanlarını değerlendirme 26'sı spor, 11'i müzik dinleme 18'i kitap okuma, 5'i bilgisayar, 11'i görsel sanatlar, 16'sı gezmek dolaşmak aktivitelerini seçmişlerdir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin boş zamanlarını değerlendirme 26'sı spor, 9'u müzik dinleme, 10'u kitap okuma, 2'si bilgisayar, 16'sı görsel sanatlar, 10'u gezmek dolaşmak aktivitelerini seçmişlerdir.

Tablo 20. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Sınıf Düzeyine Göre AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,497	2	,248	1,316	,271
Gruplar içi	37,183	197	,189		
Toplam	37,680	199			

Tablo 20 incelendiğinde araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları sınıf düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir $p>0,05$. Bu bulgu 2.3.4. sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin AKB puanlarının birbirine yakın olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 21. BESÖ Öğrencilerinin Yaş Düzeyinin AKB Puanları İlişkisine Yönelik Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	N	\bar{X}	SS
17-20 ARASI	19	3,1579	,37463
21-23 ARASI	101	2,9505	,43304
24-26 ARASI	65	3,0615	,39039
27 VE ÜSTÜ	15	3,4000	,50709
Total	200	3,0400	,43514

Tablo 21 incelendiğinde Yaş düzeyleri arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda, 27 ve Üstü yaş grubundaki öğrencilerin aritmetik ortalamaları ($\bar{x} = 3.4$), 21-23 yaş grubundakilere ($\bar{x} = 2.95$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 22.BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Yaş Düzeyinin Göre AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	3,047	3	1,016	5,749	,001	21-23 yaş ile
Gruplarıçi	34,633	196	,177			27 ve üstü
						yaş
Toplam	37,680	199				

Tablo 22 incelendiğinde analiz sonuçları, öğrencilerin yaşlarıyla AKB puanları arasında farkın anlamlı olduğunu göstermektedir ($F(3-196) 5.749 = p < .05$). Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları yaşlarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Tablo 23. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Vücut Ağırlıklarının AKB Puanları İlişkisine Yönelik Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları

	N	\bar{X}	SS
45-60 ARASI	76	3,0000	,43205
61-75 ARASI	103	3,0194	,39558
76-90 ARASI	21	3,2857	,56061
Toplam	200	3,0400	,43514

Tablo 23 İncelendiğinde Vücut ağırlıkları arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda, 76-90 kilogram olan öğrencilerin aritmetik ortalamaları ($\bar{x} = 3.3$), 61-75 kilogram olan ($\bar{x} = 3.02$) ve 45-60 kilogram olan öğrencilerden ($\bar{x} = 3.0$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 24.BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Vücut Ağırlıklarının Göre AKB Puanlarının ANOVA sonuçları

	KT	SD	KO	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	1,433	2	,717	3,894	,022	45-60 kg ile 76-90 kg;
Gruplarıçi	36,247	197	,184			61-75 kg ile 76-90 kg
Toplam	37,680	199				

Tablo 24 incelendiğinde analiz sonuçları, öğrencilerin vücut ağırlıklarıyla AKB puanları arasında farkın anlamlı olduğunu göstermektedir (F (2-197) 3,894 = p<.05). Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları vücut ağırlıklarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Tablo 25. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Boy ile AKB Puanları İlişkisine Yönelik Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları

	N	\bar{X}	SS
150-165	44	3,0455	,21071
166-180	127	2,9764	,44480
181 ve Üzeri	29	3,3103	,54139
Toplam	200	3,0400	,43514

Tablo 25 incelendiğinde Boy aralıkları arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda, 181 ve üzeri cm olan öğrencilerin aritmetik ortalamaları ($\bar{x} = 3.31$), 150-165cm olan ($\bar{x} = 3.04$) ve 166-180cm olan öğrencilerden ($\bar{x} = 2.98$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 26. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Boy ile AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p	Anlamlı Fark
Gruplar arası	2,635	2	1,317	7,406	,001	150-165 cm ile 181 ve üzeri cm;
Gruplar içi	35,045	197	,178			166-180 cm ile 181 ve üzeri cm
Toplam	37,680	199				

Tablo 26 incelendiğinde analiz sonuçları, öğrencilerin boylarıyla AKB puanları arasında farkın anlamlı olduğunu göstermektedir ($F(2-197) 7,406 = p < .05$). Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları boylarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Tablo 27. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Kardeş Sayılarına Göre AKB Puanlarının ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplararası	1,059	3	,353	1,890	,133
Grupları içi	36,621	196	,187		
Toplam	37,680	199			

Tablo 27 incelendiğinde araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları kardeş sayılarının değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 28. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre AKB Puanlarının T-testi Sonuçları

CINSİYET	N	\bar{X}	SS	SD	t	p
KIZ	85	3,0235	,51122	198	-,459	
ERKEK	115	3,0522	,37095			,647

Tablo 28 incelendiğinde araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir $p>0,05$. Bu bulgu kız ve erkek öğrencilerin AKB puanları birbirine yakın olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 29. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Ailelerinin Ekonomik Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,563	2	,281	1,494	,227
Gruplar içi	37,117	197	,188		
Toplam	37,680	199			

Tablo 29 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin ailelerinin ekonomik durumu ile AKB puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo30. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Yaşamını En Uzun Süre Geçirdiği Yer Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplararası	,170	3	,057	,297	,828
Gruplarıçi	37,510	196	,191		
Toplam	37,680	199			

Tablo 30 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile yaşamını en uzun süre geçirdiği yer arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 31. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Ailede Karar Alma Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	1,058	5	,212	1,121	,351
Gruplar içi	36,622	194	,189		
Toplam	37,680	199			

Tablo 31 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile ailede karar alma durumu arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 32. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Yaşamını Şu An Nerede Yaşadıklarına Dair ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,313	3	,104	,548	,650
Gruplar içi	37,367	196	,191		
Toplam	37,680	199			

Tablo 32 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile yaşamını şu an nerede yaşadıkları yer arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 33. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Öğretmenlerinizin Size Karşı Tutumuyla Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,346	2	,173	,914	,403
Gruplar içi	37,334	197	,190		
Toplam	37,680	199			

Tablo 33 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile öğretmenlerinizin size karşı tutumu arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo34. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okul İdaresinin Size Karşı Tutumu Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,261	3	,087	,456	,713
Gruplar içi	37,419	196	,191		
Toplam	37,680	199			

Tablo 34 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile okul idaresinin size karşı tutumu arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 35. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okulda Ders Dışı Etkinliklere Katılım Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,198	1	,198	1,047	,307
Gruplar içi	37,482	198	,189		
Toplam	37,680	199			

Tablo 35 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile yaşamını okulda ders dışı etkinliklere katılım arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 36. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Arkadaş Grubu Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,829	2	,414	2,216	,112
Gruplar içi	36,851	197	,187		
Toplam	37,680	199			

Tablo 36 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile arkadaş grubu arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$)

Tablo 37. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okuldaki Başarı Durumu (bu yıl) ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	1,477	4	,369	1,989	,098
Gruplar içi	36,203	195	,186		
Toplam	37,680	199			

Tablo 37 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile okuldaki başarı durumu (bu yıl) arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 38. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Okuldaki Başarı Durumu (önceki yıl) ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	1,157	4	,289	1,545	,191
Gruplar içi	36,523	195	,187		
Toplam	37,680	199			

Tablo 38 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile okuldaki başarı durumu (önceki yıl) arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 39. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Başarılı Olduğunu Düşündüğünüz Dersler Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	P
Gruplar arası	,083	3	,028	,144	,934
Gruplar içi	37,597	196	,192		
Toplam	37,680	199			

Tablo 39 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile başarılı olduğunu düşündüğünüz dersler arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Tablo 40. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin AKB Puanları ile Boş Zaman Durumu ANOVA Sonuçları

	KT	SD	KO	F	p
Gruplar arası	,663	6	,111	,576	,749
Gruplar içi	37,017	193	,192		
Toplam	37,680	199			

Tablo 40 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile boş zaman arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p > .05$).

Tablo 41. BESÖ Bölümü Öğrencilerinin DEHB Puanları Yönelik Görüşlerinin Frekans, Yüzde ve Aritmetik Ortalama Değerleri

Cevap Seçenekleri	Asla		Nadiren		Bazen		Sık		Çok Sık		\bar{x}
1. Üzerinde çalıştığınız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşar mısınız?	44	22	147	73.5	4	2	5	2.5	0	0	0.85
2. Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?	34	17	148	74	14	7	4	2	0	0	0.94
3. Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla sorun yaşarsınız?	74	37	107	53.5	16	8	3	1.5	0	0	0.34
4. Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da geciktirirsiniz?	29	14.5	138	69	26	13	7	3.5	0	0	1.06
5. Uzun bir süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?	49	24.5	81	40.5	43	21.5	27	13.5	0	0	1.24
6. Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?	22	11	125	62.5	40	20	13	6.5	0	0	1.22

7. Sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?	11	5.5	163	81.5	20	10	6	3	0	0	1.11
8. Monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkla dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?	21	10.5	120	60	45	22.5	14	7	0	0	1.26
9. Doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerine yoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	51	25.5	122	61	19	9.5	8	4	0	0	0.92
10. Evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	29	14.5	125	62.5	32	16	14	7	0	0	1.16
11. Etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?	33	16.5	99	49.5	44	22	24	12	0	0	1.30
12. Orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?	44	22	123	61.5	30	15	3	1.5	0	0	0.96
13. Ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?	23	11.5	132	66	35	17.5	10	5	0	0	1.16
14. Kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?	48	24	128	64	18	9	6	3	0	0	0.91
15. Sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?	30	15	117	58	29	14.5	24	12	0	0	1.24
16. Bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?	47	23.5	118	59	28	14	7	3.5	0	0	0.98
17. Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?	23	11.5	113	56.5	36	18	28	14	0	0	1.35
18. Başka bir işle meşgul olduklarında diğer insanları araya girip engeller misiniz?	75	37.5	105	52.5	11	5.5	9	4.5	0	0	0.77

Tablo 41 incelendiğinde BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB puanlarına yönelik görüşlerinin frekans, yüzde ve aritmetik ortalama değerlerinde en yüksek aritmetik ortalamaya ($\bar{x}=1.35$) 17. madde de “Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?” ulaşılmıştır. Bu maddeye öğrencilerin 23’ü (% 11.5) asla, 113’ü (% 56.5) nadiren, 36’sı (% 18) bazen ve 28’i de (% 14) sık cevabını vermişlerdir.

TARTIŞMA

Yapmış olduğumuz araştırma sonucunda elde edilen bulgular tartışılmış ve bu bulgular yorumlanmıştır.

YYÜ, BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB belirtisi olasılığı, akademik başarı ve bazı parametrelerle ilişkisi incelendi. Çalışma sonucunda bulgular incelendiğinde;

Araştırmaya katılan 200 öğrenciden 33'ünün ikinci sınıfta, 89'unun üçüncü sınıfta ve 78'inin dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 85'i kadın öğrenciden, 115'i erkek öğrenciden oluşmaktadır.

Öğrencilerin 19'unun 17-20 yaş aralığında, 101'inin 21-23 yaş aralığında, 65'inin 24-26 yaş aralığında ve 15'inin 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin 76'sının 45-60 kg vücut ağırlığında, 103'ünün 61-75 kg vücut ağırlığında, 21'inin 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir. Aşırı kilolu öğrenciye rastlanmamasında öğrencilerin sürekli spor yapmalarının etkili olduğu söylenebilir.

Öğrencilerin 44'ünün 150-165 cm boy uzunluğunda, 127'sinin 166-180 cm boy uzunluğunda, 29'unun 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerden 7'sinin 0-2 kardeşi, 74'ünün 3-5 kardeşi, 79'unun 6-8 kardeşi ve 40'nin 9 ve üzeri kardeşi olduğu belirlenmiştir, bu durumun Doğu Bölgesi'nde nüfus oranı ile bağlantılı olduğu söylenebilir. Çok kardeşliliğin, araştırmaya katılanların DEHB belirtisi olasılığını etkilediği bu çalışmada saptanmıştır. Adsız'ın (2010) İlköğretim “Çağdaki Öğrencilerde Düzenli Yapılan Sporun Dikkat Üzerine Etkisinin Araştırılması” isimli yüksek lisans çalışmasında, “Kardeş sayısı arttıkça öğrencilerin dikkat düzeyi azalmaktadır.” denilmiştir. Fazladan her bir kardeşin, öğrencinin dikkat düzeyini % 30 azalttığını belirtmiştir. Bu tespit yaptığımız çalışmayla elde edilen bulgularla paralellik göstermektedir. Bunun sebebi de Uskan (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tez'inde belirttiği gibi genetik, psikolojik, çevresel etkenler, kalıtsal etkileşim modeli olduğu söylenebilir.

Akademik başarı ortalaması 0-25 puan aralığında; 2, 26-50 puan aralığında; 9, 51-75 puan aralığında; 168, 76-100 puan aralığında 21 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. Bu da bize genel çoğunluğun 51-75 arası akademik başarı ortalaması olduğunu göstermiştir.

Öğrencilerin, ailelerinin ekonomik gelir düzeyi incelendiğinde, 10'unun yüksek gelire sahip, 155'inin orta gelire sahip, 35'inin düşük gelire sahip oldukları görülmüştür. Uyan'ın (2008) Ergenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun araştırılması, farklı sosyoekonomik düzeyde yer alan okullara yer verilen çalışmada, DEHB ve sosyoekonomik düzeyin ilişkisi araştırıldığında orta sosyoekonomik düzeyde daha fazla olarak görülmüştür ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu çalışma ile elde edilen bulgularla paralellik göstermektedir.

Yapılan bu çalışmayla elde edilen yaşamlarını uzun süre geçirdikleri yer olarak öğrencilerin,15'i köyde, 25'i kasaba-ilçede, 144'ü şehirde, 16'sı yurt dışında yaşadıklarını belirtmiştir.

“Karar alma durumunu” öğrencilerin 12'si annem, 36'sı babam, 64'ü ben, 67'si annem-babam birlikte, 21'i diğer seçeneğine cevap vererek, öğrenciler aile içerisinde ataerkil yapının devam ettiği izlemine yaratmışlardır.

Şuan yaşadıkları yer olarak 68'i ailesinin yanında, 60'ı öğrenci yurdunda, 72'si öğrenci evinde yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerden 107'si öğretmenlerinin kendilerine karşı anlayışlı ve yardımcı, 41'i kendilerine karşı anlayışsız ve katı, 52'si kendilerine karşı ilgisiz olduklarını belirtmiştir.

Öğrencilerin 86'sı okul idaresinin kendilerine karşı tutumlarını anlayışlı ve yardımcı, 34'ü anlayışsız ve katı, 80'i ilgisiz bulduklarını belirterek yönetim anlayışından farklı beklentiler içinde oldukları söylenebilir.

“Öğrencilere okulda ders dışı etkinliklere katılıyor musunuz?” sorusuna öğrencilerden 126'sı evet, 74'ü hayır cevabı vermiştir. Bu sonuç tüm öğrencileri kapsayacak rekratif ortamlarının yeterli olmamasından olabilir.

Öğrencilerin 167'si arkadaş grubu olduğunu, 32'si arkadaş grubu olmadığını söylemiştir. Yaşanan bölge itibariyle bireyler arası ilişkilerin güçlü olduğu anlaşılabilir.

“Kendilerini bu yıl başarılı bulma durumuna” öğrencilerin 9’u kötü, 22’si yeterli, 76’sı orta, 78’i iyi, 15’i çok iyi oldukları cevabını vermiştir.

“Kendilerini önceki yıllar başarılı bulma durumuna” öğrencilerin 11’i kötü, 30’u yeterli, 51’i orta, 73’ü iyi, 35’i çok iyi oldukları cevabını vermiştir. Öğrenciler bu yıl kendilerini önceki yıllara göre daha başarılı olduğunu buldukları söylenebilir.

Öğrencilerin 126’sı uygulama derslerinde, 72’si teorik derslerde başarılı olduklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçta öğrencilerin yetenek bölümünü niçin tercih ettikleri anlaşılabilir.

Boş zamanlarını değerlendirmede, öğrencilerin 59’u spor, 27’si müzik dinleme, 33’ü kitap okuma, 12’si bilgisayar, 32’si görsel sanatlar, 35’i gezmek dolaşmak aktivitelerini seçmişlerdir. Burada BESÖ Bölümü okuyan öğrencilerin büyük bir bölümünün boş zamanlarında yine spor yapmayı seçmiştir.

Barkley, ve Diğer (1991), yaptıkları çalışmada DEHB’li ergenleri kapsamlı bir değerlendirme dizisinde bir kontrol grubu ile karşılaştırmışlardır. DEHB’li ergenler sosyal eylemlerde farklılık gösterdikleri şeklinde bir değerlendirme yapmışlardır. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermektedir. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir.

Düzenli yapılan sporun, dikkat gelişimi üzerine etkisini inceleyen araştırmalardan elde edilen sonuçlar incelendiğinde bizim elde ettiğimiz bulguları destekler nitelikte olmadığı görülmektedir.

Özdemir (1990) “Üniversiteli Sporcu ve Sporcu Olmayan Öğrencilerin Dikkat Seviyelerinin Karşılaştırılması” adında yaptığı araştırma sonucunda sporcu olan öğrencilerin sporcu olmayanlara göre daha dikkatli olduğu ortaya çıkmıştır. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla, yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir.

Adsız’ın (2010) ilköğretim çağındaki öğrencilerde düzenli yapılan sporun dikkat üzerine etkisinin araştırılması yüksek lisans çalışmasında, araştırmadan elde ettiğimiz bulgular neticesinde spor yapan çocukların spor yapmayanlara göre dikkat seviyeleri daha yüksek bulunmuştur. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir.

YYÜ BESÖ bölümünde DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin sınıf düzeylerine göre dağılımı incelendiğinde, yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 12'sinin ikinci sınıfta, 13'ünün üçüncü sınıfta ve 15'inin dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 14'ünün ikinci sınıfta, 36'sının üçüncü sınıfta ve 37'sinin dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerin 7'sinin ikinci sınıfta, 40'ının üçüncü sınıfta ve 26'sının dördüncü sınıfta öğrenim gördükleri anlaşılmaktadır. 2.sınıf, 3.sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinde ciddi oranda DEHB belirtisi olasılığı rastlanmıştır.

Karaduman (2004) Dikkat toplama eğitim programının ilköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Dikkat Toplama Düzeyi, Benlik Algısı ve Başarı Düzeylerine Etkisi" isimli çalışma sonuçlarına göre, dikkat toplama eğitimi ve dikkat toplama ve güdüleme eğitimi uygulamalarının, dikkat toplama düzeylerinde öğrencilerin sınıf düzeyleri göre ise herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermektedir.

DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin yaş düzeyine göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerden yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 3'ünün 17-20 yaş aralığında, 25'inin 21-23 yaş aralığında, 11'inin 24-26 yaş aralığında ve 1'inin 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 10'unun 17-20 yaş aralığında, 38'inin 21-23 yaş aralığında, 30'unun 24-26 yaş aralığında ve 9'unun 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 6'sının 17-20 yaş aralığında, 38'inin 21-23 yaş aralığında, 24'ünün 24-26 yaş aralığında ve 5'inin 27 ve üstü yaşlarında olduğu belirlenmiştir.

Orbay (1996) Psikiyatri kliniğine başvuran ve içlerinde DEHB tanısı konuların da bulunduğu çocuk ve ergenlerin normal örneklem grubu ile karşılaştırıldığı bir çalışmada, çocuk ve ergenlerde, anne-baba tutumu, benlik kavramı ve semptomlar arasındaki ilişki araştırılmış, normal örneklem grubundaki çocuk ve ergenlerin benlik kavramı puanlarının daha yüksek olduğunu, yaşa göre benlik kavramları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermektedir.

DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin vücut ağırlığına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerden yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan 15'inin 45-60 kg

vücut ağırlığında, 22'sinin 61-75 kg vücut ağırlığında, 3'ünün 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 34'ünün 45-60 kg vücut ağırlığında, 44'ünün 61-75 kg vücut ağırlığında, 9'unun 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir, DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 27'sinin 45-60 kg vücut ağırlığında, 37'sinin 61-75 kg vücut ağırlığında, 21'inin 76-90 kg vücut ağırlığında olduğu belirlenmiştir.

DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin boy uzunluğuna göre dağılımları incelendiğinde, yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 9'unun 150-165 cm boy uzunluğunda, 27'sinin 166-180 cm boy uzunluğunda, 4'ünün 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 20'si 150-165 cm boy uzunluğunda, 54'ü 166-180 cm boy uzunluğunda, 13'ü 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 15'inin 150-165 cm boy uzunluğunda 46'sının 166-180 cm boy uzunluğunda, 29'unun 181 cm ve üzeri boy uzunluğunda olduğu belirlenmiştir.

DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin kardeş sayılarına göre dağılımları incelendiğinde, yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 1'inin 0-2 kardeşi, 16'sının 3-5 kardeşi, 18'inin 6-8 kardeşi ve 5'inin 9 ve üzeri kardeşi olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 3'ünün 0-2 kardeşi, 31'inin 3-5 kardeşi, 36'sının 6-8 kardeşi ve 17'sinin 9 ve üzeri kardeşi olduğu belirlenmiştir. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 3'ünün 0-2 kardeşi, 27'sinin 3-5 kardeşi, 25'inin 6-8 kardeşi ve 18'inin 9 ve üzeri kardeşi olduğu anlaşılmaktadır.

DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin cinsiyetine göre dağılımları incelendiğinde, araştırmaya katılan, yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 17'si kadın, 23'ü erkek öğrencilerden oluşmaktadır. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 39'u kadın öğrenci, 48'i erkek öğrencilerden oluşmaktadır. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 29'u kadın öğrenci, 44'ü erkek öğrencilerden oluştuğu anlaşılmaktadır.

Karaduman (2004) "Dikkat toplama eğitim programının ilköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Dikkat Toplama Düzeyi, Benlik Algısı ve Başarı Düzeylerine Etkisi" isimli çalışma sonuçlarına göre, dikkat toplama eğitimi ve dikkat toplama ve güdüleme eğitimi uygulamalarının, öğrencilerin dikkat toplama düzeylerinde, akademik benlik

algısı üzerinde ve okul başarısı üzerinde, kontrol grubundaki öğrencilerin cinsiyetlerine göre ise herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermektedir.

Kessler ve Diğer,(2006),DEHB olan erişkinlerde erkek kadın oranı 3:2 civarında olduğunu belirtmiştir. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir.

DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin AKB puanları ile dağılımı incelendiğinde; yüksek DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerin 0-25 puan aralığında 0, 26-50 puan aralığında 2, 51-75 puan aralığında 33, 76-100 puan aralığında 5 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerden 0-25 puan aralığında 0, 26-50 puan aralığında 4, 51-75 puan aralığında 72, 76-100 puan aralığında 11 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. DEHB belirtisi olmayan öğrencilerden 0-25 puan aralığında 2, 26-50 puan aralığında 3, 51-75 puan aralığında 63, 76-100 puan aralığında 5 öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. DEHB belirtisi olasılığı olanların en fazla 51-75 değeri aldığı gözlemlenmiştir.

Yavuzer,(2002).Yapış olduğu çalışmada DEHB yaşayan çocukların %90'ının okulda yeterince üretken olmadığını, %90'ının düşük başarılı olduğunu, %20'sinin okuma zorluğu çektiğini, %30'unun okulu bıraktığını öne sürmüştür. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir.

Kanay'ın Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olan 9-13Yaş Grubu İlköğretim Öğrencilerinin Uyumsal Davranışları, Benlik Kavramı ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişkiler Yüksek Lisans Tezi DEHB tanısı almış ve almamış grupların akademik başarıları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve DEHB tanısı almış grubun akademik başarısının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir. Uskan (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tezinde belirttiği gibi; “Genetik, Psikolojik, Çevresel etkenler ve Kalıtsal, Etkileşim Modelinden” olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan BESÖ bölümü öğrencilerininin DEHB belirtisi olasılığı ile Kişisel Bilgi Formunda anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için

yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Uyan'ın (2008) Ergenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun araştırılması sonucunda DEHB'nin ergenlerde sık olarak bulunduğu saptanmıştır. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermektedir. Bunu da Uskan (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tezinde belirttiği gibi; "Genetik, Psikolojik, Çevresel etkenler ve Kalıtsal, Etkileşim Modelinden" olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir $p>.05$. Bu bulgu kadın ve erkek öğrencilerin AKB puanlarının birbirine yakın olduğu şeklinde yorumlanabilir $p>.05$. Bu boyutta erkek öğrencilerin AKB puanları ortalaması ($\bar{x}=3.05$) olarak gerçekleşirken, kadın öğrencilerin AKB puanları ortalaması ($\bar{x}=3.02$) olarak gerçekleşmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Kenar (2011) erkeklerde kadınlara göre en az bir buçuk kat daha fazla görüldüğü dikkate alındığında araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgular neticesinde kız çocuklarının dikkat seviyesinin erkeklere oranla aynı olduğu söylenebilir. Yaptığımız çalışmada elde edilen bulgularla yapılan bu araştırma paralellik göstermemektedir.

Araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Analiz sonuçları, öğrencilerin boylarıyla AKB Puanları arasında farkın anlamlı olduğunu göstermektedir ($F(2-197) 7,406 = p<.05$). Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları boylarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Boy aralıkları arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan "Scheffe Testi" sonucunda, 181 cm ve üzeri olan öğrencilerin aritmetik ortalamaları ($\bar{x} =3.31$), 150-165cm olan ($\bar{x} =3.04$) ve 166-180 cm olan öğrencilerden ($\bar{x} =2.98$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Uskan (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tezinde belirttiği gibi; "Genetik, Psikolojik, Çevresel Etkenler ve Kalıtsal Etkileşim Modelinden" olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları Vücut Ağırlıkları değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Analiz sonuçları, öğrencilerin vücut ağırlıklarıyla AKB puanları arasında farkın anlamlı olduğunu göstermektedir (F (2-197) 3,894 = p<.05). Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları vücut ağırlıklarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Vücut ağırlıkları arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan “Scheffe Testi” sonucunda, 76-90 kg olan öğrencilerin aritmetik ortalamaları (\bar{x} =3.3), 61-75 kg olan (\bar{x} =3.02) ve 45-60 kg olan öğrencilerden (\bar{x} =3.0) daha yüksek olduğu görülmüştür. Uskan (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tezinde belirttiği gibi; “Genetik, Psikolojik, Çevresel Etkenler ve Kalıtsal, Etkileşim Modelinden” olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB puanları yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Analiz sonuçları incelendiğinde öğrencilerin yaşlarıyla AKB puanları arasında farkın anlamlı olduğunu göstermektedir (F (3-196) 5.749 = p<.05). Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları yaşlarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Yaş düzeyleri arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan “Scheffe Testi” sonucunda; 27 ve üstü yaş grubundaki öğrencilerin aritmetik ortalamaları (\bar{x} =3.4), 21-23 yaş grubundakilere (\bar{x} =2.95) daha yüksek olduğu görülmüştür. Uskan (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tezi’nde belirttiği gibi; “Genetik, Psikolojik, Çevresel etkenler ve Kalıtsal Etkileşim Modelinden” olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin AKB puanları kişisel bilgi formunda anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan tek yönlü varyans analizinde, test edilen gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür (p>.05).

SONUÇ VE ÖNERİ

Yapılan çalışmada elde edilen istatistiksel bulgular sonucunda; YYÜ, BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB belirtisi olasılığının AKB puanları ve bazı parametreler (cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri ilişkisini inceleyerek) açısından farklılaşmadığı görülmüştür.

BESÖ bölümü öğrencilerinin DEHB belirtilerine yönelik görüşlerinin frekans, yüzde ve aritmetik ortalama değerlerine bakıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. BESÖ bölümü öğrencilerinde yüksek DEHB belirti olasılığı ve DEHB belirti olasılığı görülmüştür. Bazı demografik değişkenler arasında yapılan incelemede AKB puanlarının boy, vücut ağırlığı, yaş ile anlamlı bir fark bulunurken, DEHB belirtilerine yönelik teste ve bazı demografik değişkenler arasında yapılan incelemede cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

BESÖ bölümü öğrencilerindeki yüksek DEHB belirtisi olasılığı ve DEHB belirtisi olasılığı ciddi oranda görülmüştür.

BESÖ bölümü öğrencilerindeki yüksek DEHB belirtisi olasılığı ve DEHB belirtisi olasılığı olan öğrenciler yaş, sınıf düzeyine göre dağılımları incelendiğinde, elde edilen sonuç, yapılan araştırmalara göre ergenlerde görülme sıklığı için çok yüksektir.

BESÖ bölümü öğrencilerindeki yüksek DEHB belirtisi olasılığı ve DEHB belirtisi olasılığı olan öğrencilerinin, aşırı kilolu öğrenci bulunmaması öğrencilerin sürekli spor yapmalarının etkili olduğu söylenebilir, belirti en çok 166-180cm boy aralığında, 6-8 kardeş sayısı olan öğrencilerde, rastlanırken, katılım sayısına göre cinsiyetlerde, kadın ve erkeklerde eşit olarak görülmüştür.

BESÖ bölümü öğrencilerinin yüksek DEHB belirtisi olasılığı ve DEHB belirtisi olasılığının AKB puanlarına göre en çok 51-75 puan arasında, orta (801-999 TL) ekonomik seviyesinde olan, şehirde yaşamlarını sürdüren ve öğrenci evinde yaşayan öğrencilerde rastlanmıştır.

BESÖ bölümü öğrencilerinin yüksek DEHB belirtisi olasılığı ve DEHB belirtisi olasılığı olan öğrenciler ailede karar almada annem-babam birlikte cevabını vererek ataerkil yapının devam ettiği söylenebilir.

BESÖ bölümü öğrencilerinden yüksek DEHB belirtisi olasılığı ve DEHB belirtisi olasılığı olan öğrenciler arkadaş gruplarının olduğunu, uygulamalı derslerde başarılı olduğunu, boş zaman değerlendirme spor, müzik dinleme, kitap okuma, bilgisayar, görsel sanatlar, gezmek dolaşmak etkinliğini yaptıklarının belirtmişlerdir.

BESÖ bölümü öğrencilerinin AKB puanları ile yaş, vücut ağırlığı, boy, düzeyinin ilişkisine yönelik aritmetik ortalama, standart sapma değerleri ve AKB puanlarının ANOVA sonuçları incelendiğinde analiz sonuçları, farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle öğrencilerin AKB puanları yaşlarına, vücut ağırlığı, boya göre anlamlı bir şekilde değişmektedir.

BESÖ bölümü öğrencilerinin Kişisel Bilgi Formunda yer alan sorulara göre AKB puanlarının ANOVA sonuçları incelendiğinde araştırmaya katılan BESÖ öğrencilerinin AKB Puanları değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>0,05$).

Okul idaresinin ve öğretmenlerinin kendilerine karşı tutumlarını değerlendiren öğrencilerin genel olarak anlayışlı ve yardımcı olarak bulmalarına rağmen, anlayışsız ve katı, ilgisiz bulmaların sayısı da dikkat çekicidir, bunu da öğrencilerin yönetim anlayışından farklı beklentiler içinde oldukları söylenebilir. Yönetimlerin her zaman öğrenci odaklı olması öğrencileri memnuniyeti bakımından önemli olabilir.

Bazı demografik değişkenler; cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi ve bazı kişilik bilgileri arasında yapılan incelemede önemli bir farklılık bulunmamıştır.

Yaptığımız çalışmadan hareket ile sporun dikkat gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermemiştir. Elde ettiğimiz bu sonuç daha önce yapılan çalışmaları desteklememiştir.

Üniversitelerin, okul idarelerinin ve öğretmenlerin, DEHB'li olabilecek öğrenciler için yapılacak eğitim planlanmasında, bu öğrencileri dikkate alması ve daha fazla reaktif alanlara yer verilmesi önerilir.

Spor konusu üzerinde detaylı bir çalışma yapılarak sporun hangi dalı, özellikleri dikkati olumlu yönde geliştirdiği araştırılabilir.

DEHB toplumdaki yaygınlığı ergenlerde düşük olarak görülmesine rağmen yaptığımız çalışmada yüksek çıkmıştır. Erişkin DEHB olan bireylerde işe başlayınca, iş yerinde verimsizlik, kötü zaman yönetimi, işi bitirememe, bir toplantı boyunca oturamama vb davranışları ortaya çıkacağı için, erişkin DEHB’de belirtileri olan öğrencilere öncelikle bir psikiyatri kliniğinde bir uzmanına başvurması önerilir.

Bu çalışmada gençlerin DEHB belirtisi olasılığının, AKB puanları ve bazı parametrelere ilişkisi incelenmiştir. Araştırmanın bu alanda yapılacak çalışmalara temel kaynak olabileceği ve araştırma sonuçlarının ailelere, öğretmenlere, psikolog ve psikolojik danışmanlara ve konu ile ilgili diğer kişilere rehberlik edebileceğine inanmaktayım.

KAYNAKLAR

- Adler, L.A., Kessler, R.C., Spencer, T. (2003). *Adult ADHD Self report scale-v 1.1 (ASRSv1.1) Symptom Checklist*. New York: World health organization, 70
- Adsız, E. (2010). *İlköğretim Çağındaki Öğrencilerde Düzenli Yapılan Sporun Dikkat Üzerine Etkisinin Araştırılması Yüksek Lisans Tezi*. İzmir
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994). *Mental Bozuklukların tanısai ve sayımsal el kitabı* (4.Baskı, Çev.E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1980). *Mental Bozuklukların tanısai ve sayımsal el kitabı*
- Anadolu Psikiyatri Dergisi (2009) 10:77-87
- Anderson, J.C., v.d. (1987) “DSM-III disorders in preadolescent children: Prevalence in a large sample from the general population”. *Arch Gen Psychiatry* 44:69-76
- Arkonaç, S.A. (1998). *Psikoloji Zihin Süreçleri Bilimi*. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.
- Atlı, M. (2008). *Beden Eğitimi ve Spor*. Ankara: Gökтуğ yayıncılık.
- Aydın, A. (1999). *Gelişim ve öğrenme psikolojisi*. Ankara: Anı Yayın ve Dağıtım.
- “Attention Deficit/Hiperactivity Disorder’ın Children and Adolescents Closing - Diagnostic”. *Communication and Treatment Work* (1994)
- Baumann, S. (1994). *Uygulamalı Spor Psikolojisi*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Barkley, R.A., Anastopoulos, A.D., Guevremont, D.C. & Fletcher K.E. (1991). *Adolescents with ADHD “Patterns of Behavioral Adjustment, Academic Functioning, and Treatment Utilization”*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 30 (5):752-61
- Barkley, R.A. (1997). “Behavioral inhibition, sustained attention, and executive function” *Constructing a unified theory of ADHD. Psychol Bull*; 121: 65-94

Barkley, R.A., Fischer, M., Smallish, L. v.d.(2002), “*The persistence of attentiondeficit/ hyperactivity disorder into young adulthood as a function of reporting source and definition of the disorder*”. *J Abnorm Psychol* 111: 279-289

Bhatia, M.S., v.d. (1991). “Attention deficit disorder with hyperactivity among pediatric outpatients”. *J Child Psychiatry*, 32: 297-306

Biederman, J., Faraone, S., Milberger, S., v.d.(1996), “*Predictors of persistence and remissionof ADHD into adolescence.results from a four year prospective follow-up study*”. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 35: 343-351.

Biederman, J., Faraone, S.V., Monuteaux, M.C., v.d.(2004) “*Gender effects on attentiondeficit/hyperactivity disorder in adults, revisited*”. *Biol Psychiatry* 55: 692-700

Bird, H.R., v.d. (1993). “Patterns of diagroscopic comorbidity in a community sample of children aged 9 through 16 years”. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 32:361-368

Brown, T.E. (1996). “*Brown Attention-Deficit Disorder Scales*”. San Antonio; Tex; *The Psychological Corporation*

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

Coleman, W.L. (2008). “*Social competence and friendship formation in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder*”. *Adolesc Med State Art Rev*, 19(2):278-99

Costello, J.E.,Mustillo, S.,(1988). “*Prevalance and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence*”.

Demirova, G. (2008) “*Piyano Eğitiminin İlköğretim Öğrencilerinin Dikkat Toplama Yetisine Etkisi*”. Ankara: *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitimin Kültürel Temelleri Anabilim Dalı Güzel Sanatlar Eğitimi Bilim Dalı Doktora Tezi*.

Ercan, E.S., Aydın, C. (1999). “*Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü*”. *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu* (1.Baskı, 270-284). İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evleri LTD. ST

Erdoğan, E. (2002). “*Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Frontal ve Parietal Bölge Disfonksiyonlar*”. *Klinik Psikiyatri* 2002;5: 145-150.

Ettrich, C. (1998) *Konzentrations – trainings – programm für kinder*. Gottingen: Vandenhoeck an Rubrecht.

Faraone, S.V., Biederman, J., Feighner, J., v.d. (2000). “*Assesing symptoms of attention deficithyperactivity disorder in children and adults: Which is more valid?*” *J Consult Clin Psychol*; 68: 830-842

Faraone, S.V., Biederman, J., (2005). “*What is the prevalance of Adult ADHD? Results of a population screen of 966 Adults*”. *J Attention Disorders*; 9: 384–391

Gallichan, D.J., Curle, C. (2008). “*Fitting square pegs into round holes: the challenge of coping with attention-deficit hyperactivity disorder*”. *Clin Child Psychol Psychiatry*,13(3):343-63

Gill, L.D. (2000). *Psychological Dynamics of Sport and Exercise*, (Second Edition). S.59

Göker (2009) *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu bulunan çocuk ve ergenlerin sayısı ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi uzmanlık tezi*. Trabzon

Gün, E. (2006) “*Spor yapan ve Spor Yapmayan Ergen’lerde Benlik Saygısı Düzeylerinin Karşılaştırılması*”. Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. S.8

Güneş M. (1997) . “*İlkokul öğrencilerinin okuma düzeyleri ve dikkat özelliklerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*”. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sınıf Öğretmenliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, s. 54.

Hechtman, L., Abikoff, H., Klein, R.G., (2004). “*Academic Achievement and Emotional Status of Children with ADHD Treated with Long-term Methylphenidate and Multimodal Psychosocial Treatment*”. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*.43(7):812-9.

Hoza, B., Pelham, W.E., Milich, R., Pillow, D., McBride, K., (1993). “*The self-perceptions and attributions of attention deficit hyperactivity disorder and nonreferred boys*”. *J Abnorm Child Psychol*.21(3):271-86,.

İkadinler, C., Karagözoğlu, C. (2000). *Sporda Başarının Psikolojisi*. İstanbul: Alfa Basın Dağıtım. s.47 -50

Jensen, P.S., Arnold, L.E. (1995). *Attention Deficit Disorders*. “*Comprehensive Textbook of Psychiatry*”, 6th Edition. Sadock, K., (Ed). Baltimore: Williams & Wilkins.

Kaidar, I., Wiener, J. & Tannock, R. (2003). “*The Attributions of Children with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder for Their Problem Behaviors*”. *J Atten Disord*. s. 6

Kanay, A. (2006). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olan 9-13Yaş Grubu ilköğretim Öğrencilerinin Uyumsal Davranışları, Benlik Kavramı ve Akademik Başarıları Arasındaki ilişkiler Yüksek Lisans Tezi*, İzmir.

Karaduman, D.B. (2004). “*Dikkat Toplama Eğitim Programının İlköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Dikkat toplama Düzeyi, Benlik Algısı ve Başarı Düzeylerine Etkisi*”, Ankara, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Doktora Tezi, 2004, s: 95.

Kaymak, S. (2003). *Dikkat Toplama Eğitimi Programının 2. Ve 3. Sınıf öğrencilerinin dikkat geliştirmesine etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.) Ankara Üniversitesi: Ankara

Kenar A.N.İ (2011) *Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun sinaptobrevin-2(vaps2) sinapsin III ve sintaksin IA genleri ile ilişkisi ve bu genlerin nöropsikolojik fonksiyonlar üzerine etkisi, Uzmanlık Tezi ,Denizli*

Kessler, R.C., Mc Gonagle, K.A., Zhao, S., v.d. (1994). *Lifetime and 12 month prevalance of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey*. Arch Gen Psychiatry 51:8-19

Kessler, R.C., Adler L.A., Barkley, R., v.d. (2005). *Patterns and predictors of attentiondeficit/hyperactivity disorder persistence into adulthood: Results from the National Comorbidity Survey Replication*. Biol Psychiatry; 57: 1442–1451

Kessler, R.C., Adler, L., Barkley, R., v.d. (2006). *The prevalance and correlates of adult ADHDin the United States: Results from the National Comorbidity Survey Replication*. J Am Psych ; 163: 716-723

Le Heuzey, M.F. (2005). *Hiperaktif Çocuk*. İstanbul: İletişim Yayıncılık.

Mc Cracken, J.T. (2005). *Attention Deficit Disorder*. Sadock, B.J., Sadock, V.A., (ed). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (Eighth edition). Philadelphia, Lipincott: Williams & Wilkins; 2: 3183-3204

Mesulam (2004). M. M. (Ed.) (2004). *Dikkat Şebekeleri, Konfüzyonel Durumlar ve İhmal Sendromları: Davranışsal ve Kognitif Nörolojinin İlkeleri*. (2. Ed.) Gürvit, H., İstanbul: Yelkovan

Morgan, C.T. (1981). *Psikolojiye Giriş Ders Kitabı*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları; s.70-75

Mukaddes, N. M. (2000). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu(Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı)* Ed: Polvan, Ö. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi,

Nierenberg, A.A., Miyahara. S., Spencer. M., v.d. (2005). *Clinical and Diagnostic implications of lifetime attention-deficit/hyperactivity disorder comorbidity in adults with bipolar disorder: data from the first 1000 STEP-BD participants*. Biol Psychiatry; 57

Orbay, S. (1996). *Psikiyatri Kliniğine Başvuran Çocuk ve Ergenlerde, Anne-Baba Tutumu, Benlik Kavramı ve Semptomlar Arasındaki İlişkinin Araştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Öncü, B., Öner, Ö., Öner, P., Aysev, A. ve Canat, S. (2002). “*Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Aile ve Öğretmenlerin Bildirdiği Belirtiler: Yasa Göre Değişim*”. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*. 10 (2): 123-128

Özalp, A. (2006). *Hiperaktivite, Dikkat Dağınıklığı, Okul Başarısı, Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

Özdoğan, B. (1999). “*Altı-Oniki Yaşlarındaki Çocukların Eğitimi ve Okul Başarıları*”. *Eğitim ve Bilim Dergisi*. Sayı: 26, 3-7.

Özdoğan, B., Ak, A. ve Soyutürk, M. (2005). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite/Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Olan Çocukların Eğitiminde Öğretmen El Kitabı*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.

Pekcanlar Akay, A., Miral, S., Yemez, B. ve Çakar, K. (2002). “*Yıkıcı davranış*

Bozukluklarında DSM-IV Belirtileri Açısından Anne ve Öğretmen Verilerinin Uyumu".
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi. 9 (2): 77-85.

Pliszka, S.R., Carlson, C.L., Swanson, J.M. (1999). *ADHD with comorbid disorders: Clinical Assessment and Management*. New York, NY: Guilford Press

Selçuk, Z. (2000). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Çocuklar*. (2. Baskı). Ankara: Pegem Yayınları.

Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W. & Bergman, A. (2005). *Adjustment, Social Skills, and Self-esteem in College Students with Symptoms of ADHD*. *J Atten Disord*. 8(3):109-2005.

Solso, R.L., Maclin, M.K., Maclin, O.H., Dinn, A. A. (Ed) (2007). *Bilişsel Psikoloji*. İstanbul: Bayrak Matbaacılık.

Spencer, T., Wilens, T., Biederman, J., v.d. (1995). *A doubleblind, crossover comparison of methylphenidate and placebo in adults with childhood –onset attention-deficit hyperactivity disorder*. *Arch Gen Psychiatry*; 52: 434–443

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

Şenol, S., İşeri, E., Koçkar, A. İ. (2006). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu*. Ankara: HYB Yayıncılık

Tiryaki, Ğ. (2000). *Spor Psikolojisi Kavramlar, Kuramlar ve Uygulama*. Ankara: Eylül Yayınevi, s.42

Toros, F. ve Tataroğlu, C. (2002). "*Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu: Sosyodemografik Özellikler, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri*." *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*; 9 (1): 23-31.

Treuting, J.J., Hinshaw, S.P. (2001). *Depression and Self-Esteem in Boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Associations with Comorbid Aggression and Explanatory Attributional Mechanisms*. *J Abnorm Child Psychol*, 29(1):23-39

Turgay, A. (1995). *Adult ADD/ADHD DSM-IV Based Diagnostic Screening and Rating Scale*, Canada: Ontario

Uluğ, M. (1991). Niçin Oyun? Çocuğun Gelişiminde ve Çocuğu Tanımada Oyunun Önemi, (3. bsk.) İstanbul: Anfora Yayıncılık

Uskan, C. (2011) Dikkat Eksikliği Bozukluğu Olan 8-10 Yaşındaki Çocukların Dikkat Becerilerini Geliştirmeye Dayalı Bir Programın Etkinliğinin Sınanması Yüksek Lisans Tezi. İstanbul

Vanlı, L. (2006). *Hiperaktif Çocuklar Tanı ve Tedavi*. İstanbul: Nobel Kitabevleri.

Ward, M.F., Wender, P.H., Reimherr, F.W. (1993) *The Wender Utah Rating Scale: An aid in the retrospective diagnosis of childhood attention deficit hyperactivity disorder*. Am J Psychiatry; 150: 885-890

Weiss, M., Hechtman, L.T., Weiss, G. (1999). *ADHD in adulthood: A Guide to Current Theory, Diagnosis and Treatment*. Baltimore, Md: John Hopkins University Press

Weiss, M.D., Weiss, J.R. (2004). *A guide to the treatment of adults with ADHD*. J Clin Psychiatry. 65 (3)

Wilens, T.E., Spencer, T.J., Biederman, J., v.d. (2001). *A controlled clinical trial of bupropion for attention deficit hyperactivity disorder in adults*. Am J Psychiatry; 158: 282-

Yavuzer, H. (2002). *Eğitim ve Gelişim Özellikleriyle Okul Çağı Çocuğu*. (8. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yazgan, Y. (Ed) (2003). *Hiperaktif Çocuk Okulda*. İstanbul : Evrim Yayınevi.

Young, S. (2004) *The YAQ-S and YAQ-I: Development of self and informant questionnaires repoting on current adult ADHD symptomatology, comorbidity and associated problems*. Personality and Individual Differences; 36: 1211-1223

ÖZGEÇMİŞ

Beden Eğitimi Öğretmeni Gökhan YAŞAR 1978 Yılında Elazığ'da doğdu. İlk ve Orta Okulu öğrenimini Elazığ/Keban ilçesinde, Lise Öğrenimini Elazığ Fatih Lisesinde tamamladı. 1995-1999 döneminde Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek okulunda Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü'nden mezun oldu. Mezuniyet sonrası Van ilinde 2000 yılı Eylül ayında Beden Eğitimi Öğretmeni olarak Vali Mithat Bey İlköğretim Okulunda göreve başladı. 2012 yılından itibaren Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğünde Kepez Anadolu Lisesinde Beden Eğitimi Öğretmeni olarak görevine devam etmektedir.

Ekler

Ek-1

Sayın katılımcı; Uyguladığımız ölçek Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğidir (ASRS-v1.1). Bilgiler gizli tutulacaktır. Sorulara içtenlikle cevap vermenizi umuyor, katılımınızdan dolayı teşekkür ederim.

Bed.Eğt.Öğrt.

Gökhan YAŞAR

Sayfanın sağında gösterilen açıklamalara göre, kendinizi değerlendirip aşağıdaki soruları yanıtlayınız. Soruları yanıtlarken son 6 ay içinde nasıl hissettiğiniz ve nasıl davrandığınız konusunda sizi en iyi tanımlayan kutuya (X) işareti koyunuz.

Tarih:	Sınıf:				
A BÖLÜMÜ	Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
1. Üzerinde çalıştığımız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla sorun yaşarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da geciktirirsiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Uzun bir süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B BÖLÜMÜ					
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 diğer insanları araya girip engeller misiniz?					

Ek-2

Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı;

Bu form bilimsel bir araştırmaya ışık tutmak amacıyla hazırlanmıştır. Soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Samimi ve gerçeğe uygun yanıtlarınız önemlidir. Vereceğiniz bilgiler sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Cevapsız soru bırakmayın. Yardımlarınız için Teşekkür ederim.

Gökhan YAŞAR

Açıklama: Soruyu ve soruyla ilgili tüm seçenekleri dikkatle okuduktan sonra uygun Seçeneğin yanındaki parantezin içine (X) işareti koyunuz

Sınıfınız:..... Yaşınız:.....(yıl) Vücut ağırlığınızkg

Boyunuzcm Kardeş Sayısı.....Cinsiyetiniz: 1() Kadın 2() ERKEK

1-Aşağıdaki maddelerden hangisi ailenizin ekonomik durumunu en iyi tanımlar?

1 Yüksek (2000 TL ve üzeri) 2 Orta (800-1999 TL) 3 Düşük (0-799 TL)

2-Yaşamınızı en uzun süre geçirdiğiniz yer aşağıdakilerden hangisidir?

1() Köy 2() Kasaba- İlçe 3() Şehir 4() Yurtdışı

3-Sizinle ilgili kararları ailede kim alır?

1() Annem 2() Babam 3() Ben 4() Annem-babam birlikte 5() Diğer.....

4- Şu an nerede yaşıyorsunuz?

1() ailemin yanında 2() öğrenci yurdu 3() öğrenci evi

5-Öğretmenlerinizin size karşı tutumu nasıldır?

1() Anlayışlı ve yardımcı 2() Anlayışsız ve katı 3() İlgisiz

6-Okul idaresinin size karşı tutumu nasıldır?

1() Anlayışlı ve yardımcı 2() Anlayışsız ve katı 3() İlgisiz

7-Okulda ders dışı etkinliklere katılıyor musunuz?

1() Evet 2() Hayır

8-Arkadaş grubunuz var mı?

1() Evet 2() Hayır

9-Aşağıda sizin uygun yeri işaretleyerek okuldaki basarı durumunuzu belirtiniz.

Bu yıl: 1() Kötü 2() Yeterli 3() Orta 4() İyi 5 ()Çok iyi

Önceki yıllarda: 1 () Kötü 2()Yeterli 3() Orta 4() İyi 5 ()Çok iyi

10-Başarılı olduğunu düşündüğünüz dersler.

1() Uygulama 2() Teorik

11. Boş zamanlarınızda çoğunlukla ne yaparsınız?

1() Spor 2() Müzik dinleme 3() Kitap okuma 4() Bilgisayar

5() Görsel sanatlar(Sinema, televizyon, tiyatro) 6() Gezmek, dolaşmak

Ek-3

Ölçek İzin İsteği

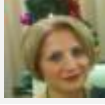
Bununla ilişkili iletileri görmek için, [iletileri konuşmaya göre gruplandırın](#).

sultan dogan (sultandogan@yahoo.com)

[Kişilere ekle](#)

28.03.2013

Kime: gökhan yaşar



Kimden: **sultan dogan** (sultandogan@yahoo.com)

Gönderme tarihi: 28 Mart 2013 Perşembe 09:49:57

Kime: gökhan yaşar (gokyas023@hotmail.com)

Sayın Gökhan Yasar,

ASRS ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Kolay gelsin, iyi çalışmalar

Doç. Dr. Sultan Doğan

Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi

Psikiyatri Anabilimdalı

From: gökhan yaşar <gokyas023@hotmail.com>

To: "sultandogan@yahoo.com" <sultandogan@yahoo.com>

Sent: Thursday, March 28, 2013 11:35 AM

Subject: Ölçek İzin İsteği