



**Makalenin Geliş Tarihi:** 18 Ekim 2019  
**Makalenin Kabul Tarihi:** 7 Kasım 2019

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE  
BOZUKLUĞU BELİRTİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**  
EXAMINATION OF SYMPTOM LEVELS OF ATTENTION DEFICIT AND  
HYPERACTIVITY DISORDER IN UNIVERSITY STUDENTS

*Esra Kısacık\**  
*Canan Kalaycıoğlu\*\**

**Öz**

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) belirti düzeyleri cinsiyet, yaş ve fakülte açısından incelenmiştir. Çalışma, 18-30 yaşları arasında 409 kadın, 385 erkek toplam 794 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan, Turgay (1995) tarafından geliştirilen, Günay ve arkadaşları (2006) tarafından Türkçeye uyarlanan "Erişkin Dikkat Eksikliği Bozukluğu/Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Ölçeği" doldurmaları istenmiştir. Çalışmada fakülte ve cinsiyet etkileşim etkisi bulunmuştur. Buna göre kadınların DEHB belirti düzeyleri açısından fakülteler arası fark bulunmazken erkeklerde Tıp Fakültesi öğrencilerinin DEHB-Dikkat Eksikliği puanının, Edebiyat Fakültesi öğrencilerinden yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca tüm grupta ve erkeklerde DEHB-Aşırı Hareketlilik puanı ile yaş arasında ve tüm grupta DEHB toplam puanı ve yaş arasında anlamlı negatif ilişki bulunmuştur. Bulgular alan yazınla ilişkilendirilerek tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** DEHB, Üniversite Öğrencileri, Fakülte.

**Abstract**

In this study, we examined whether symptom levels of undergraduate students' attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) differs in terms of age, sex and major. Seven hundred and ninety four undergraduate students (409 female, 385 male) aged between 18-30 participated to the study. All participants completed "Adult Attention Deficit-Hyperactivity Disorder Scale" developed by Turgay (1995) and adapted by

\* Öğr. Gör. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, ORCID: 0000-0001-6232-5407

\*\* Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri Bölümü, ORCID: 0000-0001-5203-1712

Günay et al. (2005). Results revealed a significant interaction effect of major and gender. . Accordingly, while ADHD symptom levels did not differ across major in females, in males School of Medicine students had higher ADHD-attention deficit scores than Faculty of Letters students. Besides, there was a significant negative correlation between ADHD-hyperactivity scores and age in the whole group (in both males and females). A significant negative correlation was also observed between ADHD total scores and gender in the whole group as well. Results were discussed in the light of relevant literature.

**Keywords:** ADHD, Undergraduate Students, Faculty.

## Giriş

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ya da dürtüsellik belirtileri ile işlevselliği etkileyen, psikososyal alanda bozulmanın eşlik ettiği nörogelişimsel bir bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği –APA, 2013; Kooji ve ark., 2010). DSM V (2013)' e göre; DEHB belirtileri iki alt bölümde ele alınmaktadır: Dikkatsizlik ve hiperaktivite/dürtüsellik. Her iki grup için yeterli belirti varsa tanı bileşik tip DEHB olmaktadır (APA, 2000 ve APA, 2013).

DEHB, çocukluk/ergenlik çağının sıkça rastlanan bir bozukluğu olmasına karşın yetişkinlikte de devam etmektedir. DEHB'li çocukların yaklaşık %60-70'inde belirtilerin yetişkinliğe taşındığı görülmektedir (Ercan, 2010; Kaplan ve Stevens, 2002; Nigg ve Casey, 2005; Öncü, 2004). Gelişme ve büyüme süreci ile birlikte DEHB belirtilerinin dışavurumu şekil değiştirir (Biederman, Mick ve Faraone, 2000). Çocuklarda aşırı hareketlilik ve dürtüsellik sonucu okulda yaşanan sorunlar, yetişkinlikte huzursuzluğa, iş hayatında ve sosyal ilişkilerinde yaşanan zorluklara dönüşmektedir. Büyüme ile aşırı hareketlilik belirtilerinin dikkatsizlik belirtilerine göre daha fazla ve daha hızlı bir şekilde düzeldiği, erişkin DEHB'lilerde dürtüsellik ve dikkatsizliğin belirgin olduğu bildirilmiştir (APA, 2013 ; Biederman, Mick, ve Faraone, 2000; Woods ve ark., 2002). DEHB'li yetişkinlerde plan yapma, işleri düzene ve sıraya koymada yaşanan sorunlar, konsantrasyon güçlüğü, başladığı işi sürdürememe ve sonlandıramama devam eden belirtilerendir.

Erişkin DEHB'lilerde yapılan bilişsel çalışmalarda çalışma belleğinde, bilişsel esneklik ve dikkat alt tiplerinde bozulmalar olduğu gösterilmiştir (Dinn ve ark., 2001; Fuermaier ve ark., 2013; Rohlf ve ark., 2012; Schoechlin ve Engel, 2005; Tucha ve ark., 2008). Sürekli (Faraone ve Biederman, 2005; Makris ve ark., 2010; Tucha ve ark. 2009; Wang ve ark., 2013) ve seçici (Biederman and Faraone, 2005; Bush, 2010) dikkatte etkilenmenin belirgin olduğu bildirilmiştir. Bilişsel sorunların, akademik yaşama da yansıdığı belirtilmektedir. DEHB'li

üniversite öğrencilerinde dikkati sürdürmede zorluk, çok konuşma ve dinleyememe, unutma, sonuca ulaşamama, bellek problemleri, dağınıklık gözlenmektedir. Üniversite derecelerinin düşüklüğü yanısıra devam eden bilişsel sorunlar, DEHB’li genç erişkinlerde işsizlik oranlarının daha yüksek olmasına yol açmaktadır (Biederman ve ark., 2006; Fayyad ve ark., 2007; Kessler ve ark., 2006; Mc Gough JJ ve ark., 2004; ).

Türkiye’de DEHB’in üniversite öğrencilerinde araştırıldığı çalışmalara yönelik “DEHB” “erişkin” “öğrenci” anahtar kelimeleri ile yaptığımız taramada üç makale ve üç tez çalışmasının olduğu görülmüştür. Bunlardan Yılmaz ve arkadaşlarının<sup>24</sup> (2012) makalesinde üniversite öğrencilerinde Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeğinin alt boyutlarının yaş, cinsiyet, sınıf ve okul bölümünden etkilenip etkilenmediği araştırılmıştır. Dikkat eksikliği düzeyinin fen bilimleri temel alanında sosyal ve sağlık bilimleri temel alanlarından daha düşük olduğu gözlenmiş, aşırı hareketlilik açısından eğitim alanları arasında bir fark bulunmamıştır. Yeşil Örnek ve Durmuş (2016) tarafından yayımlanan makalede DEHB belirtilerinin fen bilimleri alanında eğitim görenlerde müzik alanında eğitim görenlere oranla daha az sıklıkla görüldüğü bildirilmiştir. Kılıçoğlu ve arkadaşlarının (2009) DEHB belirtileri üzerinde cinsiyet ve öğretim tipinin (örgün/ikinci öğretim) etkisini inceledikleri çalışmasında, aşırı hareketlilik alt boyutunda ve toplam puanda erkeklerin kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı bulunurken öğretim tipine özgü fark bulunmamıştır.

Yayımlanmamış tez çalışmalarından Şahin’in araştırmasında 2028 üniversite öğrencisi taranmış, yüksekokulda okuyanların fakültedekilere göre daha yüksek DEHB puanı olduğu gözlenmiştir (Şahin, 2009). Fakülteler arası farkların incelendiği bir tez çalışmasında 2096 üniversite öğrencisinde DEHB belirtileri açısından bölüm farkı bulunmamıştır (Alaçam, 2012). Son olarak Yaşar’ın çalışmasında Beden Eğitimi Öğretmenliği bölümünde DEHB düzeyleri incelenmiş, cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, sınıf düzeyi açısından anlamlı fark gözlenmemiştir (Yaşar, 2013).

### **Materyal ve Metot**

Araştırmada çeşitli üniversitelerden lisans öğrencilerine kolay ulaşabilir örnekleme yöntemi kullanılarak Erişkin DEB/DEHB Ölçeği uygulanmıştır. Çalışma öncesi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç Dışı Girişimsel Klinik Araştırmalar Etik Kurul’undan,

uygulama yapılan üniversite yönetimlerinden ve ders sorumlularından gerekli izinler alınmıştır.

### Katılımcılar

Çalışmada 18-30 yaşları arasında 409 kadın ( $\bar{X}$ = 20.74,  $SS$  = 2.03), 385 erkek ( $\bar{X}$  = 20.68,  $SS$  = 2.10) olmak üzere 794 öğrenci ( $\bar{X}$ = 20.70,  $SS$  = 2.03) Erişkin DEB/DEHB ölçeğini doldurmuştur. Örneklem Cumhuriyet ( $n$  = 320), Hacettepe ( $n$ =208), Gazi ( $n$ =186), Ankara ( $n$ =74) ve Orta Doğu Teknik ( $n$ =6) üniversitelerinin lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Üniversite dağılımları Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların üniversitelere göre dağılımı

| Üniversite | Kadın |      | Erkek |      | Toplam |      |
|------------|-------|------|-------|------|--------|------|
|            | N     | %    | N     | %    | N      | %    |
| Cumhuriyet | 171   | 44.1 | 149   | 36.7 | 320    | 40.3 |
| Hacettepe  | 105   | 27.1 | 103   | 25.4 | 208    | 26.2 |
| Gazi       | 76    | 19.6 | 110   | 27.1 | 186    | 23.4 |
| Ankara     | 32    | 8.2  | 42    | 10.3 | 74     | 9.3  |
| ODTÜ       | 4     | 1.0  | 2     | 0.5  | 6      | 0.8  |
| Toplam     | 388   | 100  | 406   | 100  | 794    | 100  |

Katılımcılar bu üniversitelerin mühendislik fakültesi (bilgisayar ve elektronik mühendisliği bölümleri), edebiyat fakültesi (psikoloji ve felsefe bölümleri), iletişim fakültesi (halkla ilişkiler bölümü) ve tıp fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Fakülte dağılımları Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2.** Katılımcıların fakültelelere göre dağılımı

| Fakülte     | Kadın |      | Erkek |      | Toplam |      |
|-------------|-------|------|-------|------|--------|------|
|             | N     | %    | N     | %    | N      | %    |
| Edebiyat    | 207   | 51.0 | 243   | 62.6 | 450    | 56.7 |
| Mühendislik | 102   | 25.1 | 52    | 13.4 | 154    | 19.4 |
| Tıp         | 47    | 12.1 | 51    | 12.6 | 98     | 12.4 |
| İletişim    | 46    | 11.9 | 46    | 11.3 | 92     | 11.6 |
| Toplam      | 388   | 100  | 406   | 100  | 794    | 100  |

*Veri Toplama Aracı*

*Erişkin Dikkat Eksikliği Bozukluğu/Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Ölçeği (Erişkin DEB/DEHB Ölçeği)*

Turgay (1995) tarafından geliştirilen, 5'li likert tipi derecelendirmeye göre düzenlenmiş 48 maddelik ölçekte, yetişkinin biliş ve davranışlarını kendisinin derecelendirmesi istenmektedir. Ölçek, "Dikkat Eksikliği Bölümü" (DE, 9 madde), "Aşırı Hareketlilik/Dürtüsellik Bölümü" (AH, 9 madde) ve "DEHB ile İlgili Özellikler ve Sorunlar Bölümü" (30 madde) olmak üzere üç alt bölüm içerir (Ek-3). Bu araştırmada DEHB-DE ve DEHB-AH bölümlerine ait puanlar değerlendirildi.

Ölçeğin Türkçeye çevrilmesi, uyarlanması, geçerlik güvenirlik çalışması Günay ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. Toplam puanın Cronbach alfa katsayısı .96 olarak bildirilmiştir. Genel toplamda 20 puanın altı düşük düzeyde DEHB; 20 ile 59 puan arası orta düzeyde DEHB; 59 puanın üstü yüksek düzeyde DEHB belirtileri olarak kabul edilmektedir (Günay ve ark., 2006). Ölçeğin uygulama süresi yaklaşık 10 dakikadır.

Katılımcılar ölçekle birlikte, yaş, cinsiyet, fakülte ve bölüm bilgilerini içeren soruları yanıtlamışlardır.

*İşlem:* Erişkin DEB/DEHB Ölçeği katılımcılara sınıf ortamında dağıtılmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra, ölçeğin üzerinde yaş, cinsiyet, bölüm ve fakülte bilgilerinin istendiği bir bölüm olduğu söylenmiştir. Çalışmaya katılımın gönüllülük esasında olduğu belirtilmiştir. Araştırmacı ve ders sorumlusu eşliğinde gönüllülerin ölçekleri doldurmaları beklenmiş, yaklaşık 10-15 dakika süren uygulama sonrasında ölçekler geri toplanmıştır.

*İstatistik Değerlendirme:* Erişkin DEB/DEHB Ölçeği DE ve AH bölüm puanları ve bunlara ait toplam puana yaş, cinsiyet ve bölüm değişkenlerinin etkisi incelenmiştir. Veri dağılımları için Shapiro-Wilk normallik testi, basıklık ve çarpıklık katsayıları değerlendirilmiştir. Nicel veriler için ortalama, standart sapma ve yüzdeler kullanılmıştır. Grup karşılaştırmaları ANOVA'yla, değişkenlerin birbirleriyle ilişkileri ise Pearson çarpım moment korelasyon katsayısı hesaplanarak incelenmiştir. Post hoc analiz için Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır.

## Bulgular

Katılımcıların Erişkin DEB/DEHB Ölçeğinin DE ve AH bölümlerinden aldıkları puanların cinsiyete ve fakülteler göre dağılımları Tablo 3 ve Tablo 4’de verilmiştir.

**Tablo 3.** Erişkin DEB/DEHB Ölçeği puanlarının cinsiyete göre dağılımı

|                  | Kadın (N=388) |      | Erkek(N=406) |      | Toplam(N=794) |      |
|------------------|---------------|------|--------------|------|---------------|------|
|                  | $\bar{X}$     | SS   | $\bar{X}$    | SS   | $\bar{X}$     | SS   |
| <b>DE bölümü</b> | 8.30          | 4.26 | 7.98         | 3.73 | 8.13          | 4.00 |
| <b>AH bölümü</b> | 7.30          | 5.33 | 7.40         | 4.97 | 7.35          | 5.15 |
| <b>Toplam</b>    | 15.60         | 8.27 | 15.37        | 7.21 | 15.48         | 7.75 |

**Tablo 4.** Erişkin DEB/DEHB Ölçeği puanlarının fakültele göre dağılımı

|                  |             | Kadın     |      | Erkek     |      | Toplam    |      |
|------------------|-------------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|                  |             | $\bar{X}$ | SS   | $\bar{X}$ | SS   | $\bar{X}$ | SS   |
| <b>DE bölümü</b> | Edebiyat    | 8.44      | 4.38 | 7.37      | 3.61 | 7.94      | 4.07 |
|                  | Tıp         | 8.70      | 4.69 | 9.26      | 4.14 | 8.98      | 4.40 |
|                  | Mühendislik | 7.40      | 3.40 | 8.16      | 3.48 | 7.90      | 3.46 |
|                  | İletişim    | 8.17      | 4.00 | 8.86      | 3.91 | 8.52      | 3.95 |
| <b>AH bölümü</b> | Edebiyat    | 7.44      | 5.35 | 7.03      | 4.76 | 7.25      | 5.09 |
|                  | Tıp         | 7.40      | 5.47 | 8.38      | 5.19 | 7.90      | 5.56 |
|                  | Mühendislik | 7.00      | 5.24 | 7.49      | 5.47 | 7.32      | 5.38 |
|                  | İletişim    | 6.82      | 4.70 | 7.80      | 4.38 | 7.31      | 4.54 |

Araştırmada cinsiyet ve fakülte değişkeninin DEHB-DE ve DEHB-AH puanları ile ilişkisi ayrı ayrı 4 (Fakülte) X 2 (Cinsiyet) gruplar arası ANOVA deseni ile incelendi. DEHB-DE ve DEHB-AH puanlarının her biri için tek faktörlü ANOVA yapıldı. DEHB-DE puanı için

yürütülen analizde ana etkilerin anlamlı olmadığı görüldü. Buna karşın, fakülte ve cinsiyet etkileşim etkisi anlamlıydı (Tablo 5). Etkileşim etkisinde farkın kaynağını bulmak için yapılan post-hoc analizlerde Tukey testi kullanıldı. Buna göre kadınlarda fakülteler arası fark yoktu. Erkeklerde tıp fakültesi öğrencilerinin DEHB-DE puanı, edebiyat fakültesi öğrencilerinden yüksekti ( $p=.008$ ). DEHB-AH puanı için yürütülen ANOVA analizinde ana etkilerin ve etkileşim etkisinin anlamlı olmadığı görüldü (Tablo 6).

**Tablo 5.** DEHB-DE puanına Cinsiyet ve Fakültenin etkisi

| Değişim Kaynağı | Kareler |    | Ortalama |      |             | Etki Büyüklüğü |
|-----------------|---------|----|----------|------|-------------|----------------|
|                 | Toplamı | Sd | Kare     | F    | p           |                |
| Cinsiyet (A)    | 7.41    | 1  | 7.41     | .469 | .494        | .001           |
| Fakülte (B)     | 121.48  | 3  | 40.94    | 2.55 | .054        | .010           |
| A X B           | 143.73  | 3  | 47.91    | 3.02 | <b>.029</b> | .011           |

**Tablo 6.** DEHB-AH puanına Cinsiyet ve Fakültenin etkisi

|           | Kadın (N=388) |      | Erkek (N=406) |      | Toplam (N=794) |      |
|-----------|---------------|------|---------------|------|----------------|------|
|           | r             | P    | r             | p    | r              | p    |
| DE Bölümü | -.022         | .671 | -.036         | .473 | -.029          | .415 |
| AH Bölümü | -.087         | .085 | -.110*        | .027 | -.098*         | .006 |
| Toplam    | -.067         | .185 | -.094         | .058 | -.080*         | .024 |

Araştırmada Erişkin DEB/DEHB Ölçeği puanlarının yaş ile ilişkisi de incelendi. Tüm grupta ve erkeklerde DEHB-AH puanı ile yaş arasında anlamlı negatif korelasyon bulunmuştur. Ayrıca, tüm grupta DEHB toplam puanı ve yaş arasında da anlamlı negatif ilişki bulunmuştur. Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 7’de verilmiştir.

**Tablo 7.** Katılımcıların DE ve AH puanlarının yaş ile korelasyonları

|           | Kadın (N=388) |          | Erkek (N=406) |          | Toplam (N=794) |          |
|-----------|---------------|----------|---------------|----------|----------------|----------|
|           | <i>r</i>      | <i>P</i> | <i>r</i>      | <i>p</i> | <i>r</i>       | <i>p</i> |
| DE Bölümü | -.022         | .671     | -.036         | .473     | -.029          | .415     |
| AH Bölümü | -.087         | .085     | -.110*        | .027     | -.098*         | .006     |
| Toplam    | -.067         | .185     | -.094         | .058     | -.080*         | .024     |

\* $p < .05$ 

### Tartışma

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin cinsiyet, yaş ve fakülte açısından DEHB düzeyleri incelenmiştir.

Erişkin DEB/DEHB Ölçeği, üç bölümden oluşmaktadır. DE ve AH bölümlerinde DSM esas alınmıştır. Üçüncü bölüm doğrudan DEHB'le ilişkisi olmayan, klinik deneyim sonucu oluşturulan bölümdür. Bu nedenle, araştırmada ölçeğin sadece DE ve AH bölümleri değerlendirilmiştir.

Elde edilen bulgular katılımcıların cinsiyet ve okudukları fakülte açısından AH puanlarının farklı olmadığını göstermiştir. DE bölümü açısından erkeklerde Tıp Fakültesi öğrencilerinin Edebiyat Fakültesi öğrencilerine göre daha yüksek puanlara sahip oldukları görülmüştür. DEHB belirtilerinin fakülteler açısından incelendiği herhangi bir çalışmaya uluslararası alan yazında rastlanmamıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise fakülteler açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (Kılıçoğlu ve ark. 2009; Yılmaz ve ark., 2012). Çalışmamızda erkeklerde Tıp Fakültesi öğrencilerinin yüksek DE puanı; DEHB belirtilerinin akademik başarıya olumsuz etkileri ile ilgili alan yazın bilgisi ile çelişmektedir. Bu bulgu, edebiyat ve tıp fakültelerinden katılımcı sayılarının farklı oluşundan kaynaklanan tesadüfi bir bulgu olabilir. Edebiyat Fakültesi katılımcılarının sayısı 243 iken tıp fakültesi katılımcı sayısı 51'dir. Bu tartışmalı bulgunun olası bir diğer nedeni Tıp Fakültesi öğrencilerinden veri toplama aşamasının sınav dönemlerine yakınlığı olabilir. Edebiyat Fakültesi öğrencilerinden veri toplanması dönem başında gerçekleşmiştir. Ancak tıp fakültesi öğrencilerinden veri dönem ortasında sınav dönemlerine yakın bir zamanda alınmıştır. Kaygı düzeyinin farklı



oluşu, Tıp Fakültesi öğrencilerinin sınavlara daha erken hazırlanmaya başlaması gibi faktörler alan yazınla uyumsuz bulgunun nedeni olabilir.

DEHB belirtilerinin cinsiyet açısından incelendiği çalışmalarda, çocukluk döneminde bu belirtilerin erkeklerde daha fazla görüldüğü ancak söz konusu farkın yetişkin dönemde ortadan kalktığı bildirilmektedir (Carlson ve ark. 1997; Derks ve ark. 2007). Çalışmamızda DEHB puanları açısından cinsiyet farkı gözlenmemiştir, bulgu alan yazınla uyumludur.

Çalışmada, DEHB toplam puanının tüm grupta yaş ile azaldığı gözlenmiştir. Ülkemizde DEHB belirtilerinin fakülte, cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımının ele alındığı bir çalışmada; DE bölümü için yaş gruplarına göre anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Ortalamalara göre 23 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin DE alt bölümü puanları 17-19 ve 20-22 yaş grubundaki öğrenciler arasında anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur (Yılmaz ve ark. 2012). Bizim çalışmamızda ise anlamlı negatif ilişkinin AH bölümünde belirgin olduğu dikkat çekmektedir. Bulgumuz, aşırı hareketliliğin yaşla birlikte azaldığını gösteren alan yazın çalışmaları ile uyumludur (APA, 2013; Biederman, Mick, ve Faraone, 2000; Woods ve ark., 2002). Ek olarak yaş bulgusu özellikle erkeklerde belirgindir. Çalışmamızda DEHB ölçeği puanları cinsiyete göre farklılaşmamakla birlikte, bu bulgu DEHB'in özellikle erkeklerde sık gözlenmesi ile ilişkili olabilir (Carlson ve ark. 1997; Derks ve ark. 2007).

Çalışmamız, Türkiye'de üniversite öğrencilerinde fakülte, cinsiyet ve yaş açısından DEHB belirtilerine ait bir döküm sunmuştur. Yapılan az sayıda çalışmaya katkı sağlaması açısından değerlidir.

## Kaynakça

- Alaçam, H. (2012). Denizli bölgesi üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının görülme sıklığı ve yetişkin dik-kat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkisi. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi), Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli.
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC.
- American Psychiatric Association. (2003). Practice guideline for the assessment and treatment of patients with suicidal behaviors. *American Journal of Psychiatry*, 160(Suppl. 11), 1– 60.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, S. V. (2000). Age-dependent decline of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder: impact of remission definition and symptom type. *American journal of psychiatry*, 157(5), 816-818.
- Biederman J, Faraone SV, Spencer TJ, Mick E, Monuteaux MC, Aleardi M. (2006). Functional impairments in adults with self-reports of diagnosed ADHD: A controlled study of 1001 adults in the community. *J Clin Psychiatry* 67(4):524-40.
- Carlson, C. L., Tamm, L., & Gaub, M. (1997). Gender differences in children with ADHD, ODD, and co-occurring ADHD/ODD identified in a school population. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(12), 1706-1714.
- Derks, E. M., Hudziak, J. J., & Boomsma, D. I. (2007). Why more boys than girls with ADHD receive treatment: a study of Dutch twins. *Twin Research and Human Genetics*, 10(5), 765-770.
- Dinn WM, Robbins NC, Harris CL (2001) Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Neuropsychological Correlates and Clinical Presentation. *Brain Cogn* 11:114-21.
- Ercan, E. S. (2010). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda epidemiyolojik veriler. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, 6(2), 1-5.
- Faraone, S. V., & Biederman, J. (2005). What is the prevalence of adult ADHD? Results of a population screen of 966 adults. *Journal of attention disorders*, 9(2), 384-391.
- Fayyad J, De Graaf R, Kessler R ve ark. (2007) Cross-national prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder. *Br J Psychiatry* 190: 402-9.
- Fayyad J, DeGraaf R, Kessler R, Alonso J, Angermeyer M, Demyttenaere K. (2007). Cross-National Prevalence And Correlates Of Adult Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *British Journal of Psychiatry* 190:402-9.
- Fuermaier, A. B., Tucha, L., Koerts, J., Aschenbrenner, S., Westermann, C., Weisbrod, M., & Tucha, O. (2013). Complex prospective memory in adults with attention deficit hyperactivity disorder. *PloS one*, 8(3), e58338.
- Günay, S., Savran, C., Aksoy U.M. (2006). Linguistic equivalence, validity, reliability and norm study of Adult ADD/ADHD DSM IV-Based Diagnostic Screening and Rating Scale. *Psychiatry in Turkey*, 8: 98-107.
- Kaplan, R. F., & Stevens, M. C. (2002). A review of adult ADHD: a neuropsychological and neuroimaging perspective. *CNS spectrums*, 7(5), 355-362.
- Kessler RC, Adler L, Barkley R, Biederman J, Conners K, Demler O. (2006). The Prevalence and Correlates of Adult ADHD in the United States: Results From the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry* 163:716–23.

- Kiliçoğlu, A., Çalılık, E., Kurt, I., Karadağ, F., Çelik, N., Yeter, K., ... & Ülkün, N. (2009). Üniversite öğrencilerinde kendilerinin bildirdikleri dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin değerlendirilmesi/The assessment of attention deficit hyperactivity disorder symptoms in university students. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 88.
- Kooij, S. J., Bejerot, S., Blackwell, A., Caci, H., Casas-Brugué, M., Carpentier, P. J., & Gaillac, V. (2010). European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD. *BMC psychiatry*, 10(1), 67.
- Makris, N., Seidman, L. J., Valera, E. M., Biederman, J., Monuteaux, M. C., Kennedy, D. N., ... & Faraone, S. V. (2010). Anterior cingulate volumetric alterations in treatment-naive adults with ADHD: a pilot study. *Journal of attention disorders*, 13(4), 407-413.
- McGough, J. J.; Barkley, R. A., 2004, " Diagnostic Controversies in Adult Attention Deficit/Hyperactivity Disorder", *Am J Psychiatry*161:11, 1948-1956.
- McGough JJ, Smalley SL, McCracken JT (2005). Psychiatric Comorbidity in Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Findings From Multiplex Families. *Am J Psychiatry* 162:1621-7.
- Nigg, J. T., & Casey, B. J. (2005). An integrative theory of attention deficit / hyperactivity disorder based on the cognitive and affective neurosciences. *Development and psychopathology*, 17(3), 785-806.
- Öncü, B., & Ölmez, Ş. (2004). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan erişkinlerde nöropsikolojik bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 41-46.
- Öztürk Şahin, Ö. (2009). Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu yaygınlığı, eşanı ve riskli sağlık davranışlarının değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi), Trakya üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Edirne
- Rohlf, H., Jucksch, V., Gawrilow, C., Huss, M., Hein, J., Lehmkuhl, U., & Salbach-Andrae, H. (2012). Set shifting and working memory in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of neural transmission*, 119(1), 95-106.
- Schoechlin, C., & Engel, R. R. (2005). Neuropsychological performance in adult attention-deficit hyperactivity disorder: Meta-analysis of empirical data. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 20(6), 727-744.
- Tucha, L., Tucha, O., Laufkötter, R., Walitza, S., Klein, H. E., & Lange, K. W. (2008). Neuropsychological assessment of attention in adults with different subtypes of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of neural transmission*, 115(2), 269-278.
- Tucha, L., Tucha, O., Walitza, S., Sontag, T. A., Laufkötter, R., Linder, M., & Lange, K. W. (2009). Vigilance and sustained attention in children and adults with ADHD. *Journal of attention disorders*, 12(5), 410-421.
- Turgay, A. (1995). Adult Hyperactivity Assessment Scale based on DSM IV (unpublished scale). Integrative Therapy Institute Toronto, Canada.
- Yaşar, G.(2013). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Bölümü Öğrencilerinin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin, Akademik Başarı ve Bazı Parametrelerle İlişkinin İncelenmesi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.

- Yılmaz, M., Özdemir, G., Turgay, A., & Çağlı, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği'nin alt boyutları düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9, 1.
- Yeşil Örnek, B., & Durmuş, E. (2016). Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Belirtileriyle İlişkili Klinik Ve Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi. *Duzce Medical Journal*, 18(3).
- Wang, S., Yang, Y., Xing, W., Chen, J., Liu, C., & Luo, X. (2013). Altered neural circuits related to sustained attention and executive control in children with ADHD: an event-related fMRI study. *Clinical Neurophysiology*, 124(11), 2181-2190.
- Woods, S. P., Lovejoy, D. W., & Ball, J. D. (2002). Neuropsychological characteristics of adults with ADHD: a comprehensive review of initial studies. *The Clinical Neuropsychologist*, 16(1), 12-34.