

**Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile Örgütsel Bağlılık  
Arasındaki İlişki**

*Relationship Between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and  
Organizational Commitment*

**Dr. Özge TURHAN**  
*ozge.turhan@yahoo.com*

Temmuz 2019, Cilt 10, Sayı 2, Sayfa: 129-145  
*July 2019, Volume 10, Number 2, Page: 129-145*

P-ISSN: 2146-0000  
E-ISSN: 2146-7854

**İMTİYAZ SAHİBİ / OWNER OF THE JOURNAL**

Abdurrahim ŞENOCAK  
(ÇASGEM Adına / On Behalf of the ÇASGEM)

**EDİTÖR / EDITOR IN CHIEF**

Dr. Elif ÇELİK

**EDİTÖR YARDIMCISI/ASSOCIATE EDITOR**

Esra TAŞCI

**TARANDIĞIMIZ İNDEKSLER / INDEXES**

ECONLI T - USA  
CABELL'S DIRECTORIES - USA  
ASOS İNDEKS - TR  
INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL - PL  
KWS NET LABOUR JOURNALS INDEX - USA

**YAYIN TÜRÜ / TYPE of PUBLICATION**

PERIODICAL - ULUSLARARASI SÜRELİ YAYIN  
**YAYIN ARALIĞI / FREQUENCY of PUBLICATION**  
6 AYLIK - TWICE A YEAR  
**DİLİ / LANGUAGE**  
TÜRKÇE ve İNGİLİZCE - *TURKISH and ENGLISH*

**PRINT ISSN**

2146 - 0000

**E - ISSN**

2146 - 7854

**YAYIN KURULU / EDITORIAL BOARD**

Prof. Dr. Mustafa Necmi İLHAN – Gazi Üniversitesi  
Prof. Dr. Özlem ÇAKIR – Dokuz Eylül Üniversitesi  
Doç. Dr. Mehmet Merve ÖZAYDIN- Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi  
Dr. Öğretim Üyesi Nergis DAMA – Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Dr. Elif ÇELİK – ÇASGEM

**ULUSLARARASI DANIŞMA KURULU / INTERNATIONAL ADVISORY BOARD**

Prof. Dr. Yener ALTUNBAŞ *Bangor University - UK*  
Prof. Dr. Mehmet DEMİRBAĞ *University of Sheffield – UK*  
Prof. Dr. Shahrokh Waleck DALPOUR *University of Maine – USA*  
Prof. Dr. Tayo FASOYIN *Cornell University - USA*  
Prof. Dr. Paul Leonard GALLINA *Université Bishop's University – CA*  
Prof. Dr. Douglas L. KRUSE *Rutgers, The State University of New Jersey - USA*  
Prof. Dr. Özyay MEHMET *University of Carleton - CA*  
Prof. Dr. Theo NICHOLS *University of Cardiff - UK*  
Prof. Dr. Mustafa ÖZBİLGİN *Brunel University - UK*  
Prof. Dr. Yıldırım YILDIRIM *Syracuse University - USA*  
Doç. Dr. Kevin FARNSWORTH *University of Sheffield - UK*  
Doç. Dr. Alper KARA *University of Hull - UK*  
Dr. Sürhan ÇAM *University of Cardiff - UK*

**ULUSAL DANIŞMA KURULU / NATIONAL ADVISORY BOARD**

Prof. Dr. Ahmet Cevat ACAR *Türkiye Bilimler Akademisi*  
Prof. Dr. Cihangir AKIN *Yalova Üniversitesi*  
Prof. Dr. Yusuf ALPER *Uludağ Üniversitesi*  
Prof. Dr. Onur Ender ASLAN  
Prof. Dr. İbrahim AYDINLI YÖK  
Prof. Dr. Mustafa AYKAÇ *Kırklareli Üniversitesi*  
Prof. Dr. Mehmet BARCA *Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi*  
Prof. Dr. Aydın BAŞBUĞ *İstanbul Gelişim Üniversitesi*  
Prof. Dr. Eyüp BEDİR *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*  
Prof. Dr. Vedat BİLGİN *TBMM*  
Prof. Dr. Özlem ÇAKIR *Dokuz Eylül Üniversitesi*  
Prof. Dr. Erdal ÇELİK *Dokuz Eylül Üniversitesi*  
Prof. Dr. Toker DERELİ *Işık Üniversitesi*  
Prof. Dr. Gonca BAYRAKTAR *DURGUN Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*  
Prof. Dr. E. Murat ENGİN *Galatasaray Üniversitesi*  
Prof. Dr. Bülent ERDEM *Cumhuriyet Üniversitesi*  
Prof. Dr. Nihat ERDOĞMUŞ *İstanbul Şehir Üniversitesi*  
Prof. Dr. Halis Yunus ERSÖZ *İstanbul Üniversitesi*  
Prof. Dr. Seyfettin GÜRSEL *Bahçeşehir Üniversitesi*  
Prof. Dr. Nükhet HOTAR *Dokuz Eylül Üniversitesi*  
Prof. Dr. Erdal Tanas KARAGÖL *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*  
Prof. Dr. Aşkın KESER *Uludağ Üniversitesi*  
Prof. Dr. Muharrem KILIÇ *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*  
Prof. Dr. Tamer KOÇEL *İstanbul Kültür Üniversitesi*  
Prof. Dr. Metin KUTAL *Gedik Üniversitesi*  
Prof. Dr. Adnan MAHİROĞULLARI *Cumhuriyet Üniversitesi*  
Prof. Dr. Ahmet MAKAL *Ankara Üniversitesi*  
Prof. Dr. Hamdi MOLLAMAHMUTOĞLU *Çankaya Üniversitesi*  
Prof. Dr. Sedat MURAT *İstanbul Üniversitesi*  
Prof. Dr. Süleyman ÖZDEMİR *Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi*  
Prof. Dr. Ahmet SELAMOĞLU *Kocaeli Üniversitesi*  
Prof. Dr. Haluk Hadi SÜMER *Selçuk Üniversitesi*  
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU *Atılım Üniversitesi*

Prof. Dr. İnsan TUNALI Koç Üniversitesi  
Prof. Dr. Fatih UŞAN Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Prof. Dr. Cavide Bedia UYARGİL İstanbul Üniversitesi  
Prof. Dr. Recep VARÇIN Ankara Üniversitesi  
Prof. Dr. Erineç YELDAN İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi  
Prof. Dr. Engin YILDIRIM Anayasa Mahkemesi  
Prof. Dr. Yücel UYANIK Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi  
Prof. Dr. Erineç YAZICI Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi  
Dr. Öğretim Üyesi Gökçe OK İçişleri Bakanlığı

**Dergide yayınlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluk yazar(lar)ına aittir.  
Yayınlanan eserlerde yer alan tüm içerik kaynak gösterilmeden kullanılamaz.**

*All the opinions written in articles are under responsibilities of the authors.  
The published contents in the articles cannot be used without being cited.*

## Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki

### Relationship Between Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Organizational Commitment

Dr. Özge Turhan<sup>1</sup>

#### Öz

Bu çalışmanın temel amacı, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi tespit etmektir. DEHB ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiye yönelik araştırma İstanbul ilinde faaliyet gösteren çeşitli sektörlerde çalışan mavi ve beyaz yakalı işgörenlerle gerçekleştirilmiştir. 275 gönüllüden elde edilen verilerden 11 adeti uç veri barındırdığından analizler 264 geçerli anket üzerinden gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen analizler sonucu; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun alt boyutlarının örgütsel bağlılığın alt boyutlarından duygusal ve normatif bağlılık ile negatif yönde anlamlı ilişkisi tespit edilmiştir. Sadece devam bağlılığı ile pozitif yönlü anlamlı ilişki sergilediği saptanmıştır. Örgütsel bağlılığa alt boyutların etkisini belirlemek amaçlı gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları; örgütsel bağlılığa hiperaktivite alt boyutunun açıklayıcılık etkisi olmadığı saptanmıştır. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Dikkat eksikliği, Hiperaktivite bozukluğu, Örgütsel bağlılık

#### Abstract

The main purpose of this study is to identify the relationship between attention deficit hyperactivity disorder and organizational commitment. According to the aim of the research, data was collected via survey method from 275 employees, 264 of them was appropriate and used in the analysis, who were working at diverse companies located in İstanbul, as a blue- and white-collar workers. In this respect, for data analysis, exploratory factor analysis, correlation and regression analysis were used, and significant results were obtained. According to the results; there was a significant negative correlation between ADHD and Affective and Normative Commitment, and also; ADHD has positive correlation with Continuance Commitment. According to the regression analysis results, there was no significant interaction between hyperactivity and organizational commitment. T-tests and Anova analysis indicated that, there were significant differences in demographic variables.

**Keywords:** Attention deficit, Hyperactivity Disorder, Organizational Commitment

---

<sup>1</sup> Dr.,ozge.turhan@yahoo.com

## GİRİŞ

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) çocukluk çağında başlayan, yaşam boyu süren, tanı alan erişkinlerin akademik, sosyal, çalışma hayatlarındaki işlevselliklerini ve birçok alanda günlük işlevselliklerini de ciddi şekilde bozan nöropsikiyatrik bir bozukluktur. “Son yıllarda gerçekleştirilmiş iki önemli meta analizi; DEHB’nin tüm dünyada ortalama görülme sıklığını %5.29 ve %5.9-7.1 olarak saptanmıştır” (Uysal Özaslan ve Bilaç, 2015: 1). Tanı alan çocuk veya erişkinlerin yaygın olarak çalışma oranlarının düşük olduğu, akademik başarısızlık yaşadıkları ve sık iş değiştirdikleri, hatta alkol ve sigara bağımlılığı da yaşadıkları saptanmıştır.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ilk tanımlandığı yıllarda yalnızca çocuklarda gözlemlenen bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktaydı. Güncel araştırmalar yaşam boyu süren yani ergenlik ve erişkinlik çağlarında da etkili olan bir rahatsızlık olduğunu saptamıştır. Erişkinlik dönemi bireyin iş hayatında aktif olduğu bir dönemdir. Erişkin DEHB’lilerle gerçekleştirilen yüze yüze görüşmeler sonucu, sıklıkla yakındıkları hususun bir görevi bölümlere ayırma ve hangisinin daha önemli olduğunu belirlemede yaşadıkları güçlük olarak saptanmıştır. Toplantılarda uzun süre sabit kalmada güçlük yaşamaları, zaman yönetiminde zorluk, fazla konuşma, tehlikeli araba sürme gibi sorunlar yaşadıkları da saptanmıştır. Erişkin dönemde DEHB’nin eğitim hayatında, iş performansında ve kişilerarası ilişkilerde bozulma ve diğer davranışsal uyum problemlerine yol açtığı da vurgulanmaktadır. Literatür incelendiğinde erişkinlerin yaşadığı sorunlar göz önünde buldurularak çalışma yaşamına DEHB’nin etkileri incelenmiştir. Konuya yönelik kısıtlı araştırmaya ulaşmak mümkündür. Araştırmalar işgörenlerin performans düşüklüğü yaşadığını tespit etmiştir. Ayrıca DEHB’li işgörenlerin sık iş değiştirdiklerini de saptamıştır. Gerçekleştirilmiş araştırmalardan yola çıkarak örgütsel yaşamda işgören olarak DEHB’lilerin yaşadıkları performans düşüklüğü ve sık iş değiştirmenin örgütsel bağlılığa da etkisi olabileceği varsayımıyla bu araştırma tasarlanmıştır. Araştırma DEHB ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiye yönelik gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, kavramsal çerçeve üzerinde durulduktan sonra, sektör farkı gözetmeksizin mavi ve beyaz yakalı işgörelere yönelik araştırmaya yer verilmiş ve elde edilen bulgular yorumlanmaya çalışılmıştır.

### 1. Kavramsal Çerçeve

Çalışmanın bu kısımda araştırmaya konu olan kavramlar, alt boyutları ve birbirleriyle ilişkileri açıklanmaktadır.

#### 1.1 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) dürtüsellik, aşırı hareketlilik ve dikkat eksikliği ile çocukluk döneminde başlayan nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Barkley, 1990: 62).

“DSM-5 tanı ölçütlerine göre, tablodaki 9 özelliğin 6 adetinin bulunduğu durumlarda DEHB tanısından bahsedilebilmektedir. Bu belirtilerin ne zaman başladığı ve ne kadar süre devam ettiği önemle üzerinde durulan bir husustur. DEHB tanısı alan bireylerde genellikle 7 yaşından önce belirtiler görülmektedir. Tanı alan bireylerde belirtiler en az 6 ay sürmelidir. DEHB oldukça sık görüldüğünün bilinmesine karşın; bugüne kadar yapılmış olan araştırmalarda farklı yöntem ve tanı koyma ölçütleri kullanıldığından,

hastalığın sıklık ve yaygınlık oranları hakkında kesin bir görüş birliği bulunmamaktadır” (Kayaalp, 2008: 147-148). Güncel iki meta analiz çalışmasına göre, DEHB'nin tüm dünyadaki ortalama prevalansı %5.29 ve %5.9-7.1 olarak saptanmış ve dünyada DEHB sıklığı hakkında fikir birliğine varılamamasının sebebi olarak kullanılan metodolojik farklılıklar gösterilmiştir (Uysal Özasan ve Bilaç, 2015: 1).

Çocuklukta DEHB teşhisi alan bireylerin ergenlikte rahatsızlıklarının sürme oranının %50.0-80.0, erişkinlikte %30.0-50.0 olduğu tespit edilmiştir. Çocukluklarında DEHB tanısı konmuş olan genç erişkinlerin akademik ve iş başarılarında düşüklük ayrıca sosyo-ekonomik düzeylerinde de düşüklük saptanmıştır. Akranlarına oranla erken ve dürtüsel cinsel etkinlik gösterdikleri, tutuklanma oranlarının ve sağlık harcamalarının da arttığını tespit edilmiştir. Çocuk ve ergen ruh sağlığında önemi anlaşılan DEHB, erişkin psikiyatrisi açısından da incelenen bir konu olmaya başlamıştır (Tufan ve Yaluğ, 2010: 352).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun erişkinlikte de görülebilen bir rahatsızlık olduğu bilinmez iken çoğunlukla erişkinlere DEHB tanısı yerine, iki uçlu duygu durum bozukluğu, atipik depresyon, kişilik bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu, madde bağımlısı gibi tanılar verilir. Tanı için gelen DEHB'li erişkinlerde yaygın gözlemlenen tutum ve davranışlar arasında tepkisellik, agresif tepkiler, unutkanlık ve güvensizlik, ilgi kaybı ve çabuk yorulma, bölücü ve fütursuz davranış, çok zayıf içgörü kapasitesi, işbirliğinden kaçınma, görüşme için verilenleri okumama ve aşırı sabırsızlık, başkalarını suçlama, takip etmede başarısızlık, önceden görülmeyen çok hızlı duygu durum değişimleri gözlemlenmiştir (Tınaz, 2004: 197). “DEHB'li kişilerde çalışma süresi ortalama 9,3 ay olarak saptanmıştır. Normal bireylerde ortalamanın 21,5 ay olduğu tespit edilmiştir” (Brown, 2010). Kavram iki alt boyuttan oluşmaktadır. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite olarak adlandırılmaktadır.

## 1.2 Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık; örgüt başarısının temel etkeni olarak kabul edilmektedir. İşgörenlerin performansı, verimliliği, sadakati, motivasyonu ve iş tatmini gibi konularla pozitif ilişkisi olduğu düşünülen bir kavramdır. Örgütsel bağlılık kavramı; işgörenlerin psikolojik olarak işgöreni oldukları örgütle ilişkileri, örgüte dahil olma (involvement) ve örgütün bir parçası olarak örgütte kalma arzularının derecesi olarak tanımlanmaktadır (Özkalp ve Kirel, 2013: 664-665). Kavram Allen- Meyer tarafından geliştirilen ölçeğe göre üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar Duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılıktır.

“Devam (Continuance) bağlılığı”; işgörenlerin çalışmaları sonucu elde ettikleri maddi ve psikolojik çıkarılara bağlı olarak gösterdikleri bağlılık tipidir. Örnek olarak, işgörenlerin elde ettiği ücret, maaş, prim, kazandığı unvan, statü ve psiko-sosyal olarak da işin sağladığı prestij, iş ortamındaki arkadaş ve dostları gibi unsurlar manevi tatmin olanakları olarak değerlendirilmektedir. Bu olanaklar kaybedildiği durumlarda yaşanacak olumsuzluklar göz önünde bulundurularak sergilenen bağlılık tipidir (Eren, 2014: 556). İkinci boyut ise “Duygusal (Affective) bağlılık”tır. İşgörenlerin örgüte duygusal olarak bağlılıklarını ve örgütle özdeşleşmelerini ifade eden bağlılıktır. Yani; gösterdikleri bağlılığı içselleştirip, özümseyerek sergilemelerini içermektedir (Güney, 2015: 289). Duygusal bağlılık, bağlılık türleri içinde en güçlü ve arzu edilen bağlılık tipidir (Eren, 2014: 557). “Normatif bağlılık” ise son alt boyuttur. Bu bağlılık tipi işgörenin örgütte kalma yükümlülüğü hissederek örgüte bağlanmasına neden olan



bağlılık tipidir (Sabuncuoğlu ve Vergiliel Tüz, 2013: 70). Bu tip bağlılıkta bir zorunluluk hissi yaygındır. Normatif bağlılık, işgörenin önceki deneyimleri sonucu yaptığı çıkarımlarıdır.

### 1.3 DEHB ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) çocukluk çağında başlayan, yaşam boyu sürebilen, erişkinlerin akademik, sosyal ve çalışma hayatlarını olumsuz etkileyen %30-50 arasında bir oranla yetişkinlikte de devam eden erkeklerde kadınlardan daha sık karşılaşılan nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Polanczyk et al., 2007: 942-948). “DEHB, etiyojisi tam olarak aydınlatılmamış olmakla birlikte, genetik, biyolojik ve çevresel etkenlerin birlikte rol aldığı multifaktöriyel etiyojiiye sahip olduğu düşünölen nörogelişimsel bir bozukluktur” (Thapar vd. 2016: 3-16). “DEHB erişkinlikte %4 oranında karşılaşılan bir bozukluktur” (Turgay, 1998: 459-494). DSM-5 tanı ölçütlerinin erişkin DEHB’sine uygulanmasında yaşanan güçlükler, tanı koyma sorunlarını da doğurmaktadır. Erişkin DEHB yaygınlığının beklenenden daha düşük saptanmasının sebebi olarak da bu güçlükler gösterilmektedir (Tuğlu ve Öztürk Şahin, 2010: 75).

DEHB çocukluk ya da erişkin döneminde olsun sadece tanı konan kişileri değil çevrelerini, ailelerini, ebeveynlerini de etkilemektedir (Mannuzza et al., 1993). Hiperaktivitesi olan çocuk ve erişkinin dikkatini ve davranışlarını denetleyebilmesi, yapısal nedenlerden ötürü ve bireye ağır gelen koşullarda zayıflamaktadır. Motivasyon sağladığı veya beceribildiği konularda bu denetimi zaman zaman kurabilmesi denetim zayıflığının duruma özgü olduğu sonucunu dolayısıyla arzularsa yapabileceği yargısını doğurur. Halbu ki dikkat, motivasyon nereyi işaret ederse oraya yönelir. (Tuğlu ve Öztürk Şahin, 2010: 97). Erişkin dönemde belirtilerin devam etmesini inceleyen araştırmalar sıklıkla sendromik bir düzelme olduğunu ve ergenlik döneminde ilk olarak hiperaktivite, daha sonra dürtüsellik belirtilerinde azalma gözleendiği tespit etmiştir. Fakat bozukluğun en örtülü belirtisi olan dikkat eksikliği yüksek oranda devam etmektedir. (X. Luo, et al., 2019: 1) Erişkindeki temel belirtiler; dikkat, baskılanma ve kendini kontrolle ilişkili bozuklukları içerir. Dikkat süresinin kısalığı DEHB’nin en önemli parçasıdır. DEHB’li bireyler sıklıkla daha az önemli işlerin dikkatlerini dağıtarak önlerine çıktığından ve önemli işlerini tamamlayamadıklarından müzdarip olduklarını vurgularlar. Çoklu görevlerde hangi görevin daha önemli olduğuna karar veremede güçlük yaşarlar. Toplantılarda, işlerini sürdürürken ve evrak okurken dikkatlerini toplama güçlüğü yaşarlar. Kaytarma eğiliminde olurlar, işyerinde yavaş ve verimsiz çalışırlar, zaman yönetiminde başarısız oldukları tespit edilmiştir (Adler et al., 2008: 2-19; Clarke, Kohn, 2005: 721-725; Weiss, Hetchman and Weis, 1999: 1-345; Young, 2007: 1-303).

Tanı almış DEHB’lilerde okul bırakma, işten kovulma ve evlilik problemleri sağlıklı bireylerden daha sık karşılaşılan bir durumdur. Tanı alan bu bireylerin iş başarıları daha düşük, sosyal beceri daha zayıf, uzun süreli arkadaşlık sürdüremeyen bireyler olduğu tespit edilmiştir (Hoftstra, Van der Ende ve Verhulst, 2000: 850-858; Manuzza ve Klein, 2000: 711-726). Brook ve diğerleri (1996) çocukluk döneminde tanı almış ve DEHB belirtilerini şiddetli yaşayan bireylerde antisosyal davranışlar ve suça eğilimin daha yüksek olabileceğini vurgulamışlardır. DEHB’li bireylerle ilgili vurgulanan belirtiler arasında dürtüsellik, hızlı cevap verme, abartılı tepki, kızgınlık, hazcılık ve yenilik arayışı yer almaktadır (Barkley vd., 2006, Klein ve Manuzza, 2008); ayrıca unutkanlık, dikkat

dağınıklığı, dakik olamama, göreve başlama ve bitirmede güçlük, organizasyon ve planlama da güçlük, tedirginlik, dinleme güçlüğü, kaotik sunum yapma, çok fazla ve yüksek ses ile konuşma ve yeme bozukluğu DEHB ile ilişkili özellikler arasında gösterilmektedir (J.J.S. Kooij et al. 2019: 19)

Literatür incelendiğinde erişkin DEHB'lilerin gerek günlük hayatta gerekse çalışma yaşamında olumsuzluklarla karşılaştıkları görülmektedir. Kişi karşılaştığı olumsuz durumlar sonucu olumsuz tutum ve davranışlarını pekiştirebilmektedir. Olumsuz duygulanımların olumsuz davranışlara dönüştüğü bilinmektedir. Birey bunun sonucu kaçınma davranışı yada yoğun şekilde dikkat çelinirliği yaşayabilmektedir. Çalışma hayatı göz önünde bulundurulunca DEHB'li işgören yaptığı işten zevk almamaktadır. Zorla yerine getirilen görevde performans düşüklüğü ve iş tatminsizliği yaşama olasılığı da artmaktadır. Bu tip sorunlar yaşayan işgörenlerin örgütlerini adil atfetmediği ve örgütsel bağlılıklarının da düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmalar DEHB'li erişkinlerin sık iş değiştirdiğini, verimlerinin düşük olduğunu, kolay motive olamadıklarını ve iş tatminlerinin düşük olduğunu vurgulanmaktadır. Literatür incelendiğinde bu kavramların her birinin örgütsel bağlılığa etkisi saptanmıştır. O halde DEHB'li işgörenler örgütlerine bağlı mıdır? Bu soruya yanıt aramak adına bu çalışma gerçekleştirilmiştir. Ulusal ve uluslararası kısıtlı çalışmaya ulaşılabilmektedir. Örgütsel bağlılık ile DEHB arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Araştırma bu iki kavram arasındaki ilişkinin tespitine yönelik gerçekleştirilmiştir. Alan yazına yeni bulgular sağlaması çalışmayı farklı ve özgün kılmaktadır.

## 2. Yöntem

Çalışmanın bu bölümünde araştırmaya ilişkin model, hipotezler ve örnekleme ilişkin verilere yer verilmiştir.

### 2.1 Araştırmanın Amacı, Kapsamı ve Kısıtı

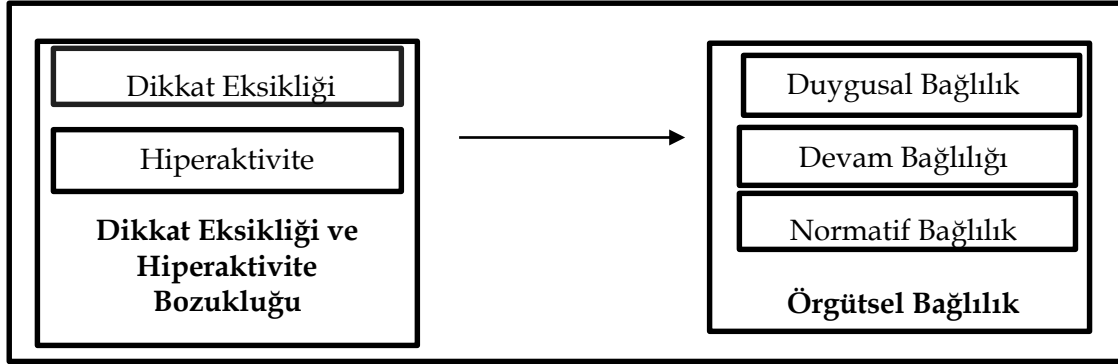
Bu çalışmanın amacı dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin tespit edilmesidir. Araştırma kapsam olarak ele alınan iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemektedir. İşe bağlılığı etkilemesi muhtemel diğer faktörler göz ardı edilmiştir. Araştırmanın kısıtı ise, kişisel beyanı esas alarak gerçekleştirilmesidir.

### 2.2 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini İstanbul'da farklı sektörlerde faaliyet gösteren işletmelerde görev alan mavi ve beyaz yakalı işgörenler oluşturmaktadır. Örneklem olarak kartopu yöntemiyle seçilmiş 500 beyaz ve mavi yakalı işgörene ulaşılmıştır. 275 gönüllüden geri dönüş alınmıştır. Cevaplanan anketlerden 11 adeti uç veriler içerdiğinden örneklem dışı bırakılmıştır. Değerlendirme 264 geçerli anket üzerinden yapılmıştır.



### 2.3 Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri



**H<sub>1</sub>:** Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile örgütsel bağlılık arasında ilişki vardır.

**H<sub>1a</sub>:** Dikkat eksikliği ile örgütsel bağlılık arasında ilişki vardır.

**H<sub>1b</sub>:** Hiperaktivite ile örgütsel bağlılık arasında ilişki vardır.

**H<sub>2</sub>:** Demografik özelliklere göre bağımlı ve bağımsız değişkenler farklılık göstermektedir.

### 2.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, demografik özelliklere yönelik 6 adet ifade bulunmaktadır. İşgörenlerin; cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim düzeyini belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Anketin ikinci bölümünde erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu kendi bildirim ölçeğini içeren 18 ifade yer almaktadır. "Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği" toplam 18 ifade ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipli olup, "Asla ve Çok Sık" arasında sıralanmıştır. Alt boyutlardan ilki dikkat eksikliği, ikincisi ise hiperaktivitedir. Ölçek Dünya Sağlık Örgütü'nün Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğidir. (ASRS) Türkçe uyarlama çalışması Doğan ve arkadaşları tarafından 2009 yılında gerçekleştirilmiştir (Doğan ve vd., 2009: 87). Çalışmanın ikinci ölçeği ise Örgütsel Bağlılık Ölçeğidir. Ölçek 18 ifade ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipte olup, "Kesinlikle Katılmıyorum ile Tamamen Katılıyorum" arasında sıralanmaktadır. Ölçeğin ilk 6 ifadesi duygusal bağlılık alt boyutu, 7 ile 12 arasındaki ifadeler devam bağlılığı alt boyutu ve son alt boyut olan normatif bağlılık 13 ile 18 arasındaki ifadelerden oluşmaktadır. Ölçeğin 3,4,5 ve 13'üncü ifadeleri tersten puanlanmaktadır. Ölçek Meyer, Allen ve Smith tarafından 1993 yılında geliştirilmiştir (Meyer, Allen and Smith, 1993: 538-551). Türkçe uyarlama çalışması Dağlı, Elçiçek ve Han tarafından gerçekleştirilmiştir (Dağlı, Elçiçek ve Han, 2018: 1777).

Ölçeklerin güvenilirliğinin sınanmasına adına Cronbach Alpha analizi ve yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizleri temel bileşenler yöntemi ve varimax döndürme yöntemi kullanılmıştır. Veri setinin faktör analizine uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği testi ve Bartlett Küresellik Testi uygulanmıştır.

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinin [KMO=.906;  $\chi^2(91) = 3284.285, p<0.001$ ]. Veri grubu için yapılan Bartlett Küresellik testi sonucu

$p < 0,001$  bulunduğundan, ölçeğin ifadeleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır. KMO uygunluk testi sonrası, gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda DEHB ölçeğinin kümülatif varyansının 69,805 ve 2 alt boyuttan oluştuğu tespit edilmiştir. Cronbach's Alpha değerinin 0,70 ve üstü olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olduğu kabul edilir. Çalışmada ölçeğin değeri .943 olduğundan ölçeğin güvenilir olduğu saptanmıştır.

Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin [KMO=.757;  $X^2(66) = 1462.564$ ,  $p < 0.001$ ]. Veri grubu için yapılan Bartlett Küresellik testi sonucu  $p < 0,001$  bulunduğundan, ölçeğin ifadeleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır. KMO uygunluk testi sonrası, gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda Örgütsel Bağlılık ölçeğinin kümülatif varyansının 65,327 ve 3 alt boyuttan oluştuğu tespit edilmiştir. Cronbach's Alpha değerinin 0,70 ve üstü olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olduğu kabul edilir. Çalışmada ölçeğin değeri .763 olduğundan ölçeğin güvenilir olduğu saptanmıştır.

Analiz sonuçları, ankette kullanılan iki ölçeğin de geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

### 3. Bulgular

Araştırmada iki değişken arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon ve regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Her bir alt boyut için normallik testi uygulanıp, “çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2 ve -2” (George ve Mallery, 2010) referans değerlerinin arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dikkat eksikliği [-.382, -.673], hiperaktivite [.027, -.247], duygusal bağlılık [1.185, .544], devam bağlılığı [.240, -1.018], normatif bağlılık [.662, .393] değerleri saptanmıştır. Normal dağılım eğilimi gösterdiği kabul edilip parametrik testler uygulanmıştır. Analizlerde, olası çoklu doğrusallık (multicollinearity) sorununu azaltmak amacıyla standart z-puanlar kullanılmıştır” (Baron ve Kenny, 1986: 1173-1182).

Araştırmaya katılan işgörenlerin demografik özellikleri incelendiğinde, gönüllülerin 141'inin Kadın (%52.4) 128'inin Erkek (% 47.6) olduğu, en fazla 36-46 yaş (%38.3) aralığında işgörenlerin temsil edildiği, ardından 26-35 yaş (%33.5) aralığının geldiği ve en az temsiline 56+ (%3.3) olduğu saptanmıştır. Evli işgörenlerin 182 kişi (%67.7) ile en fazla temsil edildiği saptanmıştır. Eğitim durumları incelendiğinde gönüllülerin 129 kişi ile (%48) en fazla Lisans eğitim düzeyinde ve en az Doktora seviyesinde 2 kişi (%0.7) ile temsil edildiği tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan işgörenlerin en fazla beyaz yakalı olarak çalıştığı 161 kişi (59.9) ile temsil edildiği ve iş hayatında 15+ yıldır (130 kişi- %48.3) çalışanların en fazla temsil edildiği en az 1-5 yıl (36 kişi- %13.4) kıdeme sahip işgörenlerin olduğu tespit edilmiştir.

### 3.1 Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

**Tablo 1.** Betimleyici İstatistikler ve Korelasyonlar

DEĞİŞKENLER	ORT.	SS	1	2	3	4	5
1. Dikkat Eksikliği	2.87	.82462	1				
2. Hiperaktivite	2.74	.83224	.676**	1			
3. Duygusal Bağlılık	2.74	.87952	-.470**	-.262**	1		
4. Devam Bağlılığı	2.90	.74505	.454**	.497**	-.056*	1	
5. Normatif Bağlılık	2.54	.79773	-.326**	-.382**	.544**	.068*	1

\*\* Korelasyon 0.01 seviyesinde anlamlı (2-yönlü)

\* Korelasyon 0.05 seviyesinde anlamlı (2-yönlü)

Tablo 1’de ölçme araçlarındaki ifadeler katılımların düzeylerini gösteren aritmetik ortalama, standart sapma değerleri ile değişkenler arası ilişkilerin düzeyi ve yönünün belirtildiği korelasyon değerleri paylaşılmaktadır. İşgörenlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu yaşama oranlarının “düşüğe yakın orta aralığında” olduğu ve dikkat eksikliğini hiperaktiviteden az bir fark olmasına rağmen daha fazla yaşadıkları saptanmıştır. En fazla devam bağlılığı gösterdikleri de saptanmıştır. İşgörenlerin en az normatif bağlılık sergilediği tespit edilmiştir. Skorlar değerlendirildiğinde katılımcıların ölçeklerdeki ifadeler genellikle ortancaya tutunma eğilimi sergiledikleri ya da DEHB kendini değerlendirme ölçeği olduğundan tamamen objektif davranmadıkları yorumunu yapmamız yanlış olmayacaktır. Standart sapma değeri ise katılımcıların cevaplarının birbirine ne kadar yakın olduğunu göstermektedir. Standart sapma değeri küçüldüğü ölçüde katılımcıların faktörler açısından mutabık olduğu sonucu vurgulanabilir. Değerler incelendiğinde mutabakat sağlanamadığı yorumu yapılabilir. Literatür incelendiğinde DEHB’li bireylerin uzun evrak okuyamadığı, uzun süre bir yerde sabit kalmakta sorun yaşadıkları belirtilmektedir. Ortalamaların düşük standart sapmalarında yüksek olmasının sebebi olarak DEHB’li bireylerin sahip olduğu olumsuz özellikler yorumu yapılabilir.

Araştırma kapsamındaki bağımlı ve bağımsız değişken arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Korelasyon katsayılarının yorumlanabilmesi için  $r < 0.40$  oranının zayıf,  $r = 0.40$  ila  $0.59$  oranlarının orta,  $r = 0.60$  ila  $0.74$  oranları iyi ve  $r > 0.75$ ’den yüksek oranların mükemmel olarak kabul edildiği ifade edilmektedir (Şencan, 2005: 279).

Korelasyon matrisi incelendiğinde, örgütsel bağlılığın alt boyutlarından duygusal bağlılık ile dikkat eksikliği arasında negatif yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki ( $r = -.470$ ,  $p < 0.01$ ) tespit edilmiştir. Hiperaktivite ile arasında da ( $r = -.262$ ,  $p < 0.01$ ) negatif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır.

Devam bağlılığı ile dikkat eksikliği arasında ( $r = -.454$ ,  $p < 0.01$ ) pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Hiperaktivite ile arasında da ( $r = -.497$ ,  $p < 0.01$ ) pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Normatif bağlılık ile dikkat eksikliği arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı ilişki ( $r = -.326$ ,  $p < 0.01$ ) tespit edilmiştir. Hiperaktivite ile arasında da ( $r = -.382$ ,  $p < 0.01$ ) negatif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır.

Örgütsel bağlılığın alt boyutlarının birbirleriyle ilişkisi incelendiğinde duygusal bağlılık ile devam bağlılığı arasında ( $r=-.056$ ,  $p=.360$ )  $p>0.05$  olduğundan anlamlı ilişki saptanamamıştır, normatif bağlılık ile ise ( $r=.544$ ,  $p<0.01$ ) pozitif yönlü, orta düzeyde ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Devam bağlılığı ile normatif bağlılık arasında ( $r=.068$ ,  $p=.267$ )  $p>0.05$  olduğundan anlamlı ilişki tespit edilememiştir.

Dikkat bozukluğu alt boyutu ile hiperaktivite arasında ( $r=.676$ ,  $p<0.01$ ) pozitif yönlü, iyi düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Özetle; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun örgütsel bağlılığın alt boyutlarından yalnızca devam bağlılığı ile arasında pozitif ilişki olduğu saptanmıştır. Örgütsel bağlılığın diğer alt boyutlarıyla negatif korelasyon sergilediği tespit edilmiştir. Tıpkı ortalamalarda olduğu gibi ilişkinin de orta ve zayıf yönlü olduğu tespit edilmiştir.

### 3.2 Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

Regresyon analizleri öncesinde değişkenler arasında çoklu doğrusal bağıntı problem test edilerek en yüksek VIF değerinin 10'dan küçük olduğu ve çoklu bağıntı olmadığı doğrulanmıştır. Verilerde otokorelasyon olup olmadığına karar vermek için Durbin-Watson değerleri incelenmiş olup, değerler 1,5 ile 2,5 arasında dağıldığından otokorelasyon olmadığı anlaşılmıştır. Eşvaryanslılık durumu da incelenerek regresyon hata terimlerinin varyansının sabit olduğu ve hata terimlerinin normale yakın dağıldığı görülmüştür. Orhunbilge (2017) analizlerin uygulanmasından önce bu verilerin kontrol edilmesinin uygun olduğunu vurgulamaktadır.

**Tablo 2:** Regresyon Analizi (DEHB'nin Örgütsel Bağlılığa Etkisi)

Bağımlı Değişken: Örgütsel Bağlılık			
Bağımsız Değişkenler:	$\beta$	$t$	$p$
Dikkat eksikliği Hiperaktivite bozukluğu	.224	29.044	0.000
R= .224    R <sup>2</sup> = .050    Adjusted R <sup>2</sup> = .047    F=14.074    p= .000			

Hipoteze yönelik gerçekleştirilen regresyon analizi (Tablo 2) sonuçları istatistiksel olarak anlamlıdır. "R<sup>2</sup> değeri ise bağımlı değişkendeki (ÖB) değişimin ne kadarının bağımsız değişken (DEHB) tarafından açıklandığını göstermektedir" (Gürbüz ve Şahin, 2016: 275). Buna göre örgütsel bağlılıktaki % 5'lik değişimin bağımsız değişkene bağlı olduğu saptanmıştır. "Düzeltilmiş R<sup>2</sup> değeri bağımlı değişkendeki (ÖB) varyansın ne kadarının bağımsız değişken (DEHB) tarafından açıklandığını gösterir. "Modelin anlamlılık değeri (Sig.) 0.05 değerinden ne kadar küçük ise, regresyon modelinin bağımlı değişkendeki varyansın o kadar iyi açıklandığını göstermektedir" (Gürbüz ve Şahin, 2016: 275). Tablodaki verilere göre regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı ( $p=.000$ ) bulunmuştur.

Gerçekleştirilen regresyon analizi sonucu iki değişken arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre H<sub>1</sub> hipotezinin desteklendiği tespit edilmiş olup, hipotez kabul edilmiştir. **(H<sub>1</sub> Kabul)**

Örgütsel bağlılık göstermeye etkisini daha ayrıntılı incelemek amacıyla bağımsız değişkenin alt boyutlarına yönelik varsayılan H<sub>1a</sub> ve H<sub>1b</sub> hipotezlerini sınamak adına gerçekleştirilen regresyon analizi sonucu Tablo 3'te paylaşılmaktadır.

**Tablo 3.** Regresyon Analizi (Örgütsel Bağlılığa Alt boyutların Etkisi)

Bağımlı Değişken: Örgütsel Bağlılık			
Bağımsız Değişkenler:	$\beta$	$t$	$p$
Dikkat Eksikliği	.312	3.883	.000
Hiperaktivite Bozukluğu	-.087	-1.088	.278
R= .261    R <sup>2</sup> = .068    Adjusted R <sup>2</sup> = .061    F=9.718    p=.000			

Gerçekleştirilen regresyon analizi (Tablo 3) sonuçları istatistiksel olarak anlamlıdır. Gürbüz ve Şahin (2016) “R<sup>2</sup> değerinin bağımlı değişkendeki (ÖB) değişimin ne kadarının bağımsız değişken (DEHB) tarafından açıklandığını gösterdiğini belirtmiştir”. Buna göre örgütsel bağlılıktaki % 6’lık değişimin bağımsız değişkene bağlı olduğu saptanmıştır. “Düzeltilmiş R<sup>2</sup> değeri bağımlı değişkendeki (ÖB) varyansın ne kadarının bağımsız değişken (DEHB) tarafından açıklandığını temsil ettiği daha önce de belirtmiştir. “Modelin anlamlılık değeri (Sig.) 0.05 değerinden ne kadar küçük ise, regresyon modelinin bağımlı değişkendeki varyansın o kadar iyi açıklandığını gösteren bir değer olduğu Gürbüz ve Şahin (2016) tarafından vurgulanmaktadır. Bulgular değerlendirilirken bu bilgiler doğrultusunda yorumlanmıştır. Tablodaki verilere göre regresyon modeli Hiperaktivite bozukluğu hariç (p= .278, p>0.05) istatistiksel olarak anlamlı (p=.000) bulunmuştur.  $\beta$  değerleri incelendiğinde etki gücü olan bağımsız değişkenin dikkat eksikliği olduğu görülmektedir. Bağımlı ile bağımsız değişken arasındaki ilişkide hiperaktivite bozukluğu alt boyutunun etkisinin olmadığı saptanmıştır. Dikkat eksikliği alt boyutunun etki gücünün ise % 31 olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre H<sub>1a</sub> hipotezinin desteklendiği tespit edilmiş olup, hipotez kabul edilmiştir. H<sub>1b</sub> hipotezi anlamlı ilişki tespit edilemediğinden reddedilmiştir.

Araştırmanın son hipotezi olan demografik özelliklerin farklılaşp farklılaşmadığına yönelik fark testleri (t-test ve Anova) gerçekleştirilmiştir. Tek yönlü varyans analizi (Anova) ve çoklu karşılaştırma testleri (post-hoc) (Tukey, Scheffe ve Tamhane) Anova analizlerinde homojenlik sağlanamayan koşullarda “Welch ve Brown-Forsythe testleri” kullanılarak farklılık Tek yönlü varyans analizi (Anova) ve çoklu karşılaştırma testleri (post-hoc) (Tukey, Scheffe ve Tamhane) Anova analizlerinde analizleri gerçekleştirilmiştir. Analizler vasıtasıyla elde edilen sonuçlara göre;

Gönüllülerin “cinsiyetlerine” göre yapılan t-testi analizi sonuçlarına göre, cinsiyetlere göre dikkat eksikliği farklılık göstermektedir. [t(267) = -6.134, p=.000] Cinsiyete göre, hiperaktivite ve normatif bağlılık farklılık göstermemektedir. Farklılık gösteren dikkat eksikliğine erkek işgörenlerde daha sık karşılaşılmaktadır. ( $\bar{X}$ :3.17 ss:.743) Duygusal bağlılık altboyutu ile farklılık tespit edilmiştir. [t(267) = 3.750, p=.000] Bu tip bağlılığı en fazla kadınların sergilediği ortalamalar incelendiğinde saptanmıştır. ( $\bar{X}$ :2.93 ss:.978) Devam bağlılığı ile de farklılık tespit edilmiştir. [t(267) = -3.585, p=.000] Ortalamalar incelendiğinde devam bağlılığının ( $\bar{X}$ :3.07 ss:.762) en fazla erkekler tarafından sergilendiği tespit edilmiştir.

“Medeni duruma” göre farklılık tespit edilmiştir. Farklılık örgütsel bağlılık boyutunun, devam bağlılığı altboyutu [t(267) = -3.938, p=.000] ve normatif bağlılık alt boyutunda [t(267) = 2.677, p=.008] saptanmıştır. Ortalamalara göre, devam bağlılığı ( $\bar{X}$ :3.16, ss:.688) ve normatif bağlılık ( $\bar{X}$ :2.73 ss:.812) bekar işgörenler tarafından daha fazla



sergilenmektedir. Dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu ve duygusal bağlılık alt boyutları farklılık göstermemiştir.

“Pozisyona” göre farklılık tespit edilmiş. Farklılık dikkat eksikliği alt boyutunda [t(267) = 4.676, p=.000]. Ortalamalar incelendiğinde Dikkat eksikliğin (X̄: 3.14, ss:.692) Mavi yakalılar tarafından daha fazla yaşandığı saptanmıştır. Duygusal bağlılık [t(267)= -7.933, p=.000] alt boyutu ile fark saptanmıştır. Ortalamalar incelendiğinde (X̄:3.02, ss:.822) beyaz yakalı çalışanların bu tip bağlılık sergilediği saptanmıştır. Normatif bağlılık ile de farklılık saptanmıştır. [t(267)=2.256, p=.025]. Ortalamalar incelendiğinde (X̄:2.62, ss:.885) beyaz yakalı çalışanların bu tip bağlılık sergilediği saptanmıştır. Pozisyon ile hiperaktivite bozukluğu ve devam bağlılığı arasında farklılık tespit edilmemiştir.

“Yaş” ile gerçekleştirilen fark testi sonucuna göre farklılık tespit edilmiştir. Anova testi sonucuna göre Hiperaktivite bozukluğu [F<sub>4,264</sub>= 7,104, p= .000] ile farklılık saptanmıştır. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 2.94, ss:1.01) ile en fazla hiperaktivite 36-45 yaş dilimine denk gelen işgörenlerin yaşadığıdır. En az yaşayan grup ise 56+ yaş (X̄:1.66, ss:70000) dır. Duygusal bağlılık [F<sub>4,264</sub>= 2.726, p=.030] ile de farklılık saptanmıştır. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 3.66, ss:50000) ile en fazla 56+ yaş grubunun ve en az da 18-25 yaş (X̄:2.61, ss:884) grubunun bu tip bağlılık sergilediği tespit edilmiştir. Devam bağlılığı [F<sub>4,264</sub>= 2.711, p= .031] ile farklılık tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄:3.02 ss:.798) ile en fazla 36-45 yaş grubunun ve en az da 56+ yaş (X̄:2.41, ss:.250) grubu tarafından sergilendiği saptanmıştır. Normatif bağlılık [F<sub>4,264</sub>= 6.490, p=.000] ile de farklılık saptanmıştır. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 3.58, ss:.125) ile en fazla 56+ yaş grubunun ve en az da 36-45 yaş (X̄: 2.36, ss:.735) grubunun sergilediği saptanmıştır. Farklılık sadece dikkat eksikliği alt boyutu ile tespit edilmemiştir.

“Eğitim durumu” ile bütün alt boyutlar arasında da farklılık tespit edilmiştir. Dikkat eksikliği [F<sub>4,264</sub>= 7.812, p=.000] ile eğitim durumu arasında farklılık tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 3.25, ss:856) ile en fazla Lise mezunlarının yaşadığı ve en az da (X̄: 2.36, ss:884) Yüksek lisans mezunlarının yaşadığı saptanmıştır. Hiperaktivite [F<sub>4,264</sub>= 1.130, p= .343] alt boyutuyla da farklılık tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 2.81, ss:815) ile en fazla Lise mezunlarının yaşadığı ve en az da (X̄: 1.90, ss:141) Doktora mezunlarının yaşadığı saptanmıştır. Örgütsel bağlılığın bütün alt boyutlarıyla fark tespit edilmiştir. Duygusal bağlılık [F<sub>4,264</sub>= 11.515, p= .000] ile fark tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 3.31, ss:1.10) ile en fazla Yüksek lisans mezunlarının yaşadığı ve en az da (X̄: 2.18, ss:317) Lise mezunlarının yaşadığı saptanmıştır. Devam bağlılığı [F<sub>4,264</sub>= .796, p= .528] ile fark tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 2.97, ss:768) ile en fazla Lisans mezunlarının yaşadığı saptanmıştır. Normatif bağlılık [F<sub>4,264</sub>= 5.582, p= .000] ile fark tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 2.80, ss:788) ile en fazla Yüksek lisans mezunlarının yaşadığı ve en az da (X̄: 2.16, ss:511) Lise mezunlarının yaşadığı tespit edilmiştir.

“Kıdem” ile farklılık tespit edilmiştir. Dikkat eksikliği [F<sub>3,265</sub>= 1.610, p= .187] ile Kıdem arasında farklılık tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 3.04, ss:.679) ile 5-10 yıl arası kıdeme sahip işgörenlerin en fazla dikkat eksikliği yaşadığı saptanmıştır. Hiperaktivite [F<sub>3,265</sub>= 2.958, p= .033] alt boyutuyla da farklılık tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 2.86, ss:963) ile en fazla 15+ yıl kıdeme sahip işgörenlerin yaşadığı saptanmıştır. Duygusal bağlılık [F<sub>3,265</sub>= 7.290, p= .000] ile fark tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 3.33, ss: 1.20) ile en fazla 1-5 yıl kıdeme sahip işgörenler bu tip bağlılık göstermektedir. Normatif bağlılık [F<sub>3,265</sub>= 6.154, p= .000] ile fark tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde (X̄: 2.96, ss:937) ile en fazla 1-5 Yıl kıdeme sahip



işgörenlerin gösterdiği tespit edilmiştir. Kıdem ile devam bağlılığı arasında farklılık tespit edilmemiştir.

#### 4. Tartışma

Gerçekleştirilen analizler sonucu; Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Başka bir anlatımla; örgütsel bağlılıktaki değişimde DEHB'nin etkisi olduğu tespit edilmiştir. Örgütsel bağlılıktaki değişimin %5'inin DEHB ile açıklanabileceği görülmektedir. Açıklayıcılık yüzdesi göz önünde bulundurulunca bu ilişkiye etki eden farklı faktörlerinde olduğu anlaşılmaktadır. Literatür incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşmış araştırmaların olduğu görülmektedir. Yapıcıoğlu ve diğerleri, Erişkin DEHB'li bireylerin daha sık iş değiştirdikleri sonucunu tespit etmiştir (Yapıcıoğlu vd., 2011: 182; Tuğlu ve Öztürk Şahin, 2010: 99). "Brown, DEHB'li kişilerde ortalama bir işte çalışma süresi 9,3 ay iken; normal bireylerde bu sürenin 21,5 ay olduğunu vurgulamıştır" (Brown, 2010). DEHB'li bireylerin belirleyici özellikleri arasında sonuçlarını düşünmeden davranma, uzun süre aynı şeyle ilgilenme, odaklanma ve dinleme güçlüğü yaşamaları, detaylarda kaybolmaları işlerinden çabuk sıkılmalarına sebep olabilmektedir. Çalışmada örgütsel bağlılığın alt boyutlarından duygusal ve normatif bağlılığın DEHB ile negatif korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Yani, DEHB'li bireyler duygusal ve normatif bağlılık tipi göstermekten kaçınmaktadır. Duygusal bağlılık işverenler tarafından en çok gösterilmesi arzulanan bağlılıktır. İstek ve gönüllü çaba en önemli husustur. Normatif bağlılıkta ise zorunluluk en temel faktördür. DEHB'li bireylerin yaygın tutum ve davranışları bu iki tip bağlılığı sergilememelerinin nedeni olarak gösterilebilir; çünkü "DEHB bireylerde; iç huzursuzluklarından kaynaklı ofis işlerine katlanma güçlüğü yaratan, oldukları yerde volta atarcasına yürüme isteği doğuran, sonuçlarını düşünmeden davranış sergilemeyi tetikleyen, dakik olamama, dikkat dağınıklığı, huzursuz uyku ve dinleme güçlüğü" (J.J.S. Kooij et al, 2019: 19) oluşturan bir rahatsızlıktır. Sosyal ilişkilerinde ipuçlarını yanlış yorumlama ve tahammülsüzlük yaygın davranışlarıdır. Tahammülsüz, dürtüleriyle hareket eden, göreve başlamada ve bitirmede güçlük yaşayan işgörenlerin işlerini tutkuyla sevmeleri ve bağlanmaları olası gözükmemektedir. Dürtüsel hareket eden bireyin normlara uyma davranışı göstermesi de beklenen bir davranış değildir. Bu iki tip bağlılık tipini göstermemeleri yaşadıkları rahatsızlığın belirtileri düşünüldüğünde rasyonel gelmektedir. Alt boyutların etkisine yönelik gerçekleştirilen regresyon analizi sonucu hiperaktivite boyutunun örgütsel bağlılığa etkisinin olmadığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde erişkin DEHB' lilerde yüksek oranda dikkat eksikliğinin devam ettiği fakat hiperaktivitenin azaldığı tespit edilmiştir. Bulgular bu araştırmada elde edilen sonuçları destekler niteliktedir. Erişkin bir işgörenin, yaşı, mevkii düşünüldüğünde okul çağında olan bir öğrencinin sarf ettiği eforu göstermemesi doğaldır. Örgütsel bağlılığın alt boyutlarından devam bağlılığının DEHB ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır. Yani dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan erişkinlerin örgütlerine elde ettikleri maddi kazanç ve sosyal statüyü göz önünde bulundurarak bağlılık gösterdikleri anlaşılmaktadır. İşgörenlerin erişkin olduğu, birçoğunun geçindirmekle yükümlü olduğu ailelere sahip olduğu göz önünde bulundurulunca böyle bir sonucun saptanmasının tutarlı olduğu yorumunu yapmak yanlış olmayacaktır. Araştırma kapsamında gerçekleştirilen fark analizlerine göre Dikkat eksikliği en çok erkek işgörenlerde görülmekte olup, hiperaktivite ise cinsiyete göre farklılık göstermemiştir. Araştırmalar tıpkı bu çalışmada olduğu gibi erkeklerde DEHB'nin daha fazla olduğunu vurgulamaktadır (Uyan vd.,

2014: 21; Kılıçoğlu vd., 2009: 88-93; Kayaalp, 2008: 148; Graaf et al.,2008: 835; Öner ve Arsev,2007: 397-421; Greydanus, Pratt and Patel, 2007: 70-131; Rickel and Brown, 2007: 1-57; Weiss, Hetchman and Weis, 1999: 1-345; Quinn, 2005: 597-587). Medeni duruma göre dikkat eksikliği hiperaktivite farklılık göstermemiştir. Tufan ve Yaluğ (2010) çalışmalarında bu araştırmanın aksine çoğunluğun bekar olduğunu tespit etmiştir. Dikkat eksikliği en fazla mavi yakalı ve lise mezunu işgörenlerde saptanmıştır. Hiperaktivite de en fazla lise mezunlarında saptanmıştır. Literatür incelendiğinde akademik başarıya DEHB'nin olumsuz etkisi olduğu belirtilmektedir. Sonuç bu bulguyu doğrular niteliktedir. Böyle bir sonuca neden olarak bu rahatsızlığı yaşayan bireylerde sabır, bir işe başlama ve bitirme güçlüğü, dinleme güçlüğü, ilişkisiz ve anlık düşüncelerin zihni bulandırması gösterilebilir. Tufan ve Yaluğ bu çalışmadan farklı olarak eğitim düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Graaf ve diğerleri (2008) çalışmalarında eğitim ve pozisyona göre farklılık göstermediğini saptamışlardır. Bu çalışmada yaş ile hiperaktivite arasında farklılık saptanmıştır. En fazla 56+ yaş grubunun olduğu tespit edilmiştir; Oysaki literatür yaş ilerledikçe çoğunlukla hiperaktivitenin azaldığını belirtmektedir. Sonuç şöyle yorumlanabilir, yaş ilerledikçe bireyler kendilerini daha iyi tanıyıp daha objektif değerlendirebilmektedir. Graaf ve ark., yaşla farklılık olmadığını saptamıştır. Halmøy ve arkadaşları da yaşla fark tespit etmemiştir (Halmøy et. al. 2009: 181). Tıpkı bu çalışmada olduğu gibi Michielsen ve diğerleri de çalışmadaki yaş grubuna denk gelen dilimde farklılık tespit etmiştir (Michielsen et. al., 2012: 301). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu kıdeme göre de farklılık göstermiştir. Kıdemi fazla olan işgörenlerin daha fazla DEHB'li olduğu tespit edilmiştir. Yaşı yüksek işgörenlerde DEHB'nin daha fazla olduğu bu çalışmada saptanmıştır. Bu işgörenlerin çalışma hayatında daha uzun süredir var olduğu ve buna bağlı kıdemlerinin de daha yüksek olduğu öngörülebilir. Daha önce DEHB ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırmaya rastlanamadığından karşılaştırması gerçekleştirilememiştir. Literatür incelendiğinde Erişkin DEHB'si ile ilgili kısıtlı çalışmanın olduğu görülmektedir. Alan yazına yeni bulgular sağlamak amacıyla bu araştırma gerçekleştirilmiştir.

## SONUÇ

Gerçekleştirilen analizler sonucunda; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun, örgütsel bağlılık üzerinde açıklayıcı etkisi olduğu saptanmıştır. DEHB'nin açıklayıcılık gücünün %5 olduğu alt boyutlar bazında incelendiğinde hiperaktivitenin etkisinin olmadığı yalnızca dikkat eksikliği alt boyutunun açıklayıcı etkisi olduğu ve açıklama oranının da % 31 olduğu tespit edilmiştir. Açıklama gücünün düşük olması etkili başka faktörlerin de var olduğunu kanıtlamaktadır. Literatür incelendiğinde tutarlı bir bulgu elde edildiği anlaşılmaktadır; çünkü Erişkin DEHB'sinde hiperaktivitenin azaldığı fakat dikkat eksikliğinin yüksek oranda devam ettiği vurgulanmaktadır. Örgütsel bağlılığa etkisi olan birçok farklı unsurun olduğunu da araştırmalar vurgulamaktadır.

Korelasyon analizi sonuçları; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan işgörenlerin devam bağlılığı sergilediğini kanıtlamaktadır. Yani iki değişken arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Örgütsel bağlılığın diğer alt boyutlarıyla DEHB'nin negatif korelasyon sergilediği tespit edilmiştir. Bulgular, DEHB'li işgörenlerin duygusal ve normatif bağlılık göstermekten kaçındıkları sonucunu doğrulamaktadır. Böyle bir sonuç elde etmenin nedeni olarak DEHB'nin semptomları gösterilebilir; çünkü anlık

duygudurum değişiklikleri yaşadıkları, dürtüleriyle hareket ettikleri, arkadaşlıklarına kolay başlayıp kolay bitirebildikleri, bir olayın sonucunu düşünmeden hareket ettikleri, ofis işlerinden çabuk sıkıldıkları ve tehlikeli olaylara eğilimli oldukları belirtilmektedir. Dürtüleriyle hareket eden, yaptığı davranışların sonuçlarını düşünmeyen bir bireyden iş yerinde normlara uyması ve sadece çalışmak adına normatif bağlılık göstermesi beklenemez. Aşırı kaygılı, unutkan, arkadaşlarından dahi hızlı vazgeçen ve duyguları ansızın değişen bireyin duygusal bağlılık göstermesi de olası gözükmemektedir.

Betimleyici istatistikler incelendiğinde ortalamaların düşük standart sapmalarında yüksek tespit edildiği görülmektedir. Skorlar değerlendirildiğinde katılımcıların ölçeklerdeki ifadelerle genellikle ortancaya tutunma eğilimi sergiledikleri ya da DEHB kendini değerlendirme ölçeği olduğundan tamamen objektif davranmadıkları yorumunu yapmamız yanlış olmayacaktır. Standart sapma değeri incelendiğinde katılımcıların cevaplarının birbirine yakın olmadığı saptanmıştır. Standart sapma değeri küçüldüğü ölçüde katılımcıların faktörler açısından mutabık olduğu sonucu vurgulanabilir. Değerler incelendiğinde mutabakat sağlanamadığı görülmektedir. Nedeni olarak ise; çok farklı sektörlerde farklı unvanlarla çalışan işgörenlere ulaşılmıştır; ayrıca dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ve olmayan bireyler örneklem grubunu oluşturmaktadır. Birbirine yakın cevaplar vermemeleri olağan karşılanabilir.

Fark testleri aracılığıyla, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin kıdem, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışılan pozisyon ve cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, çalışma yaşamında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu yaşayan ve tanı alan işgörenler mevcuttur. İşgörenlerin müzdarip olduğu bu rahatsızlık örgütlerine gösterdikleri bağlılık tipini etkilemektedir. Örgütler tarafından gösterilmesi en çok arzulanan duygusal bağlılığı olumsuz etkilediği de saptanmıştır. Ayrıca literatürde Erişkin DEHB'lilerle gerçekleştirilmiş araştırmalar performans düşüklüğü ve sık iş değiştirme eğilimde olduklarını saptamıştır. Bu tespit DEHB'li erişkinlerin çalışma yaşamında etkin ve verimli olmaları adına neler yapılabilir ve hangi tür işlerde daha iyi performans sergileyebilirler sorusunu akla getirmektedir. Literatür incelendiğinde bu konu hakkında henüz çalışma gerçekleştirilmediği görülmektedir. Fakat DEHB'li erişkinlerin işleri bölümlere ayırmada ve hangisinin daha önemli olduğunu belirlemede sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca bir yerde uzunca süre hareketsiz durmakta sorun yaşadıkları, çevrelerindeki uyaranlardan daha fazla etkilendikleri saptanmıştır. Sorun yaşadıkları bu husus göz önünde bulundurulunca gerek DEHB'li işgörenin kendisini iyi tanuması gerek insan kaynakları departmanlarında görev alan işgörenlerin konu hakkında bilgi sahibi olması oldukça önemli bir husustur. İşgörenler ve işe alımı gerçekleştirecek mülakatçılar doğru kişiyi doğru işe yerleştirdiklerinde belki de DEHB'li işgörenlerin performanslarında artış gözlemlenebilecek, performans artışına bağlı motivasyon ve iş tatmini artışı sağlanmış olabilecektir. Hatta doğal olarak örgütlerine gönülden bağlı ve sık iş değiştirmeyen işgörenler olabilmeleri de mümkün olacaktır. Ancak bu süreçte en büyük sorumluluk iş arayışı içindeki işgörene düşüyor gibi gözükmemektedir; çünkü toplumumuzda böyle sorunları saklama eğilimi yaygın bir davranıştır. Etiketlenmek, dışlanmak ve ötekileşme korkusu bireyleri bu davranışa yönlendirebilmektedir. Halbuki konu hakkında mülakatçının bilgilendirilmesi, mülakatçının da tanı alan DEHB'li işgörenler hakkında bilgi sahibi olması, fırsat eşitliği sağlanması açısından çok önemli bir husustur. Belki de bu tip rahatsızlıklara sahip bireylerin çalışma yaşamında etkin ve verimli şekilde çalışmasına katkı sağlayacak en

önemli nokta bu karşılıklı bilgilendirme safhasıdır. Dezavantajlı oldukları hususlar işe alım sürecinde göz önünde bulundurularak gerçekçi hedef ve beklentiler tespit edildiğinde kişi iş uyumu kendiliğinden sağlanmış olacaktır. Doğru kişinin doğru işte çalışması yüksek motivasyon ve iş tatminini de beraberinde getirmektedir. Performans ve bağlılıkta artış da sürecin doğal sonucu olarak gözlemlenebilecektir.

## Kaynakça

- Adler, L.A., Spencer T. J., Stein M.A., and Newcorn, J.H. (2008) *Best practices in adult ADHD: Epidemiology, impairment, and differential diagnosis*. **CNS Spectr**, 13:2-19.
- Baron, R.M., and Kenny, D.A. (1986). *The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations*. USA, **Journal of Personality and Social Psychology**, 1173-1182.
- Barkley R.A. (1990). **Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Hand book for Diagnosis and Treatment**, New York, Guilford.
- Barkley RA, Fischer M, Smallish L, and Fletcher, K. (2006) *Young adult follow up of hyperactive children: adaptive functioning in major life activities*. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, 45:192- 202.
- Brook J. S, Whiteman M, Finch SJ (1996). *Young adult drug use and delinquency: Childhood antecedents and adolescent mediators*. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, 35: 1584- 1592.
- Clarke, S. and Kohn H.M.R. (2005) *Attention Deficit Disorder: Not Just For Children*. **Int Med J**, 35:721-725.
- Dağlı, A., Elçiçek, Z. ve Han, B. (2018) *Örgütsel Bağlılık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması*. **Electronic Journal of Social Sciences**, 68:1765-1777.
- De Graaf, R., Kessler, R. C., Fayyad, J., Ten Have, M., Alonso, J., Angermeyer, M., Borges, G., Demyttenaere, K., Gasquet, I., De Girolamo, G., Haro, J.M., Ma, J. R., Karam, E. G., Ormel, J., and Posada-Villa, J. (2008) *The Prevalence and effects of Adult Attention-Deficit/hyperactivity Disorder (ADHD) on the performance of workers: Results from the WHO World Mental Health Survet Initiative*. National Institutes of Health, **Occup Environ Med.**, 65(12): 835-842.
- Doğan S., Öncü, B., Varol-Saraçoğlu, G. ve Küçükgöncü, S. (2009) *Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirliği*. **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 10:77-87.
- Eren, E. (2014) **Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi**. Beta Yayıncılık.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2016). **Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri**. Seçkin Yayıncılık.
- Güney, S. (2015) **Örgütsel Davranış**. Nobel Yayıncılık.
- Greydanus, D.E., Pratt H. D. and Patel D. R. (2007) *Attention Deficit Hyperactivity Disorder across the lifespan*. **The Child, Adolescent, and Adult Dis Mon**, 53:70-131.



- Halmøy, A., Fasmer, O. B., Gillberg, C. and Haavik, J. (2009) *Occupational Outcome in Adult ADHD: Impact of Symptom Profile, Comorbid Psychiatric Problems, and Treatment*, **Journal of Attention Disorders**, 13: 175-187.
- Hoftstra MB, Van der Ende J, Verhulst FC (2000) *Continuity and change of psychopathology from childhood into adulthood: A 14 year follow up study*. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, 39:850- 858.
- J.J.S. Kooij, Bijlenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balazs, J., Thome, J., Dom, G., Kasper, S., Nunes Filipe, C., Stes, S., Mohr, P., Leppamaki, S., Casas, M., Babes, J., Mccarthy, J. M., Richarte, V., Philipsen, A. K., Pehlivanidis, A., Niemela, A., Styr, B., Semerci, B., Bolea-Alamanac, B., Edvinsson, D., Baeyens, D., Wynchank, D., Sobanski, E., Philipsen, A., McNicholas, F., Caci, H., Mihailescu, I., Manor, I., Dobrescu, I., Saito, M., Fitzgerald, M., Gill, M., Lensing, M., Motavalli Mukaddes, N., Brudkiewicz, P., Gustafsson, P., Tani, P., Oswald, P., Carpentier, P.J., De Rossi, P., Delorme, R., Markovska Simoska, S., Pallanti, S., Young, S., Bejerot, S., Lehtonen, T., Kustow, J., Müller-Sedgwick, U., Hirvikoski, T., Pironti, V., Ginsberg, Y., Felegyhazy, Z., Garcia-Portilla, M.P., and Asherson, P. (2019). *Updated European Consensus Statement on Diagnosis and Treatment of Adult, ADHD European Psychiatry* 56 (2019) 14-34
- Kessle, R.C., Lane, M., Stang P. E. and Van Brunt, D. L., (2009) *The Prevalence And Workplace Costs of Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Large Manufacturing Firm*. **Psychological Medicine**, 39: 137-147.
- Kayaalp, L. (2008) **Dikkat eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu**. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, 147-152.
- Kılıçoğlu A., Çalık E., Kurt, İ., Karadağ, F., Çelik, N., Yeter, K. Değirmen, N., Öztürk, S. ve Ülkün, N. (2009) *Üniversite Öğrencilerinde kendilerinin bildirdikleri dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin Değerlendirilmesi*. **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 10:88-93.
- Klein R., and Manuzza S (2008) *30 Year Prospective Longitudinal Study Of Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. **Eur Psychiatry**, 23: 27-38.
- Manuzza S., and Klein RG. (2000) *Long Term Prognosis In Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. **Child Adolescent Psychiatry Clin North Am**, 9: 711-726.
- Mannuzza, S., Klein, R.G., Bessler, A., Malloy, P., and LaPadula, M., (1993). *Adult Outcome of Hyperactive Boys: Educational Achievement, Occupational Rank, and Psychiatric Status*. **Arch. Gen. Psychiatry**, 50, 565-576.
- Meyer, J. P., Allen, N. J. and Smith, C. A. (1993) *Commitment to Organizations And Occupations: Extension and Test of A Three-Component Conceptualization*. **Journal of Applied Psychology**. 78:538-551.
- Michielsen, M., Semeijn, E., Comijs, C.H., Van de Ven, P., Beekman, A.T.F., Deeg, H.J.D., and Kooij, J.J.S. (2012) *Prevalence of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Older Adults in The Netherlands*. **The British Journal of Psychiatry**, 298-305.
- Orhunbilge, N. (2017) **Uygulamalı Regresyon ve Korelasyon Analizi**, Ankara: Nobel Yayıncılık.

- Öner, Ö. ve Arsev, A.S. (2007) **Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu**. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıklarında. İst., Golden Print. 397-421.
- Özkalp, E. ve Kirel, Ç. (2013) **Örgütsel Davranış**. Ekin Basım Yay. Dağıtım.
- Quinn, P.O. (2005) *Treating Adolescent Girls and Women with ADHD: Gender-Specific Issues*. **J Clin Psychol**, 61:579-587.
- Polanczyk, G., de Lima, M.S., Horta, B.L., Biederman, J. and Rohde, L.A., (2007). *The Worldwide Prevalence of ADHD: A Systematic Review and Metaregression Analysis*. **Am. J. Psychiatry**, 164, 942-948.
- Rickel A.U. and Brown R.T. (2007) **Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adults**. Hogrefe Huber Publishers, 1-57.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Vergiliel Tüz, M. (2013) **Örgütsel Davranış**. Aktüel Yayınları.
- Şencan, H. (2005). **Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik**, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Thapar A, Cooper M, Eyre O and Langley K (2016) *Practitioner Review: What Have We Learnt About the Causes Of ADHD?*, **J Child Psychol Psychiatry**, 54:3-16.
- Turgay A. (1998) **Erişkinlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB): Sınıflandırma, Tanı Ve Tedavi De Yenilikler. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu**. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, 459-494.
- Tınaz, D. (2004) *Ergen ve Yetişkinde ADHD- Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu*. **Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi**, 195-206.
- Tufan, A. E., ve Yaluğ İ. (2010). *Erişkinlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu: Türkiye Verilerine Dayalı Bir Gözden Geçirme*. **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 11:351-359.
- Tuğlu, C. ve Öztürk Şahin, Ö. (2010) *Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu: Nörobiyoloji, Tanı Sorunları ve Klinik Özellikler*. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 2(1):75-116.
- Uyan, Z., Peker, A.G.C., Tekiner, A.S., Ulukol, B. (2014). *Ergenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Sıklığının Araştırılması*. **Konuralp Tıp Dergisi**, 6(3):21-26.
- Uysal Özaslan, T. ve Bilaç Ö. (2015). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Epidemiyolojisi*, **Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry**, 1(1) 1-5.
- Weiss, M., Hetchman L.T. and Weis G. (1999) **ADHD in Adults. A Guide to Current Theory, Diagnosis and Treatment**, John Hopkins University Pres.
- Luo, X., Guo, J., Liu, L., Zhao, X., Li, D., Li, H., Zhao, Q., Wang, Y., Qian, Q., Wang, Y., Song, Y., and Sun, L. (2019) *The Neural Correlations of Spatial Attention and Working Memory Deficits in Adults with ADHD*, **NeuroImage: Clinical**, 1 8.
- Yapıcıoğlu, B., Kavakcı, Ö., Güler, A.S., Semiz, M., ve Doğan, O. (2011). *Sivas İl Merkezinde Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Yaygınlığı ve Eşlik Eden Eksen-I, Eksen-II Tanıları*. **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 12:117-184.
- Young J.L. (2007) **Grown Up. A Guide to Adolescent and Adult Attention Deficit Hyperctivity Disorder**. W.W. Norton & Company Press.