



Yetişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Eğitiminin Etkisi Tek Denekli Bir Çalışma

Suna KAYMAK ÖZMEN*

Öz: Yetişkinlerde DEHB' ye yönelik müdahaleler son yıllarda oldukça ilgi çekmektedir. Bu çalışmada yüksek düzeyde DEHB belirtileri gösteren bir üniversite öğrencisinin günlük yaşamdaki işlevselliği üzerine yetişkin DEHB eğitimi programının etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni yetişkin DEHB eğitimi programıdır. Bağımlı değişken ise DEHB'li yetişkinin günlük yaşamdaki işlevselliğidir. Bu etkiyi incelemek amacıyla, tek denekli deneysel desen kullanılmıştır. Katılımcı, yüksek düzeyde DEHB belirtileri gösteren üniversite üçüncü sınıfta okuyan 21 yaşında bir öğretmen adayıdır. Veri toplama aracı olarak Erişkin DEHB Ölçeği ve WUDÖ katılımcının seçiminde bir ölçüt olarak kullanılmış ve deneysel işlemin etkililiğini test etmek için DEHB'li bireylerin günlük yaşamdaki işlevsellik düzeyini sorgulamayı amaçlayan bir soru listesi kullanılmıştır. Eğitim programı 6 oturum olarak uygulanmıştır. Öncelikle başlangıç düzeyi verisi elde edilmiş, eğitim programının uygulanması aşamasında her hafta belirli günlerde düzenli olarak veri toplanmaya devam edilmiştir. Eğitim oturumları bittikten 3 hafta (izleme 1) ve 4 ay sonra (izleme 2) izleme verisi elde edilmiştir. Verilerin analizinde grafiksel analiz ve nicel analiz (Cohen d) kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcı, günlük yaşamın planlanması, bir işe başlama ve devam ettirebilme, organizasyonel beceriler, işleri önem sırasına koyma, bellek gibi günlük yaşama ilişkin işlevsellik alanlarında kararlı bir biçimde ve büyük etki büyüklüğü ile anlamlı bir değişim göstermiştir. Bu anlamlı değişim izleme ölçümlerinde de devam etmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yetişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Tek denekli desen, Bilişsel davranışçı yaklaşım, DEHB Eğitim Programı, Öğretmen Adayı

Effect of Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Training Program

* Prof. Dr., Kafkas Üniversitesi Dede Korkut Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, e-mail:sunakaymak@hotmail.com, Orcid no: 0000 0001 9850 7448



Single Experimental Design

Abstract: Interventions on adult ADHD have been receiving considerable interest in recent years. In this study, it is aimed that investigate the effect of adult ADHD training program on daily life functioning of a teacher candidate with high level of ADHD. The adult ADHD program is placed as the only independent variable of the recent study. Dependent variable is the functional level the adult with ADHD in his daily life. To investigate this effect, a single case study design was used. The Adult ADHD Scale" was used as a data collection tool and a "WURS" was used as a criterion in the selection of the participants and a questionnaire was used to test the level of functionality of daily living by individuals with ADHD to test the effectiveness of the experimental process. The training program was implemented as 6 sessions. As a beginning, initial level data were collected regularly on every week in certain days during the implementation of the training program. 3 weeks and 4 months after the end of the training sessions, monitoring measurement data was obtained. Graphical analysis and quantitative analysis (Cohen d) were used in the analysis of the data. According to the results of the analysis, the participant showed a meaningful change in the areas of daily life such as planning of daily life, starting and maintaining a project, organizational skills, prioritizing task and memory. This significant change also continued in the follow-up measurements.

Keyword: Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), single case design, Cognitive-behavioral approach, ADHD Training Program, Teacher Candidate

Giriş

Günlük, akademik ve sosyal yaşama olumsuz etkileri, yaygınlığı ve eşlik eden bozukluklar nedeniyle yetişkinlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) son yıllarda giderek artan bir biçimde bilimsel ve toplumsal alanlarda tartışılmakta, özellikle son on yılda psikolojik müdahalelere ilişkin araştırmalar göze çarpmaktadır (Salomone ve diğ., 2015; Virta ve diğ., 2010). DEHB uzun yıllar çocukluk ve ergenlik yıllarında görülen bir bozukluk olarak kabul edilmiştir ancak yetişkinlerde de görüldüğü artık alan yazında sıklıkla vurgulanmaktadır (Culpepper ve Mattingly, 2008; Cumyn, Kolar, Keller ve Hechtman, 2007; Goodman, 2007; Wender, Wolf ve Wasserstein, 2001; Weyandt ve DuPaul, 2006). DEHB'nin çocukluk çağından yetişkinlik yıllarına kalıcılığına ilişkin oranlara bakıldığında; Kessler ve diğerleri (2010) %45.7, Bader ve Perroud (2012) ise %60'lık bir oran sunmaktadırlar.

DEHB, dikkat eksikliği, dürtüsellik ve aşırı hareketlilikle karakterize edilir. Bununla



birlikte yetişkinlikte aşırı hareketlilik biraz daha arka planda kalmakta (Lauth ve Minsel, 2009; Salomone ve diğ., 2015), daha çok dikkat eksikliği belirtilerinin göze çarptığı belirtilmektedir (Sobanski ve diğ., 2008). Kessler ve diğerleri (2010), 345 DEHB'li bireyi yetişkin DEHB'nin yapısı ve belirtileri açısından inceledikleri çalışmalarında, katılımcıların %94.9'unun halen dikkat eksikliği bozukluğu, %34.6'sının ise hiperaktivite bozukluğu belirtileri gösterdiklerini saptamışlardır. DEHB, yetişkinlikte dikkat eksikliğinin yanı sıra unutkanlık, başladığı bir işi tamamlayamama, önemli ve önemsiz işler arasında ayırım yapamama, işleri önem sırasına göre düzenleyememe, organizasyon eksikliği, dikkatin kolayca dış uyaranlarca dağılması, aceleci karar verme, detayları göz ardı etme, uçuşan düşünceler, içsel huzursuzluk gibi belirtilerle kendini göstermektedir (Lauth ve Minsel, 2009). Öte yandan DEHB'li yetişkinlerde yönetici işlevlerindeki bozulma da ilgili alan yazında vurgulanmaktadır (Brown, 2013; Brown, Reichel ve Quinlan, 2009; Roth ve Saykin, 2004).

Bozulan yönetici işlevlerin yanı sıra, Newark, Elsässer ve Stieglitz, (2012), yetişkin DEHB'li bireylerin düşük benlik saygısı ve düşük özyeterlik algısına sahip olduklarını belirtmektedirler. Elsässer, Newark ve Stieglitz (2014), 19- 60 yaşları arasında, 43 DEHB'li ve 43 sağlıklı kontrol grubundan oluşan örnekleme yürüttükleri araştırmalarında, DEHB'li bireylerin kendi kendilerini motive etmede, kendilerini ve isteklerini engellemede ve davranışlarını yönlendirmede sınırlı düzeyde beceriye sahip olduklarını ortaya koymuşlardır.

Günlük yaşamdaki işlevselliğe önemli ölçüde zarar veren DEHB'nin yetişkin örneklemedeki yaygınlığına ilişkin çalışmalar incelendiğinde, Gentile ve Atiq (2006), yetişkinlerin yaklaşık %4-5'inde DEHB görüldüğünü vurgularken; Simon, Czobor, Bálint, Mészáros'a ve Bitter (2009), veri tabanlarında yer alan konu ile ilgili çalışmalarını incelemeleri sonucunda, yetişkinlerde DEHB yaygınlığının genel popülasyonda %2,5 olduğunu ifade etmektedirler. Özdemiroğlu, Karakuş, Memiş, Şen ve Sevinçok (2016), 577 Tıp fakültesi öğrencisi ile yürüttükleri çalışmalarında, öğrencilerin %8'inde erişkin DEHB olduğunu belirtmişlerdir. Ahmetoğlu, Görmez, Coşkun, Öztürk ve Ögeyik (2017) ise, 21-24 yaşlarında 494 öğretmen adayında DEHB'nin yaygınlık oranını %3,23 olarak saptamışlardır.

Hem bilişsel hem de sosyal yaşama olumsuz etkileri olan DEHB'ye eşlik eden bozukluklarla ilgili çalışmalar, yetişkin DEHB'nin özellikle madde bağımlılığı için önemli bir risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Barkley ve Brown, 2008; Halmøy, Fasmer, Gillberg ve Haavik, 2009; Ohlmeier ve diğ., 2008). Öte yandan duygudurum bozuklukları (Goodman ve Thase, 2009), kaygı ve depresyon (Barkley ve Brown, 2008; Halmøy ve diğ., 2009), sosyal



kaygı bozukluğu (Ahmetoğlu ve diğ., 2017; Koyuncu ve Binbay, 2014) da eşlik eden bozukluklar arasında yer almaktadır.

Gerek yaygınlığı gerekse eşlik eden bozukluklar nedeniyle yetişkin DEHB ile baş etmede kullanılan psikolojik müdahalelere ilişkin alan yazın incelendiğinde uygulanan etkili psikolojik müdahalelerin özellikle bilişsel davranışçı terapi uygulamaları biçiminde olduğu (Cumyn ve diğ., 2007; Safren, 2006) ve bu çalışmaların sonuçlarının hem kısa hem uzun vadede etkinliği vurgulanmaktadır (Ramos-Quiroga ve diğ., 2012).

Bilişsel davranışçı müdahaleler ile ilgili göze çarpan ilk çalışmalarda Wiggins, Singh, Getz ve Hutchins (1999), yaşları 36-49 arasında olan 9 kişilik deney grubuna 4 oturum bir program uygulamışlardır. Programın içeriğinde amaç belirleme, organizasyon, zaman yönetimi, erteleme ile ilgili stratejiler, bir işi yaptıktan sonra kendi kendini ödüllendirme mekanizmalarını kullanabilmeye yönelik çalışmaları ele almışlar ve grup çalışmasının organizasyon becerilerini geliştirmede istatistiksel olarak önemli etkileri olduğunu göstermiştir.

Yine Wilens ve diğerleri (1999), araştırmalarında, yaş ortalaması 42 olan 26 DEHB'li katılımcıdan oluşan deney grubuna Beck'in Bilişsel Terapisini uygulamışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre, bilişsel terapinin DEHB belirtilerini geriletmede anlamlı etkilere sahip olduğunu saptamışlardır. Hesslinger ve diğerleri (2002), 13 oturumdan oluşan grup programlarında, DEHB' nin nörobiyolojisi, dikkatini toplama, kaos ve kontrol, davranış analizi, duygu düzenlenmesi, depresyon, DEHB'de ilaç kullanımı, dürtülerin kontrolü, stres yönetimi, bağımlılık, DEHB'de ilişkiler ve kendine saygı başlıklarını ele almışlardır. Stevenson, Whitmont, Bornholt, Livesey ve Stevenson (2002), 22 kişilik deney ve 21 kişilik kontrol grubundan oluşan örnekleme deney grubuna 8 hafta süreyle uygulanan bilişsel iyileştirme programında erişkin DEHB'de sık karşılaşılan sorunlar olan, dikkat sorunları, düşük motivasyon, düşük organizasyon becerileri, zaman yönetimi, dürtüsellik, öfke kontrolü, düşük benlik saygısı, dinleme becerileri gibi sorunlu alanlarda çalışarak katılımcıların bu konularda yeterliliklerini artırmayı, bir koçun ve ev ödevlerinin desteğiyle bu becerileri günlük yaşama transfer etmelerini hedeflemiştir. Her iki çalışmanın sonuçları uygulanan programların DEHB belirtilerinde azalma ve organizasyon becerilerindeki artış üzerinde etkili olduğunu göstermiştir.

Philipsen ve diğerleri (2007) ise, 72 DEHB'li yetişkini 4 farklı terapi grubuna atamışlar ve haftalık 2 saat süren 13 oturumluk bir program uygulamışlardır. Oturumlarda, davranışsal



analizler, dikkat ve duygu düzenlenmesi konularını ele almışlar, çalışmanın sonucunda katılımcıların, DEHB belirtileri, depresif belirtiler ve genel sağlık durumlarında belirgin ilerlemeler sergilediklerini tespit etmişlerdir. Bramham ve diğerleri (2008), kısa süreli bilişsel davranışçı terapi grup çalışmasını DEHB' ye eşlik eden kaygı, depresyon, düşük benlik saygısı ve özyeterlik inancı olan grupla çalışmışlardır. Programın içeriğinde, öfke kontrolü (kendini yönetme stratejileri), zaman yönetimi ve problem çözme, iletişim ve benlik saygısını artırmaya yönelik uygulamalar yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda deney grubundaki katılımcılar DEHB hakkındaki bilgi düzeylerinde, benlik saygısı ve özyeterlik inançlarında, kontrol grubundaki katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzelmeler göstermişlerdir. Kısa süreli bilişsel terapi yönteminin kullanıldığı bir başka çalışma ise Virta ve diğerleri (2010) tarafından Finlandiya'da yapılmıştır.

DEHB' nin okul ve iş yaşamındaki başarıları olumsuz yönde etkileyebileceği, benlik saygısını azaltabileceği, kişilerarası ilişkilere zarar vererek yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebileceği vurgulanmaktadır (Asherson, 2005; Goodman, 2007; Goodman ve Thase, 2009). Uluslararası alan yazında yetişkin DEHB' ye yönelik çok sayıda psikolojik müdahale çalışmasının yapılmış olduğu görülürken, ulusal alan yazında bu konuda yapılmış bir çalışmayla henüz karşılaşamamıştır. Ayrıca yetişkin DEHB ile ilgili alan yazında sıklıkla grup çalışmaları göze çarpmakta bununla birlikte tek denekli çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Özellikle yetişkin DEHB'ye yönelik müdahale çalışmalarının önemi ve belirtileri azaltan, yaşam kalitesini artıran etkisi dikkate alındığında (Gentile ve Atiq, 2006; Goodmann, 2007; Manos 2013; Newcorn ve diğ., 2007; Rostain, 2008) bu çalışmanın önemli ve orjinal olduğu söylenebilir. Ayrıca Heiligenstein, Günter, Levy, Savino ve Fulwiler'in (1999) de belirttiği gibi, DEHB olan üniversite öğrencilerinin önemli ölçüde akademik sorunları olduğu düşünüldüğünde, bu çalışmanın özellikle yetişkin DEHB'nin yaratabileceği riskler açısından da (Örn. üniversite eğitimini yarıda bırakma, madde kullanımı gibi) önleyici bir çalışma olduğu söylenebilir.

Öte yandan Murphy (2005)'nin de belirttiği gibi, tek denekli çalışmalarda katılımcının durumu bireysel olarak değerlendirilmekte, yaşadığı güçlükler somut bir biçimde ortaya koyularak işlevsel olmayan şemaları üzerinde de çalışılabilmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde bu çalışmanın önemli olduğu söylenebilir. Araştırmanın öneminden yola çıkarak, araştırmanın temel amacı, bir yetişkin DEHB eğitimi programının DEHB'li bir üniversite öğrencisinin günlük yaşamdaki işlevselliği üzerine etkisinin incelenmesidir. Bu



amaç doğrultusunda araştırmanın problem cümlesi “DEHB belirtilerini yüksek düzeyde gösteren bir öğretmen adayının günlük yaşamdaki işlevselliği üzerinde yetişkin DEHB eğitimi programı etkili midir?” biçiminde formüle edilebilir.

Yöntem

Bu çalışmanın temel amacı, bir yetişkin DEHB eğitimi programının DEHB’ li bir öğretmen adayının günlük yaşamdaki işlevselliği üzerine etkisinin incelenmesidir. Araştırmanın bağımsız değişkeni yetişkin DEHB eğitimi programıdır. Bağımlı değişken ise DEHB’li katılımcının günlük yaşamdaki işlevselliğidir. Eğitim programının etkisi tek denekli deneysel desenle incelenmiştir.

Katılımcı

Katılımcı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim dalında üçüncü sınıfta öğrenim görmektedir. Katılımcının seçiminde tek denekli araştırmaların doğası gereği yansız atama yöntemi kullanılamamıştır. Tekin-İftar (2012a)’ın belirttiği gibi bu durum başlama düzeyi verisi toplanarak tehdit etmeni olmaktan çıkmaktadır. Tek denekli araştırmaların katılımcıları halihazırda sorun davranışları olan ya da yeni davranışların öğretimine gereksinim duyan olası katılımcılar arasından seçilmektedir. Bu çalışmadaki katılımcı da DEHB’nin olumsuz belirtilerinin günlük yaşamdaki işlevselliğini ve okul başarısını olumsuz yönde etkilediğini ve böyle bir eğitim programına gereksinim duyduğunu belirten bir öğretmen adaydır. Katılımcının seçilme ölçütü olarak; Erişkin DEHB Ölçeği ve WUDÖ uygulanmıştır. Eğitim programına katılabilme ölçütü, “Erişkin DEHB Ölçeği” için Dikkat Eksikliği ve/veya Aşırı Hareketlilik alt ölçeklerinin en az birinden 11’in üzerinde puan almak (yani belirtileri üst düzeyde olan öğrenciler) ve toplam puanda 59 ve üzeri puan almak (yüksek düzeyde DEHB belirtileri gösterenler) ile WUDÖ’den 36 kesme puanını aşmaktır. Katılımcı, Erişkin DEHB Ölçeğinin Dikkat Eksikliği alt ölçeğinden 18 ve Aşırı Hareketlilik alt ölçeğinde 13 ve toplamda 83 puan almıştır. WUDÖ’nden aldığı puan ise 64’tür. Yani katılımcı üst düzeyde DEHB belirtileri göstermektedir. Çocukluk çağı DEHB’si de mevcuttur. Tablo 1’de katılımcının özellikleri açıklanmıştır.

Tablo 1.
Katılımcıya Ait Bilgiler

	Katılımcının Özellikleri
Yaş	21
Cinsiyeti	Kadın
Yaşam koşulu	Devlet yurdunda kalıyor
İlaç	Kullanmıyor
DSM IV' e göre	Dikkat Eksikliği alt ölçeğinden 18 Puan, Aşırı Hareketlilik alt ölçeğinden 13 Puan ve Toplam 83 puan almıştır.
Çocukluk Çağı DEHB	Mevcut (Wender-Utah Derecelendirme Kriteri)
Eşlik eden problemler	Sorun alt boyutunda <i>sıklıkla</i> ve <i>çok sık</i> olarak işaretlenen bazı özellikler; başarısızlık hissi, başlanan bir işi bitirememe ya da başlama güçlüğü, sabırsızlık, kendini güvensiz hissetme, duygu durumunda sık oynamalar, düşük benlik değeri, zamanı ayarlama güçlüğü, unutkanlık, çökkünlük, sebepsiz yere sinirli ve gergin olma, hayal kırıklığı ve cesaretsizlik hissi, mutsuzluk hissi.
DEHB Eğitimi	6 Oturum (Oturumlar 1,5-2 saat sürmüştür ve her hafta bir oturum yapılmıştır. Eğitim programının yapısı gereği 5. Oturumla 6. Oturum arasında 3 hafta ara verilmiştir.)

Tablo 1' de görüldüğü gibi, katılımcı 21 yaşında üniversite öğrencisi bir kadındır. Eğitim programının başlangıcında katılımcıya uygulanan ölçekler doğrultusunda katılımcının üst düzeyde DEHB belirtileri gösterdiği ve çocukluk çağı DEHB'sinin mevcut olduğu görülmüştür. Ölçeğin DEB/DEHB ile ilişkili özellikler (Sorun) alt boyutunda *sıklıkla* ve *çok sık* olarak işaretlenen özelliklerin ise yetişkin DEHB'ye sıklıkla eşlik eden problemler olduğu Tablo 1' de görülmektedir. Katılımcıya uygulanan ölçeklerin yanı sıra bir de ön görüşme yapılmıştır. Bu görüşme çerçevesinde katılımcıdan problem davranışlarını ayrıntılı bir biçimde anlatması, hangi durumlarda bu problem davranışları sıklıkla yaşadığı sorgulanmıştır. Daha önceden bu problem davranışlarla nasıl baş ettiği, nasıl bir eğitim süreci yaşadığı, ailede benzer problemleri yaşayan birisinin olup olmadığı ve aile içi ilişkilerinin nasıl olduğuna ilişkin görüşme soruları (Lauth ve Minsel, 2009) yöneltilmiştir. Görüşme sonucunda elde edilen bilgiler çocukluk yıllarından itibaren DEHB belirtilerinin var olduğu, daha önceden bu konuda herhangi bir destek almadığı, ailede ise annesinde benzer belirtilerin olduğudur. Aile içi ilişkiler kapsamında ise geleneksel bir aile yapısı ve otoriter bir ebeveyn tutumu olduğunu ifade etmiştir. Sürekli olarak değer verilen bir ağabeyin gölgesinde kaldığını vurgulamakta, ailede hiçbir değeri olduğuna ve yaptıklarının önemsenmediğine inanmaktadır.

Araştırmanın Deseni

Araştırmada tek denekli deneysel desen kullanılmıştır. Tek denekli araştırmalar nicel araştırma yaklaşımı esas alınarak geliştirilmiş araştırma grubunda tanımlanan araştırmalardır.



Deneysel araştırmalar arasında yer alması bağımsız değişkenin kontrolünün tamamen araştırmacıda olmasından kaynaklanmaktadır. Araştırmanın katılımcıları yansız atama yoluyla belirlenemediği için kimi kaynaklarda yarı deneysel araştırma modelleri arasında yer almaktadır. Tek denekli araştırmalar, yinelenen ölçümlerle her bir katılımcının kendi kendisinin kontrolünü oluşturmasıyla davranış değiştirme ya da öğretim uygulamalarının etkililiğini ortaya koyan araştırmalardır (Tekin-İftar, 2012a).

Kırcaali-İftar ve Tekin (1997) ve Tekin (2000)'in belirttiği gibi, bu araştırmalarda bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi, bir denekten ya da birden fazla denekten tekrarlanan ölçümlerle incelenir. Her bir katılımcı kendi içinde değerlendirilir Bu araştırmada da bağımsız değişken olan yetişkin DEHB eğitimi programının tek bir bağımlı değişken (DEHB'li yetişkinin günlük yaşamdaki işlevselliği) üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Tek denekli desende güvenilirlik ve geçerlik. Bir değer bağımsız ölçümler sonucunda kararlılık göstermesine güvenilirlik adı verilir (Tekin-İftar ve Kırcaali-İftar, 2006). Tek denekli araştırmalarda, bağımlı değişkene ilişkin güvenilirlik ve bağımsız değişkene ilişkin güvenilirlik olmak üzere iki tür güvenilirlik vardır. Bu araştırmada bağımlı değişken, işlevsellik soru listesinin yinelenen ölçümler aracılığıyla uygulanması sonucunda elde edilmiştir. Oturumların uygulanması sırasında ortamda başka bir gözlemci yer almamış, ortamda sadece uygulayıcı ve katılımcı bulunmuştur. Bu nedenle ölçümlerin kararlılığı ile ilgili olarak ölçme aracından elde edilen verilerin Sperman Brown iki yarı test güvenilirliği, Guttman ve Cronbach Alfa değeri hesaplanmıştır. Elde edilen değerler veri toplama başlığı altında verilmiştir.

Uygulama güvenilirliği (bağımsız değişkene ilişkin güvenilirlik) ise, uygulamanın daha önceden hazırlanmış olan uygulama planına uygunluğunu saptamaktır. Bu çalışmada uygulama güvenilirliğinin saptanmasında uygulama sonucunda gerek araştırmacı gerekse katılımcı tarafından bir değerlendirme yapılmıştır.

Araştırmacı “*Her bir eğitim oturumunda uygulanan alıştırmalar ve yöntemlerin uygulanmasında süre yeterli miydi? Katılımcı tarafından anlaşıldı mı? Katılımcı tarafından kabul edildi ve uygulandı mı?*” sorularının her birini 1 (en düşük) ile 5 (en yüksek) arasında bir derecelendirme ile değerlendirmiştir. Ayrıca uygulayıcı her bir oturumun sonunda o günkü oturuma ilişkin olarak hazırlanmış olan ev ödevlerinin yapılıp yapılamadığını notlar olarak değerlendirmiştir. Araştırmacının değerlendirmesine göre, uygulama güvenilirliğinin oldukça



yüksek olduğu görülmüştür (Yukarıda sözü edilen derecelendirme ölçütlerine göre ortalaması 5 puandır).

Katılımcı ise izleme oturumunda bir form doldurarak bu oturuma ilişkin değerlendirmesini yapmıştır. Formda öncelikle sorular yer almış, bu sorularak yönelik olarak katılımcıya *Lütfen 0-100 arası bir değer veriniz yönergesi* verilmiştir. Bu formda yer alan sorular ve katılımcının belirttiği yüzdelikle şu şekildedir: 1.Bugün dahil kaç oturuma katıldınız? (Yanıt:6);2.Eğitime gelirken sahip olduğunuz amaçların kaçını gerçekleştirebildiniz? (%95); 3.Kaç ödevinizi yaptınız? (%100); 4. Bu eğitim programı problemlerinize yönelik olumlu bir anlayış geliştirmenize yardımcı oldu mu? (%100); 5.Bu eğitim davranışlarınızı düzenlemenize yardımcı oldu mu? (%100); 6.Bu eğitim kendinizi iyi hissetmenize yardımcı oldu mu? (%100);7.Bu eğitim davranışlarınızı ne kadar değiştirebildi? (%95); 8.Eğitimin içeriği, materyalleri ve uygulaması ne kadar iyiydi? (%100); 9.Eğitimdeki en iyi şey neydi? (Kendimi, kapasitemi tanıyabilmek, kendimi değerli hissetmek); 10.Eğitimde farklı olarak neyin yapılmasını isterdiniz? (Çok keyifle ve sıkılmadan geçti oturumlar. Haftada bir değil de daha sık aralıklarla yapılmasını isterdim); 11.Bu eğitime katılmak sizin için ne kadar ödüllendirici oldu? (%100); 12.Bu eğitim programını arkadaşlarınıza önerecek misiniz? (%100); 13.Yorumlarınız (Dolu dolu geçen oturumlar oldu. Hiç sıkılmadım. Strese girmedim. Yargılandığımı hissetmedim. Düşüncelerimi rahatça ifade edebildim.)

Katılımcının soru formunda verdiği yanıtlar ve uygulayıcının değerlendirmelerinin birbiriyle tutarlı olduğu söylenebilir. Bu soru formu ile aynı zamanda araştırmanın sosyal geçerliğine ilişkin öznel değerlendirme de yapılmıştır. Araştırmayla ilişkili kişilerin bu çalışmanın ne derece önemli, etkili ve uygun olduğuna ilişkin ve kendisinde yaratmış olduğu hoşnutsuzluk düzeyine ilişkin yaptığı değerlendirmeye sosyal geçerlik adı verilir (Kennedy, 2005, akt., Kurt, 2012).

Geçerlik, tek deneli çalışmalarda genellenebilirliğin artması diğer bir deyişle dış geçerliğin artması için başlama düzeyinin açık ve net bir biçimde tanımlanması, uygulama ortamının ve katılımcının tüm özellikleriyle ayrıntılı olarak tanımlanması gerekmektedir (Tekin-İftar, 2012b). Bu çalışmada da katılımcı ve çalışma ortamı ve eğitim programının uygulanması tüm ayrıntıları ile açıklanmıştır. Yine Tekin-İftar (2012b), araştırma bulgularının araştırmaya özgü koşullar dışına genellenmesini engelleyen durumları dış geçerliği etkileyen etmenler olarak tanımlamakta bunları beş grupta ele almaktadır. Bunlar (1) uygulama sürecinde bağımlı değişkende önceki uygulamalarının etkisinin devam etmesi (2) uygulama ortamı için



ypay koşulların oluşturulmuş olması (3) sınanma etkisi (4) seçme ve uygulama etkileşimi ve (5) uygulama güvenilirliğidir. Bu çalışma için bu koşulları değerlendirilecek olursa, (1) ve (2) etmenlerinin geçerli olmadığı ancak (3) ve (4) etmenlerinin her deneysel çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da söz konusu olduğu söylenebilir. En son (5) etmenine ilişkin açıklama ise güvenilirlik başlığı altında ele alınmıştır. Öte yandan Tein-İftar'ın (2012b) belirttiği gibi, bir araştırmada elde edilen bulguların genellenebilmesini incelemenin en uygun yollarından birisi aynı çalışmayı önceki çalışmaya dahil edilmemiş olan farklı özelliklerdeki katılımcılarla yineleyerek benzer bulguların elde edilip edilmediğini karşılaştırmaktır. Uygulama yeni katılımcı grubunda da etkili olursa bulguların genellenmesi sağlanmış olur. Bu çalışmanın tek bir denekle yürütülmüş olması ve başka deneklerle henüz çalışılmamış olması diğer çalışmalarla karşılaştırılma olasılığını ortadan kaldırmaktadır. Burada çalışma konusunun yeni olmasının da etkisi vardır. Bu konuyla ilgili çalışmaların sayısı arttıkça karşılaştırma olasılığı da artacaktır. Ancak bu durum bu çalışma açısından bir sınırlılıktır.

Veri Toplama Araçları

Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite ölçeği. A. Turgay tarafından 1995 yılında geliştirilmiş olan Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Ölçeği (Adult ADD/ADHD DSM-IV Based Diagnostic Screening and Rating Scale) Günay ve diğerleri (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Dörtlü likert tipi bir derecelendirme ölçeğidir ve üç alt ölçekten oluşmaktadır: 1. bölümde (DE) DSM-IV' teki Dikkat Eksikliği belirtileri alınarak oluşturulmuş toplam 9 madde, 2. bölümde (AH) DSM-IV' teki Aşırı hareketlilik belirtilerinden oluşan toplam 9 madde ve 3. bölümde DEHB ile ilgili özellikler ve sorunlar (S) toplam 30 maddeyi içermektedir. Ölçekte *Hemen hemen hiç* (0 puan), *Biraz ya da Bazen* (1 puan), *Sıklıkla* (2 puan), *Çok sık* (3 puan) seçeneklerinden oluşur. Ölçeğin değerlendirilmesinde, DE ve AH alt bölümlerinde; 3' ten düşük puan alanlar DE ve AH belirtileri düşük, 3-11 arasında puan alanlar orta ve 11' in üstünde puan alanlar ise DE ve AH belirtileri yüksek düzeyde olanlar grubuna girmektedir. Sorun (S) bölümünde, 0-13 arası düşük, 13-35 arası orta, 35-75 arası yüksek düzeyde sorun bölümünde belirtilen özellikleri taşımaktadırlar. Genel toplamda ise, 20' nin altı düşük düzeyde DEHB, 20-59 arası orta düzeyde DEHB, 59' un üstü yüksek düzeyde DEHB belirtileri göstermektedirler. Erişkin DEHB ölçeğinin genel toplam güvenilirliği değerleri; Cronbach Alfa (.95) en düşük güvenilirliği ise Spearman Brown (.90) ve Guttman (.90) teknikleri vermiştir. Bu sonuçlar testin çok yüksek bir güvenilirliğe sahip olduğunun göstergesidir (Günay ve diğ., 2006).



Wender-Utah derecelendirme ölçeği (WUDÖ). Öncü, Ölmez ve Şentürk (2005), yetişkinlerde DEHB tanısı koyarken yardımcı olabilecek bir ölçek olan (WUDÖ)'nün 25 maddelik formunun Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenirliğini araştırmışlardır. Cronbach alfa katsayısı 0.93, test tekrar test korelasyonu (toplam puan) 0.81, madde toplam puan korelasyonları 0.31-0.75 arasındadır. Kesme noktası olarak 36 ve üzerindeki değerler alındığında DEHB olan erişkinlerin %82.5'i (duyarlılık), kontrol grubunun %90.8'i (özgüllük), depresyon grubunun %66'sı ve iki uçlu bozukluk grubunun %64.3'ü doğru olarak sınıflandırılabilir. WUDÖ'nün Türkçe formu erişkinlerde DEHB tanısı koyarken klinisyene yardımcı olabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Her iki ölçek de araştırmanın başlangıcında katılımcının seçiminde bir ölçüt olarak değerlendirilmiştir. Katılımcının eğitim sürecinde geçirdiği değişimler ise aşağıda ayrıntılı bir biçimde açıklanan Lauth ve Minsel (2009) tarafından geliştirilen yetişkin DEHB'li bireylerin günlük yaşamdaki işlevselliğini sorgulayan ifadelerin yer aldığı soru listesi aracılığıyla elde edilmiştir.

İşlevsellik seviyesi soru listesi. Lauth ve Minsel (2009) tarafından geliştirilen ve bu çalışmada kullanılan soru listesi, yetişkin DEHB'li bireylerin günlük yaşamdaki işlevselliklerini etkileyen ve sıklıkla karşılaştıkları önemli problem alanlarıyla ilgilidir. Böylece katılımcının bu davranışları 1 ile 10 puan arasında ne derece gösterdiği değerlendirilebilmektedir. Eğer 1 işaretlendiyse, başarma düzeyinin *kötü* olduğu, eğer 10 işaretlendiyse *çok iyi* anlamına gelmektedir. Bu bağlamda katılımcının soru listesinden yüksek puan alması beklenmektedir.

Soru listesi katılımcıların günlük yaşamdaki işlerini nasıl organize ettiğini ve yönettiğini sorgulayan 10 başlıktan oluşmaktadır. Her başlık altında iki davranış başarma düzeyi sorgulanmaktadır. Bu başlıklar : 1.*Düzenlemek (Eğer iki farklı durum arasında karar vermem gerekirse, eğer pek çok işi aynı anda yapmam gerekirse); 2. Başlamak (eğer uzun süreli bir projeye başlamam gerekirse, eğer bir işin ilk adımını atmak zorundaysam); 3. Gerçekleştirmek (Eğer bir ödevi zamanında ve söz verdiğim gibi tamamlamak zorundaysam, Eğer günlük rutin işlerimi yapmam gerekirse (odamı toparlamak, ihtiyaçlarımı satın almak gibi); 4. Bölüştürmek (Eğer paramı bölüştürmek zorundaysam, Eğer günlüğü ya da çalışma saatlerini düzenlemem söz konusuysa); 5. Planlamak (Eğer bir projeyi/işi önceden planlamam gerekiyorsa, Eğer bir projeyi adım adım takip etmek zorundaysam); 6. Anlamak/öğrenmek (Eğer uzun bir süre dinlemem ve anlamam gerekiyorsa (bir görüşmeyi, konuşmayı ya da dersi, Eğer bir işe, okula,*



şehre ya da gruba uyum sağlamak zorundaysam), 7.Bellek (Eğer bir şeylere dikkat etmem gerekiyorsa (isim, sayı, randevu), Eğer bir şeyleri hatırlamak zorundaysam (randevu, verilmiş bir söz, ödev gibi); 8.Sosyal alan (Eğer bir grubun içindeysen (arkadaş, çalışma grubu), Eğer birileri benimle uyuşmazsa (örn. Farklı fikirlere sahipsek); 9. Başka şeyler (Eğer..... (Lütfen doldurun); 10.Genel fonksiyon yeteneğiniz (Benim öğrenme yeteneğim ve ruh sağlığım (kötü-iyi).

Lauth ve Minsel (2014) soru listesinin Cronbach Alpha değerinin (.82) ile (.94) arasında olduğunu belirtmektedirler. Test tekrar test güvenilirliği ise $r=.57$ ile $r=.85$ arasında yer almaktadır. Bu çalışmada ise soru listesinin Sperman Brown iki yarı test güvenilirliği (.95), Guttman (.96) ve Cronbach Alpha değeri (.97) olarak hesaplanmıştır. Soru listesinin değerlendirilmesinde, katılımcının her bir ifade için işaretlemiş olduğu değer (1 ile 10 arasında) toplanmış ve işaretlemiş olduğu toplam ifade sayısına bölünmüştür. Böylece doldurulan her bir soru formu için bir ortalama bir puan elde edilmiştir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Tek denek modelinde öncelikle başlama düzeyi verileri alınır. Başlama düzeyi verisi, bağımlı değişken hakkında deney süreci başlamadan önceki duruma ilişkin bilgidir. En az üç oturum üst üste kararlılık elde edinceye kadar toplanır (Kırcaali -İftar ve Tekin, 1997). Tekin-İftar ve Kırcaali-İftar (2006), verilerin kararlılığı için veri noktalarının en az %80'inin %15'ten daha fazla ortalamadan uzaklaşmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu çalışmada, verilerin toplanması sürecinde öncelikle bir başlangıç düzeyi verisi elde edilmiştir (8 kez ölçüm alınmıştır). Başlangıç düzeyinin kararlı olduğu görüldükten sonra (Başlangıç düzeyi ortalama değerlerinin +/- %15'i olan $\bar{X}=3.97$ ile $\bar{X}=5.35$ arasında olduğu, veri noktalarının bu değerlerden sapmadığı görülmüştür) eğitim programı uygulanmaya başlanmış ve eğitim programının uygulanması süresince veri toplanmıştır (Eğitim programı süresi boyunca 22 kez ölçüm alınmıştır.) Son eğitim oturumundan 3 hafta sonra izleme ölçümü almak amacıyla soru listesinin tekrar doldurulması istenmiştir (14 kez ölçüm alınmıştır). İzleme ölçümü 1'den 4 ay sonra izleme ölçümü 2 verisi toplanmıştır (10 kez ölçüm alınmıştır). Başlangıç düzeyi, eğitim oturumları ve her iki izleme ölçümü verilerinin elde edilebilmesi için soru listesi her hafta düzenli olarak Pazartesi, Çarşamba ve Cuma günleri katılımcı tarafından düzenli olarak doldurulmuş, doldurulan formlar düzenli olarak katılımcıdan alınmıştır. Başlangıç düzeyi verisinin toplanması ve eğitim oturumları Eylül -Kasım ayları arasında uygulanmış, izleme ölçümü 1 verisi Aralık ve izleme ölçümü 2 verisi ise dört ay sonra Nisan ayında elde edilmiştir.



Tekin-İftar (2012c), tek denekli araştırmalarda verilerin esas olarak grafiksel analiz yoluyla analiz edilerek bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki işlevsel ilişkinin ortaya koyulabileceğini belirtmekte, bununla birlikte grafiksel analize ek olarak istatistiksel ya da nitel analiz tekniklerinin de kullanıldığını ifade etmektedir. Bu çalışmada veriler grafiksel analiz yoluyla (çizgi grafiği) ve aynı zamanda nicel analiz yöntemi de kullanılarak analiz edilmiştir. Grafiksel analizin değerlendirilmesinde Tekin-İftar (2012c) uygulamanın etkililiğini değerlendirebilmek üzere hem bir evrede hem de evreler arasında değerlendirmeler yapılabileceğini belirtmektedir. Bu değerlendirmede verilerin kararlılık ve eğilimi değerlendirilir. Kararlılık analizi bir evredeki veri noktalarının değişkenliğini incelemek üzere gerçekleştirilen analizdir. Değişkenlik veri noktalarının grafik üzerindeki iniş ve çıkışlarıyla belirlenir. Değişkenlik ne denli azsa kararlılık o denli yüksektir. Eğilim ise veri yolunun yönünün analiz edilmesidir. Bir evredeki eğilim düz, artma ya da azalma yönünde olabilir. Verilerin eğiliminin artma yönünde olması durumunda oturumlar boyunca verilerin y ekseninde aldığı değerin arttığı görülür. Verilerin azalma yönünde olması durumunda oturumlar boyunca verilerin y ekseninde aldığı değerin azaldığı görülür. Eğilimin düz olması durumunda ise verilerin y eksenini boyunca değişiklik göstermemesi, eğilim çizgisinin x eksenine paralel olmasıdır (Tekin-İftar, 2012c).

Uygulamanın etkili olup olmadığına ilişkin yorum yapabilmek için başlama düzeyi ve uygulama evreleri birbirleriyle karşılaştırılır (Kırcaali -İftar ve Tekin, 1997). Bu anlamda bu çalışmada nicel analiz yöntemi olarak deneysel işlemin etkisinin ölçülmesinde, başlangıç düzeyi verisinin ortalama puanı ile eğitim sürecinde ve izleme ölçümlerinden elde edilen verilerin ortalama puanları birbirleriyle karşılaştırılmıştır. Ortalama puanların karşılaştırılmasında, etki büyüklüğü (effect size) kullanılmıştır. Etki büyüklüğü, bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendir toplam varyansın ne kadarını açıkladığını gösterir. Bu çalışmada etki büyüklüğünü hesaplamak için Cohen “d” istatistiği kullanılmıştır. Cohen “d” değeri karşılaştırılan ortalamaların birbirinden kaç standart sapma uzaklaştığını yorumlama olanağı verir. İşaretine bakılmaksızın d-değeri, .2, .5 ve .8 olmak üzere sırasıyla küçük, orta ve geniş etki büyüklüğü olarak yorumlanır (Büyüköztürk, 2010; Büyüköztürk, Çokluk-Bökeoğlu ve Köklü, 2009). Etki büyüklüğü değerini elde etmek için başlangıç düzeyi, eğitim programının uygulanması ve izleme ölçümü verilerinin ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmış ve her biri başlangıç düzeyi verisi ile karşılaştırılmıştır. Öte yandan bu çalışmada da gerek eğitim programının uygulanması sırasında uygulanan alıştırmaya ve yöntemler aracılığıyla gerekse oturumların bitiminde katılımcının programın uygulanmasına



ilişkin algılarını saptamaya yönelik anket aracılığıyla sürekli olarak katılımcının çalışma sürecine ilişkin görüşleri alınmıştır. Bu görüşler bulguların tartışılması aşamasında katılımcının doğrudan ifadelerine yer verilerek değerlendirilmiştir.

Eğitim Programının Uygulanması

Yetişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu eğitim programı (tek denekli formu). Yetişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Eğitim Programı Lauth ve Minsel (2009) tarafından Almanya’ da Köln Üniversitesi’nde geliştirilmiş, 18 yaşından itibaren DEHB olan bireylere uygulanabilecek bir eğitim programıdır. Eğitim programı kuramsal olarak bilişsel davranışçı yaklaşıma dayanır. Eğitim programı aynı zamanda DEHB ile ilgili bilgiler vermesi nedeniyle de bir psiko-eğitim programıdır. Bu eğitim programının geliştirildiği sırada araştırmacı da bu süreci izlemiş, hem eğitim programının geliştirilmesi hem de uygulamalarına gözlemci olarak katılmıştır. Eğitim programı 4-10 kişilik gruplarda uygulanabilecek bir programdır. Aynı zamanda eğitim programının tek denekli çalışılabilir formu da geliştirilmiştir. Bu çalışma kapsamında bu eğitim programının tek denekli formu kullanılmıştır. Eğitim programının temel amacı, DEHB’li bireylere günlük yaşamda karşılaştıkları problemleri hakkında farkındalık kazandırıp, bu problemlerini etkili bir biçimde çözebilmek ve zorlandıkları yaşam alanlarını daha iyi organize edebilmek için yeterlilik kazandırmaktır. Şimdiye kadar işlerini ertelemelerine ve bir işi sonuna kadar götürememelerine neden olan düşünce ve davranış biçimlerini fark edip bunları değiştirmeleri böylece günlük streslerinin azaltılması amaçlanmaktadır. Katılımcılar yaşamlarında nelerin önemli olduğunu ve neleri değiştirmeleri gerektiğini de ayırt edebilmelidirler. Özellikle günlük yaşamın planlanması, zaman ve para yönetimi, kişinin günlük işlerini organize ederek ve iletişim problemlerini çözerek yaşam kalitesini arttırmak hedeflenmektedir. Eğitim programı 5 oturum ve bir izleme oturumu olmak üzere 6 oturumdan oluşmaktadır ve haftada bir oturum biçiminde düzenlenmiştir. Her oturumun kendi içinde bir amacı vardır. Oturumlar belli bir sıra ile oluşturulur. Her bir oturumun içeriği; katılımcılara günlük planın sunulması, geçen oturuma ilişkin ödevler hakkında tartışılması, o oturuma ilişkin içeriğin oluşturulup alıştırmaların uygulanması ve gelecek oturuma ilişkin ödevin görüşülmesi biçimindedir. Aşağıda her bir oturumun içeriği sunulmuştur (Lauth ve Minsel, 2009):

Oturum 1 (süre 2 saat). Bu oturumda katılımcı ile grup kuralları hakkında konuşulmuş ve günlük yaşamdaki problemlerini net ve somut bir biçimde ortaya koyması ve bu sorunları



hangi koşullarda yaşadığını ayrıntılı bir biçimde anlatması istenmiştir. Bu eğitim programı sonunda ulaşmak istediği hedeflerini açık ve anlaşılır bir biçimde ifade etmesi beklenmiştir.

Oturum 2 (süre 2 Saat). Bu oturumun temel amacı, katılımcının bir işe, projeye, planlanmış bir etkinliğe başlamak ve devam ettirmek konusunda yaşadığı güçlükleri tespit edip, bu konuda var olan potansiyelini açığa çıkarıp kullanması konusunda onu motive etmektir. Katılımcının özellikle bir işe başlamak ve devam ettirmede yaşadığı içsel engeller hakkında farkındalık kazanması hedeflenmiştir. Ayrıca öncelikleri belirlemek ve acil-önemli iş ayırımının nasıl yapılabileceği üzerinde durulmuştur.

Oturum 3 (süre 1,5 Saat). Bu oturumda katılımcıların bellek, dikkat toplama ve planlama becerileri üzerinde durulmuş, katılımcının bu becerileri geliştirmek için kullanabileceği stratejiler tartışılmıştır. Özellikle kişilerarası ilişkilerde bu becerilerin nasıl kullanılabileceği tartışılmıştır.

Oturum 4 (süre 1,5 saat). Bu oturumun temel amacı, katılımcının günlük yaşamını doğru bir biçimde yapılandırabilmesi ve zaman, para vb. kaynaklarını doğru bir biçimde kullanabilmesi için başvurabileceği yöntemlerin ele alınmasıdır. Özellikle günlük planını nasıl yapılandırabileceği üzerinde çalışılmıştır.

Oturum 5 (süre 1,5 Saat). Bu oturumda temel iletişim becerileri üzerinde durulmuş, özellikle DEHB'li bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları iletişim güçlükleri ayrıntılı bir biçimde tartışılmış ve ortaya çıkan iletişim sorunlarını nasıl çözebilecekleri hakkında çalışılmıştır.

Oturum 6-İzleme Oturumu (süre 1,5 Saat). Bu oturum 5. oturumdan en az 3 hafta sonra yapılmaktadır. Bu oturumda katılımcıda şimdiye kadar ortaya çıkan değişimler tartışılmış, geçmiş oturumlarda elde edilen stratejilerin daha da kalıcı hale gelebilmesi için neler yapılabileceği üzerinde durulmuştur. Özellikle hangi stratejilerin kendisi için yararlı olduğu hakkında katılımcı kendi kazanımlarından söz etmiştir.

Bulgular

Bu çalışmada DEHB'li bir üniversite öğrencisinin günlük işlevselliği üzerine yetişkin DEHB eğitim programının etkililiği tek denekli desenle sınanmıştır. Değişim, günlük yaşamdaki işlevselliğine ilişkin soru listesi aracılığıyla ölçülmüştür. Böylece katılımcının günlük yaşamdaki işlevselliğinin değişimini izlemek amaçlanmıştır. Tablo 2'de, katılımcının günlük davranışlarına ilişkin kendisi tarafından doldurulan soru listesine ilişkin betimsel istatistikler ve Cohen d değerleri görülmektedir.

Tablo 2.

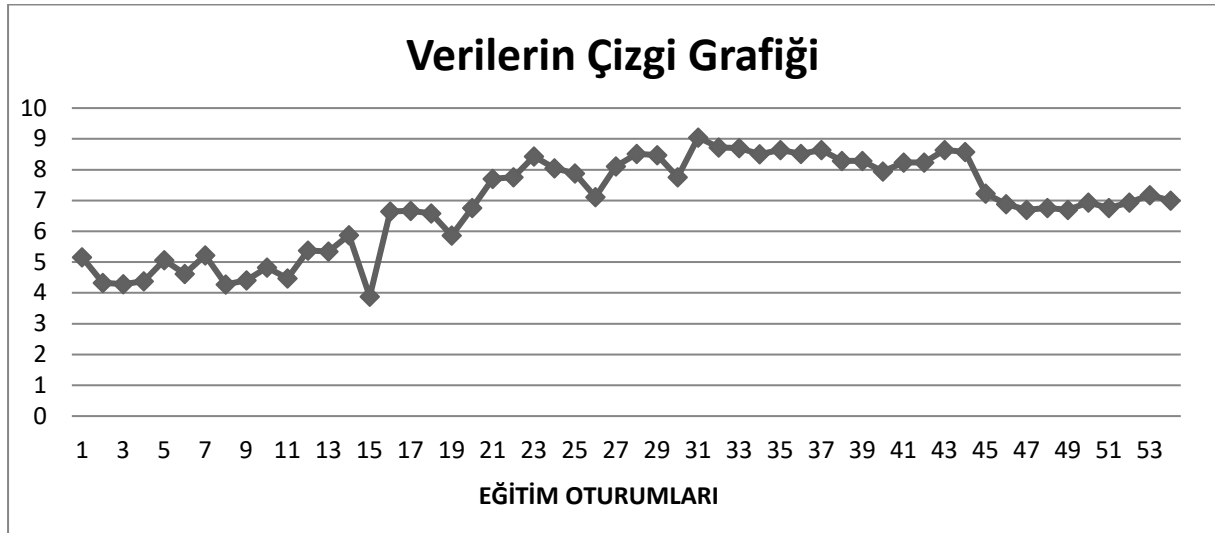
Katılımcının Başlangıç Düzeyi ve Eğitim Programının Uygulanması Sürecinde ve İzleme Ölçümlerinde Elde Ettiği Puanların Betimsel İstatistik ve Cohen d Değerleri

	Başlangıç düzeyi $\bar{X} (S)$	DEHB Eğitimi $\bar{X} (S)$ d	İzleme Ölçümü 1 $\bar{X} (S)$ d	İzleme Ölçümü 2 $\bar{X} (S)$ d
Katılımcının Değerlendirmesi	4.66 (0.41)	6.65 (1.45) $d=-1.86$	8.49 (0.27) $d=-11.03$	6.0 (0.18) $d=-7.07$

Tablo 2 incelendiğinde, katılımcının değerlendirilmesine göre, genel olarak günlük işlevselliğinde eğitim programının uygulanması süresince büyük düzeyde bir etki büyüklüğü ile ($d=1.86$) istenen yönde bir değişim olduğu görülmektedir. Gözlenen bu büyük düzeydeki etki büyüklüğü DEHB eğitim programının bitiminden sonra elde edilen izleme ölçümü 1 verilerinde ($d=-11.03$) ve ilk izleme ölçümünden 4 ay sonra elde edilen izleme ölçümü 2 verilerinde de ($d=-7.07$) gözlenmektedir.

Çizgi Grafiği

Aşağıdaki çizgi grafiğinde, katılımcının günlük işlevselliğine ilişkin elde edilen veriler yer almaktadır. Yatay eksen ölçüm sayısını, dikey eksen ise bağımlı değişkenin niceliksel değerlerini göstermektedir.



Şekil 1. Katılımcının Günlük Yaşamdaki İşlevselliğine İlişkin Verilerin Çizgi Grafiği

Lauth ve Fellner (2004)'e göre, tek denekli araştırmalarda çizgi grafiğinde başlangıç düzeyindeki veriyle karşılaştırıldığında davranışlarda anlamlı bir düzelme görülüyorsa, bu eğitim evresinin etkili olduğu biçiminde yorumlanabilir (Şekil 1, katılımcının günlük işlevselliği hakkındaki değerlendirmelerini yansıtmaktadır. 1-8. ölçümler başlangıç düzeyi verisini, 9-30.ölçümler eğitim oturumlarını, 31-44. ölçümler izleme 1 ve 45-54. ölçümler



izleme 2 verilerini göstermektedir. Grafik incelendiğinde başlangıç düzeyi verileri ile karşılaştırıldığında katılımcının DEHB eğitimi süresince günlük yaşamdaki işlevselliğinin kararlı bir biçimde artma eğilimi sergilediği görülmektedir. Eğitim oturumları sırasında 15. ölçümde ani bir düşüş gözlenmektedir ki katılımcı o formu doldurduğu gün rahatsızlığı nedeniyle küçük bir operasyon geçirdiğini belirtmiştir. Her bir oturumdan sonra gittikçe artan kararlı bir düzelme olduğu gözlenmektedir. Bu değişimin izleme ölçümü 1’ de kararlı bir biçimde devam ettiği, izleme 2’de ise hafif bir düşüşle yine devam ettiği görülmektedir.

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmanın temel amacı, bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı olarak hazırlanmış olan bir yetişkin DEHB eğitim programının yüksek düzeyde DEHB belirtileri gösteren bir öğretmen adayının günlük yaşamdaki işlevselliği üzerine etkisini incelemektir. Araştırmanın sonuçları incelendiğinde, gerek grafiksel analiz gerekse nicel analiz sonuçlarına göre katılımcının günlük işlevsellik düzeyinde başlangıç düzeyi ile karşılaştırıldığında eğitim programının uygulanması süresince ve izleme oturumlarında büyük düzeyde değişim sergilediği söylenebilir. Aşağıda araştırmanın bulguları eğitim programının her bir oturumuna ilişkin değerlendirmeler ve ilgili alan yazındaki çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır. Aynı zamanda katılımcının eğitim oturumları sırasında doldurduğu formlarda yer alan doğrudan ifadelerine yer verilmiştir. Böylece eğitim süresi boyunca ortaya çıkan büyük etki büyüklüğü değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Yetişkin DEHB’de günlük yaşamdaki işlevselliği olumsuz yönde etkileyen sıklıkla karşılaşılan problem davranışlar; dikkatini sürdürme güçlüğü, işleri organize edememe ve sıraya koymada güçlük yaşama, unutkanlık, zihinsel çaba gerektiren işlerden kaçınma ve erteleme biçiminde ifade edilmektedir (Lauth ve Minsel, 2009). Eğitim programının başlangıcında katılımcı da günlük yaşama ilişkin benzer problemleri yaşadığını belirtmiştir. Eğitim programının ilk oturumunda katılımcıdan bu eğitim programına ilişkin üç önemli amacını ifade etmesi istendiğinde katılımcı amaçlarını; “İşlerimi ertelememek, unutkanlığımı çözümlenebilmek ve ikili ilişkilerde öfke kontrolünü sağlayabilmek” olarak ifade edilmiştir. Kendisinde en çok stres yaratan durumları ise, “Bir işe başlamak ve devam ettirebilmek, zamanlama/bölüşdürme, plan yapmak, bellek ve sosyal alan” olarak belirtmiştir. Nitekim ilk oturumdan sonra verilen haftalık ödevde de –ki bu ödevde katılımcıdan günlük yaşamda var olan problem durumları ortaya koyması istenmiştir- katılımcının yetişkin DEHB’ye ilişkin problemleri yaşadığı göze çarpmaktaydı. Örnek olaylar yazması istendiğinde; “Ders sunumu



hazırlaması gerekirken yurttaki odasını temizlemesi, arkadaşının doğum gününü kutlayacağına dair söz verdiği halde ertelemesi, ders çalışma planı yapmasına rağmen bir gece önce bilgisayar oyunu oynadığı için uykusuz kalması nedeniyle planı uygulayamaması -bir gün önce de o gün çalışacağını düşünerek ertelemişti-yeterince ders çalışmadığı için kendisini suçlu hissetmesi, hiçbir ödevi zamanında yetiştiremeyeceği kaygısı” olarak ifade etmiştir. İlgili alan yazında DEHB’de günlük yaşamdaki işlevselliği olumsuz yönde etkileyen katılımcının da sözünü ettiği davranış problemleri ile baş etmede bilişsel davranışçı yaklaşımı temel alan psikolojik müdahalelerin etkili olduğunu gösteren araştırmalar yer almaktadır (Elsässer, 2014). Bu araştırmalar, özellikle bu çalışmada da uygulanan eğitim programının içeriğinde de yer alan, ertelemeye ve başladığı bir işi tamamlamaya, günlük plan yaparak işleri önem sırasına göre organize etmeye, zaman yönetimine, dikkat, bellek ve iletişim becerilerine yönelik etkinliklerin ve bu etkinliklere ilişkin ev ödevlerinin etkili olduğunu vurgulamaktadır (Lauth ve Minsel, 2009; Solanto ve diğ., 2010; Stevenson ve diğ., 2002; Wiggins ve diğ.,1999).

Nitekim ikinci oturumda da katılımcının bir işe, projeye, planlanmış bir etkinliğe başlamak ve devam ettirmek konusunda yaşadığı güçlükleri tespit edip, bu konuda var olan potansiyelini açığa çıkarıp kullanması konusunda onu motive etmek amaçlanmıştır. Ayrıca öncelikleri belirlemek ve acil-önemli iş ayırımının nasıl yapılabileceği üzerinde durulmuştur. İkinci oturumun sonunda verilen haftalık ödevde katılımcının bu oturumda uygulanan etkinliklerden yola çıkarak yapması gereken somut bir işi belirlemesi ve bu süreci nasıl yönettiğini açıklaması istenmiştir. Haftalık ödev formu incelendiğinde katılımcı “*Uykusuz kalmasına neden olan oyunları oynamayacağını ve çalışma odasında ders çalışacağını*” somut hedefler olarak belirlemiştir. Gerek çizgi grafiğinin incelenmesi gerekse ödev formunda yer alan açıklamalar ikinci oturumda özellikle ertelemeye ilişkin yapılan uygulamaların olumlu etkileri olduğunu düşündürmektedir. Katılımcı bu durumu şu cümlelerle ifade etmektedir: “*Üşenmedim ve çalışmak için okuma salonuna gittim. Derslerimi çalıştıkça içimin rahatladığını ve daha rahat uyuyabildiğimi fark ettim. Bilgisayardaki oyunu silerek, zamanımı çok boş geçiriyorum fikrinden kurtuldum, içim artık daha rahat.*” Langberg ve diğerleri (2008), DEHB’li yetişkinlerin organizasyon becerilerini geliştirmede, acil durum yönetimi ve planlama konularında yürütülecek müdahale çalışmalarının önemini dile getirmekte, özellikle organizasyonel iyileşmelerin DEHB belirtilerinde azalmaya ve akademik işleyişte kazançlara yol açtığını gösteren kanıtların bulunduğunu ifade etmektedirler.



Eğitim programının üçüncü oturumunda katılımcının bellek, dikkat toplama ve planlama becerilerini geliştirmek için kullanabileceği stratejiler tartışılmış, özellikle kişilerarası ilişkilerde bu becerilerin nasıl kullanılabilirliği üzerinde durulmuştur. Katılımcı özellikle *“Yeni tanıştığı insanların ismini hatırlamakta güçlük yaşamakta ya da tanıdığı insanların isimlerini karıştırmakta, bir yere yetişmesi gerektiğinde sakarlaşmakta, bir metni okurken daha sonuna gelmeden başında ne yazdığını unutmakta, özellikle film ya da dizi izlerken oradaki karakterlerin isimlerini hatırlamadığını”* belirtmekteydi. Üçüncü oturumdaki çalışmalardan sonra bu haftaki ödevindeki amacı *“Vize sınavlarına çalışırken öğrendiği bellek stratejilerini kullanmaktı”*. Özellikle kendisi için yararlı olacağına karar verdiği, not tutarak çalışma, kavram haritaları çıkarma ve bir başkasına anlatarak çalışma gibi stratejilerinin yararlı olduğunu, öğrendiklerini daha sonra karıştırmadan hatırlayabildiğini şu cümlelerle ifade etmiştir: *“Zor da olsa notunu tutmam gereken derslerin notlarını tuttum. Yakın arkadaşım ile birlikte birbirimize anlatarak çalıştık dersleri, bu bana iyi geldi. Konuları hatırlamak için kavram haritaları yaptım. Bu konuları karıştırmamı engelledi.”* İlgili alan yazında bu sonucu destekler nitelikte bulgular yer almaktadır (Lauth ve Minsel, 2009; Solanto ve diğ., 2010; Stevenson ve diğ., 2002; Wiggins ve diğ., 1999).

Dördüncü oturumda katılımcının günlük yaşamını doğru bir biçimde yapılandırabilmesi ve zaman, para vb. kaynaklarını doğru bir biçimde kullanabilmesi için başvurabileceği yöntemler ele alınmış, özellikle günlük planını nasıl yapılandırabileceği üzerinde çalışılmıştır. Bu oturum katılımcı için özellikle önemliydi. Çünkü genellikle gününü plansız bir biçimde geçiriyor, zamansız uyuyor, planladığı biçimde ders çalışmıyor ve başka şeylerle ilgileniyor, dersler ve ödevler biriktiği için de daha sonra suçluluk ve yetersizlik duyguları hissediyordu. Özellikle uyku düzeninin olmayışı günlük yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiliyordu. Surman ve diğerleri (2009), DEHB’li erişkinlerde gündüz uykusu ile daha sık karşılaşıldığını belirtmektedirler. Katılımcı da aynı problemi yaşıyordu. Bu nedenle günlük planlarını uygulayamıyor bu nedenle gece geç yatıyor ve ertesi günkü planlarını uygulayamıyordu. Bu döngü hemen hemen her gün tekrarlanıyordu. Bu oturumda günlük planlama ayrıntılı bir biçimde yapılarak ve yatma saatleri yeniden düzenlenerek gündüz uyku problemi çözümlenmeye çalışıldı. Oturumda katılımcı ile birlikte günlük planını zamanını en verimli biçimde kullanabileceği bir biçimde planlandı. Özellikle ders çalışma yeri ve zamanı, uyku düzeni özellikle üzerinde durulan konular oldu. Bu oturumdan sonraki haftalık ödevini katılımcı başarı ile tamamlamış, özellikle uyku zamanı, ders planı gibi günlük planının içerisinde yer alan başlıklarda plana uyabilmişti. Katılımcı bu durumu: *“Kendime söz*



geçirebildim. İçimdeki beni kötü etkileyen o sesi dinlemedim. Öncekine nazaran günümü daha iyi geçirir oldum. Zamanım bana daha çok kaldı. Uykunun kölesi değilim artık.” cümleleri ile ifade etti. Bu açıdan değerlendirildiğinde, bu eğitim programında yer alan ve dördüncü oturumda uygulanan “Eisenhower Prensi” ve “Zaman Penceresi” gibi etkinliklerin ortaya çıkan anlamlı farklılık üzerinde etkili olduğu söylenebilir ki katılımcı tarafından da işleri organize etme konusunda oldukça yararlı etkinlikler olarak değerlendirilmişlerdir. Benzer şekilde Hesslinger ve diğerleri (2002) ve Stevenson ve diğerleri (2002) ve Stevenson, Stevenson ve Whitmont (2003) uyguladıkları yetişkin DEHB eğitimi programının DEHB belirtilerinde azalma ve organizasyon becerilerinde iyileşme ile sonuçlandığını belirtmektedirler.

Beşinci oturuma gelindiğinde, temel iletişim becerileri üzerinde durulmuş, özellikle DEHB’li bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları iletişim güçlükleri ayrıntılı bir biçimde tartışılmış ve ortaya çıkan iletişim sorunlarının nasıl çözebileceği üzerinde durulmuştur. Aynı zamanda oturumun sonunda şimdiye kadar olan oturumların yansımaları başlıklı bir etkinlik yapılmıştır. Bu etkinlik sonunda katılımcının bu eğitim programına gelme nedenleri ve amaçlarının neler olduğunun üzerinde tekrar durulmuş, hangilerine ulaştığı ve bundan sonra neler yapmak istediği sorulmuştur. Katılımcı bu eğitim programına gelme nedenlerini; “Dikkatinin çok çabuk dağılması, uzun süre ders dinleyemiyor olmak, unutkanlık ve iletişimden kaynaklanan problemlerine çözüm bulabileceğine inanmak” olarak belirtmişti. Amaçlarını ise, “Düzenli ve planlı bir çalışmayla başarılı olmak, kaliteli zaman geçirmek, unutkanlıklarından dolayı hayatının aksamasını engellemek” olarak belirtmişti. Hangilerine ulaştığı sorulduğunda ise; “Düzenli ve planlı çalıştım. Bu başarıyı da olumlu etkiledi. Zamanımı kısmen daha iyi ayarlar oldum fakat daha iyi olabilir. Artık normal yaşantımda da düzenli olduğum için çok nadir bir şeyleri unutuyorum ya da hatırlamam kısa zaman alıyor” demiştir. Bundan sonra ne yapmak istediği sorulduğunda ise, “Hayatımın böyle devam etmesini istiyorum. Kendime değer vermekten vazgeçmemeliyim. Bunu da kendime sürekli tekrar ederek yapabilirim.” demiştir. Katılımcının ulaştığını vurguladığı amaçları olan zamanını iyi ayarlayabilme, düzenli bir yaşam, bellekteki iyileşmeler alan yazında bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı yetişkin DEHB eğitimi uygulamalarının olumlu sonuçları olarak vurgulanmaktadır (Lauth ve Minsel, 2009).

Altıncı oturum beşinci oturumdan üç hafta sonra uygulanmıştır. Altıncı oturumda katılımcıda şimdiye kadar ortaya çıkan değişimler tartışılmış, geçmiş oturumlarda elde edilen stratejilerin daha da kalıcı hale gelebilmesi için neler yapılabileceği üzerinde durulmuştur.



Özellikle hangi stratejilerin kendisi için yararlı olduğu hakkında katılımcı kendi kazanımlarından söz etmiştir. Katılımcı başlangıçta arkadaşlarından destek aldığını ama artık buna ihtiyacı olmadığını fark etmiştir. *“Anladım ki ben istediğim zaman ders çalışabilirim, günümü düzene sokabilirim.”* demiştir. Özellikle ilk oturumda dışsal motivasyon olmadan çalışmasının çok güç olduğunu belirtmesi ve özellikle başlangıçta, planlama ve içsel motivasyon kaynaklarını aktive etmede sorunları olduğunu vurguladığı düşünüldüğünde bu konuda kendi gücünü fark ettiğini belirtmesi bu çalışma için oldukça anlamlıdır. Ve şöyle devam etmiştir: *“Bir şeyleri yaptıkça, düzen oturtukça bundan keyif almaya başladım. Akademik başarımlarım arttığını düşünüyorum. Kendime artık daha fazla zaman ayırabiliyorum. Bir işi yarım bırakma ve bir ödevi yetiştirememeye gibi durumları yaşamadığım için artık daha huzurluyum.”* diyerek bu eğitim programından elde ettiği yararları açıklamıştır. Eğitim sürecinde zorlandığı alanlar olarak ise; *“İçsel motivasyonu kazanma, planlara uymak, konuşmaları bölmek konusunda güçlük yaşadığını”* belirtmiş, şöyle devam etmiştir: *“Bunların hepsi başlarda böyleydi. Bunları başardığıma inanıyorum şimdi.”* demiştir.

Philipsen (2013), DEHB’li kişinin hem kendisinin hem de çevresindeki insanların kişinin işlevsel olmayan davranış biçimlerine ilişkin sürekli tekrarlayan olumsuz değerlendirmelerine vurgu yaparak, bu değerlendirmelerin duygu ve düşünceleri üzerinde bir kısır döngünün yaşanmasına neden olduğunu belirtmiştir. Bu durumun da bireyin motivasyonunu düşürdüğünü böylece işlevsel olmayan bilişlerin oluştuğunu (Örn. “Aslında bunu yapabilirim ama ben tembelim.” ya da “Her zaman olduğu gibi bunu da yapamayacağım.”) ifade etmektedir. Bu düşünce biçimi bir süre sonra depresyon, kaygı, memnuniyetsizlik ve suçluluk duyguları oluşmasına ve mevcut DEHB belirtilerinin daha da güçlenmesine neden olabilmektedir. Safren, Sprich, Chulvick ve Otto (2004), DEHB’li yetişkinlerde geçmişteki başarısızlık deneyimlerinin özellikle olumsuz etkilerinin bilişsel işlerden kaçınmayı artırabileceğini, DEHB ile ilişkili dikkat ve organizasyon yeteneklerini daha da bozabileceğini belirtmektedirler. Eğitim programının başlangıcında katılımcı da başarısızlık kaygısı nedeniyle işlerini sürekli ertelediğini ve özellikle kendisin hep değersiz hissetmesi ve bir şeyleri başarsa bile ailesi tarafından önemsenmediğini vurgulaması bu değerlendirme ile tutarlılık göstermektedir. DEHB’li bireylerin sıklıkla yaşadıkları olumsuz deneyimlerin birikimi onların benlik saygısı ve özyeterlik inancını olumsuz yönde etkileyerek, zor durumlarla karşı karşıya kaldıklarında özellikle kaçınma ve erteleme gibi uygunsuz başa çıkma stratejilerini geliştirmelerine neden olabilmektedir. Newark ve Stieglitz (2010), bu stratejilerin benlik saygısı ve özyeterliğe ilişkin olumsuz inançlarını onaylayarak bir kısır döngü yarattığını



belirtmektedir. Bilişsel davranışçı müdahaleler bu kısır döngüyü kırarak kişinin kendisiyle ilgili olumlu inançlar geliştirmesine ve kişisel kaynaklarını fark etmesine yardımcı olabilmektedir. Özellikle bu eğitim programında yer alan her oturumun sonunda “Kendi güçlü yanlarını bulma” etkinliğinin bu anlamda yararlı olduğu düşünülmektedir. Philipsen (2013) de bu noktada özellikle bilişsel davranışçı terapinin amacının kişinin bu işlevsel olmayan bilişlerini ve davranışlarını değiştirmek olduğuna vurgu yapmaktadır. İşlevsel olmayan inançların değişmesiyle birlikte kişinin memnuniyetsizliğinin azalması ve motivasyonunun artması da söz konusu olabilecektir. Özellikle çocukluk yaşantılarında –ki katılımcı çocukluk DEHB’sine sahipti- DEHB belirtileri nedeniyle yaşadığı güçlüklerle yönelik anne babasının değerlendirmelerinin ele alındığı oturumda katılımcı çocukluk yaşantılarındaki başarısız deneyimlerinden ve anne babasının olumsuz değerlendirmelerinden söz etmiş, bu değerlendirmelerin kendisine bakış açısını olumsuz yönde etkilediğini ve özellikle özyeterlik inancını düşürdüğünü ifade etmiştir. Bilişsel davranışçı temele dayalı psikolojik müdahalelerin yetişkin DEHB’li bireylerde depresyon ve kaygı düzeylerini düşürdüğünü (Hesslinger ve diğ., 2002; Solanto ve diğ., 2010; Vidal ve diğ., 2013; Virta ve diğ., 2008; Wilens ve diğ., 1999), düşük benlik saygısı ve özyeterlik inancını yükselttiğini (Bramham ve diğ., 2008; Gentile ve Atiq, 2006; Hesslinger ve diğ., 2002; Newark ve diğ., 2012; Wilens ve diğ., 1999) vurgulayan çalışmalar alan yazında yer almaktadır.

Yine araştırmanın bulgularına göre, eğitim programı sonunda elde edilen değişimin 3 hafta ve 4 ay sonraki izleme ölçümlerinde de gözlendiği tespit edilmiştir. Bu bulgu, Ramos-Quiroga ve diğerleri (2012), Salakari ve diğerleri (2010) bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı çalışmaların DEHB belirtilerini geriletmede hem kısa hem de uzun vadede etkili olduğunu vurgulayan alan yazındaki araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Bu açıklamalardan yola çıkarak yetişkin DEHB eğitiminin DEHB’li bireylerin günlük yaşamdaki işlevselliği üzerinde etkili olabileceği düşünülebilir. Ancak bu araştırmadan elde edilen sonuçları genelleştirmek için daha fazla sayıda katılımcı ile uygulanan programın tekrarlanması ve benzer sonuçların elde edilip edilmeyeceğinin test edilmesi gerekmektedir. Bu anlamda bu çalışmanın tek bir denekle yürütülmüş olması bir sınırlılıktır. Ancak yetişkin DEHB’ye yönelik bir eğitim programının uygulanması nedeniyle de yeni ve özgün bir çalışma olduğu söylenebilir.

Makalenin Bilimdeki Konumu

Eğitim Bilimleri/ Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı



Makalenin Bilimdeki Özgünlüğü

Uluslararası alan yazında yetişkin DEHB' ye yönelik çok sayıda psikolojik müdahale ve eğitim çalışmasının yapılmış olduğu görülürken, ulusal alan yazında bu konuda yapılmış bir çalışmayla henüz karşılaşamamıştır. Ayrıca yetişkin DEHB ile ilgili alan yazında sıklıkla grup çalışmaları göze çarpmakta bununla birlikte tek denekli çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Ayrıca DEHB olan üniversite öğrencilerinin önemli ölçüde akademik sorunları olduğu düşünüldüğünde, bu çalışmanın özellikle yetişkin DEHB'nin yaratabileceği riskler açısından da (Örn. üniversite eğitimini yarıda bırakma, madde kullanımı gibi) önleyici bir çalışma olduğu söylenebilir. Bundan sonra yapılacak benzer çalışmalar için de örnek teşkil edebileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Ahmetoğlu, E., Görmez, V., Coşkun, M., Öztürk, M. ve Coşkun Ögeyik, M. (2017). Öğretmen adaylarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı ve komorbiditesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7 (1), 96-103.
- Asherson P. (2005). Clinical assessment and treatment of attention deficit hyperactivity disorder in adults. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 5 (4), 525–539.
- Bader, M.& Perroud, N. (2012). [Adult attention deficit/hyperactivity disorder (adhd): current issues]. *Revue medicale suisse*, 8 (354), 1761-1762, 1764-1765. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23097912> adresinden alınmıştır.
- Barkley, R.A.& Brown, T.E. (2008). Unrecognized attention-deficit/hyperactivity disorder in adults presenting with other psychiatric disorders. *CNS Spectrums*, 13(11),977-984.
- Bramham, J., Young, S., Bickerdike, A., Spain, D., McCartan, D. & Xenitidis, K. (2009). Evaluation of group cognitive behavioral therapy for adults with adhd. *Journal of Attention Disorders*, 12, 434-441
- Brown, T. E. (2013). *Dikkat Eksikliği Bozukluğu* (Çev. Çetintaş Sönmez, E.). Ankara: ODTÜ Geliştirme Vakfı Yayıncılık.
- Brown, T.E., Reichel, P.C.& Quinlan DM. (2009). Executive function impairments in high IQ adults with adhd. *Journal of Attention Disorder*, 13(2),161-167.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (11. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk-Bökeoğlu, Ö. ve Köklü, N. (2009). *Sosyal bilimler için istatistik* (4. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.



- Culpepper, L. & Mattingly, G. (2008). A practical guide to recognition and diagnosis of adhd in adults in the primary care setting. *Postgraduate Medicine*, 120(3), 16-26.
- Cumyn, L., Kolar, D., Keller, A & Hechtman, L. (2007). Current issues and trends in the diagnosis and treatments of adults with adhs. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 7 (10), 1375-1390.
- Elsässer, M. (2014). Selbststeuerung und kognitive-behaviorale Strategien in der behandlung von erwachsenen mit adhs. (Yayımlanmamış doktora tezi). Basel Universität, Switzerland.
- Elsässer, M., Newark, P. E. & Stieglitz, R. D. (2014) Selbstregulation, Lageorientierung und aufmerksamkeit bei erwachsenen adhs-patienten. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 43 (1), 43-52.
- Gentile, J. P. & Atiq, R. (2006). Psychotherapy for the Patient with Adult ADHD. *Psychiatry*, 3(8), 31-35.
- Goodman, D.W. (2007). The consequences of attention-deficit/hyperactivity disorder in adults. *Journal of Psychiatric Practice*, 13(5),318–327.
- Goodman, D.W. & Thase, M.E. (2009). Recognizing ADHD in adults with comorbid mood disorders: implications for identification and management. *Postgraduate Medicine*, 121(5),20-30.
- Günay, Ş., Savran, C., Aksoy, U. M., Maner, F., Turgay, A. ve Yargıç, İ. (2006). Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite ölçeğinin (adult add/adhd dsm-iv based diagnostic screening and rating scale) dilsel eşdeğerlilik, geçerlik, güvenirlik ve norm çalışması. *Türkiye' de Psikiyatri*, 8(2), 98-107.
- Halmøy, A., Fasmer, O.B., Gillberg, C. & Haavik J.(2009). Occupational outcome in adult ADHD: impact of symptom profile, comorbid psychiatric problems, and treatment: a cross-sectional study of 414 clinically diagnosed adult ADHD patients. *Journal of Attention Disorder*, 13(2):175-187.
- Heiligenstein, E., Guenther, G., Levy, A., Savino, F. & Fulwiler, J. (1999). Psychological and academic functioning in college students with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of American College Health*, 47 (4), 181-185.
- Hesslinger, B., Tebartz van Elst, L., Nyberg, E., Dykieriek, P., Richter, H., Berner, M., & Ebert, D. (2002). Psychotherapy of attention deficit hyperactivity disorder in adults-a pilot study using a structured skills training programme. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 252(4), 177-184.



- Kessler, R. C., Green, J. G., Adler, L. A., Barkley, R. A., Chatterji, S., Faraone, S. V., ... Van Brunt D. L. (2010). Structure and diagnosis of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: analysis of expanded symptom criteria from the adult adhd clinical diagnostic scale. *Archives of General Psychiatry*, 67 (11), 1168-1178.
- Kırcaali- İftar, G. ve Tekin, E. (1997). *Tek Denekli Araştırma Yöntemleri* (1. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Koyuncu, A. ve Binbay, Z. (2014). Sosyal anksiyete bozukluğu ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu birlikteliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1). 10-21.
- Kurt, O. (2012). Sosyal Geçerlik. E. Tekin-İftar (Ed.), *Eğitim ve davranış bilimlerinde tek-denekli araştırmalar kitabı içinde*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Langberg, J.M., Epstein, J.N.& Graham, A.J.(2008).Organizational-skills interventions in the treatment of adhd. *Expert Review Neurotherapeutics*, 8(10),1549-1561.
- Lauth, G. W. & Fellner, C. (2004). Therapieverlauf und langzeiteffekt eines multimodalen trainingsprogramm bei aufmerksamkeitsdefizit-/hyperaktivitätsstörungen, *Kindheit und Entwicklung*,13(3), 167-17.
- Lauth, G. W. & Minsel, W. R. (2009). *Adhs bei erwachsenen*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Lauth, G.W. & Minsel, W. R. (2014). *KATE. Kölner adhs-test für erwachsene*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Manos, M.J. (2013). Psychosocial therapy in the treatment of adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Postgraduate Medicine*, 125(2), 51-64.
- Murphy, K.(2005). Psychosocial treatments for adhd in teens and adults: A practice-friendly rewiev. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 607-619.
- Newark, P. E., Elsässer, M. & Stieglitz, R. D. (2012). Self-esteem, self-efficacy, and resources in adult with adhd. *Journal of Attention Disorder*, <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054712459561> adresinden alınmıştır.
- Newark, P., Stieglitz, R.-D. (2010). Therapy-relevant factors in adult adhd from a cognitive behavioural perspective. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 2, 59-72.
- Newcorn,J. H., Weiss, M. & Stein, M. A. (2007). The complexity of adhd: diagnosis and treatment of the adult patient with comorbidities. *CNS Spectrums*, 12 (12),1-14.
- Ohlmeier, M.D., Peters, K., Te Wildt, B.T., Zedler, M., Ziegenbein, M., Wiese, B., ... Schneider, U. (2008). Comorbidity of alcohol and substance dependence with attention-deficit/hyperactivity disorder (adhd). *Alcohol and Alcoholism*,43(3),300-304.



- Öncü, B., Ölmez, Ş. ve Şentürk, V. (2005). Wender-Utah derecelendirme ölçeği Türkçe formunun erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu'nda geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16 (4), 252-259.
- Özdemiroğlu, F., Karakuş, K., Memiş, Ç. Ö., Şen, H. G. ve Sevinçok, L. (2016). Tıp fakültesi öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 19, 5-14.
- Philipsen, A. (2013). Gruppenpsychotherapie bei aufmerksamkeitsdefizit-hyperaktivitätsstörungen im erwachsenenalter. *Journal für Neurologie, neurochirurgie und psychiatie*, 14 (2), 69-75.
- Philipsen, A., Richter, H., Peters, J., Alm, B., Sobanski, E., Colla, M., ...Hesslinger, B. (2007). Structured group psychotherapy in adults with attention deficit hyperactivity disorder. Results of an open multicentre study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195 (12), 1013-1019.
- Ramos-Quiroga, J. A., Chalita, P. J., Vidal, R., Bosch, R., Palomar, G., Prats, L. & Casas, M. (2012). Diagnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder in adults. *Revista de Neurologia*, 54 (1), 105-115.
- Rostain, A.L. (2008). Attention-deficit/hyperactivity disorder in adults: evidence-based recommendations for management. *Postgraduate Medicine*, 120(3), 27-38.
- Roth, R.M. & Saykin, A.J. (2004). Executive dysfunction in attention-deficit/hyperactivity disorder: cognitive and neuroimaging findings. *The Psychiatric Clinics North America*, 27(1), 83-96.
- Safren, S. A. (2006). Cognitive-behavioral approaches to adhd treatment in adulthood. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 46-50.
- Safren, S.A., Otto, M.W., Sprich, S., Winett, C.L., Wilens, T.E., & Biederman, J. (2005). Cognitive-behavioral therapy for ADHD in medication-treated adults with continued symptoms. *Behavior Research and Therapy*, 43, 831-842.
- Safren, S.A., Sprich, S., Chulvick, S., & Otto, M.W. (2004). Psychosocial treatments for adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 27, 349-360.
- Salakari, A., Virta, M., Grönroos, N., Chydenius, E., Partinen, M., Vajata, R., ... Iivanainen, M. (2010). Cognitive-behaviorally-oriented group rehabilitation of adults with adh results of a 6-month follow-up. *Journal of Attention Disorders*, 13(5), 516-23.



- Salomone, S., Fleming, G. R., Castorina, M., Bramham, J., O'Connell, R. G. & Robertson, I. H. (2015). The effects of a self-alert training (sat) program in adults with adhd. *Frontiers in Human Neuroscience*, 9 (45). doi: 10.3389/fnhum.2015.00045. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5826967/> adresinden alınmıştır.
- Simon, V., Czobor, P., Bálint, S., Mészáros, A. & Bitter I. (2009). Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 194 (3), 204-211.
- Sobanski, E., Brüggemann, D., Alm, B., Kern, S., Philipsen, A., Schmalzried, H., ... Rietschel M. (2008). Subtype differences in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (adhd) with regard to adhd-symptoms, psychiatric comorbidity and psychosocial adjustment. *European Psychiatry*, 23 (2), 142-149.
- Solanto, M. V., Marks, D. J., Wasserstein, J., Mitchell, K., Abikoff, H., Alvir, J. M. & Kofman, M. D. (2010). Efficacy of Meta-Cognitive Therapy (MCT) for Adult adhd. *The American Journal of Psychiatry*, 167(8), 958-968.
- Stevenson, C. S., Stevenson, R. J. & Whitmont, S. (2003). A self-directed psychosocial intervention with minimal therapist contact for adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 91-101.
- Stevenson, C.S., Whitmont, S., Bornholt, L., Livesey, D. & Stevenson, R.J. (2002). A cognitive remediation programme for adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The Australian and New Zealand Journal Psychiatry*, 36(5), 610-616.
- Surman, C. B., Adamson, J. J., Petty, C., Biederman, J., Kenealy, D. C., Levine, M., Mick, E. & Faraone, S. V. (2009). Association between attention-deficit/hyperactivity disorder and sleep impairment in adulthood: evidence from a large controlled study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70(11), 1523-1529.
- Tekin, E. (2000). Karşılaştırmalı tek denekli araştırma modelleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(4), 1-12.
- Tekin-İftar, E. (2012a). Tek-denekli araştırmalar ve temel kavramlar. E. Tekin-İftar (Ed.), *Eğitim ve davranış bilimlerinde tek-denekli araştırmalar*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Tekin-İftar, E. (2012b). Geçerlik. E. Tekin-İftar (Ed.), *Eğitim ve davranış bilimlerinde tek-denekli araştırmalar*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Tekin-İftar, E. (2012c). Grafik ve grafiksel analiz. E. Tekin-İftar (Ed.), *Eğitim ve davranış bilimlerinde tek-denekli araştırmalar*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.



- Tekin-İftar, E. ve Kırcaali-İftar, G. (2006). *Özel Eğitimde Yanlızsız Öğretim Yöntemleri* (3. Baskı). Ankara: Nobel.
- Vidal R., Bosch R., Nogueira M., Gómez-Barros N., Valero S., Palomar G.,...Ramos-Quiroga, J. A. (2013). Psychoeducation for adults with attention deficit hyperactivity disorder vs. cognitive behavioral group therapy: a randomized controlled pilot study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201 (10), 894–900.
- Virta, M., Salakari, A., Anttila, M., Chydenius, E., Partinen, M., Kaski, M., ... Iivanainen, M. (2010). Short cognitive behavioral therapy and cognitive training for adults with adhd – a randomized controlled pilot study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 6, 443-453.
- Virta, M., Vedenpää, A., Grönroos, N., Chydenius, E., Partinen, M., Vataja, R. & Iivanainen, M. (2008). Adults with adhd benefit from cognitive-behaviorally oriented group rehabilitation: a study of 29 participants. *Journal of Attention Disorders*, 12, 218-226.
- Wender, P. H., Wolf, L.E. & Wasserstein, J. (2001). Adults with adhd. an overview. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 931, 1-16.
- Weyandt L. L. & DuPaul G. (2006). Adhd in college students. *Journal of Attention Disorders*, 10 (1), 9-19.
- Wiggins, D., Singh, K., Getz, H.G. & Hutchins, D.E. (1999). Effects of brief group interventions for adults with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Mental Health Counseling*, 21 (1), 82-92.
- Wilens, T.E., McDermott, S.P., Biederman, J., Abrantes, A., Hehesy, A., & Spencer, T.J. (1999). Cognitive therapy in the treatment of adults with adhd: A systematic chart review of 26 cases. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 13, 215-226.



Summary

Statement of Problem

Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has been increasingly discussed in scientific and social areas in recent years due to adverse effects of ADHD on daily, academic and social life. Prevalence and accompanying disorders, especially in the last decade research on psychological interventions has been striking (Salomone et al, 2015; Virta et al, 2010). The literature on the psychological interventions are used to cope with adult ADHD, both in terms of prevalence and accompanying disorders, suggests that effective psychological interventions, particularly applied when they are examined in the literature, are in the form of cognitive behavioral therapy applications (Cumyn et al, 2007; Safren, 2006) and the results of these studies are effective in both short and long term (Ramos-Quiroga et al, 2012). In particular, intervention studies for adults with ADHD have shown a significant effect on the quality of life (Gentile and Atiq 2006; Goodmann 2007; Manos 2013; Newcorn et al. 2007; Rostain 2008). That is why it can be said that this recent study is important and original. In addition, as stated by Heiligenstein, Günter, Levy, Savino and Fulwiler (1999), when the university students with ADHD were thought to have significant academic problems, this study was also conducted in terms of the risks posed by adult ADHD, such as the use of such a preventive work can be said. Moreover, although in the international field it has been found out that a large number of psychological intervention studies have been conducted on adult ADHD, the national field has not yet been addressed in the literature on this topic. Another missing issue in the literature is that there is very few single-case design research done compared to group works.

Method

In this study, it is aimed to investigate the effect of adult ADHD training program on daily life functioning of a teacher candidate with high level of ADHD. The independent variable of the study is adult ADHD training program. Dependent variable is the functional level of the adult with ADHD in his daily life. To investigate this effect, a single case study design was used. Participant is 21 years old. A high level of ADHD is indicative. She is a 3rd year student. In single-participant research methods, the effect of the independent variable (the behavior modification program applied by the investigator) on the dependent variable (the behavior targeted for modification) is examined by taking repeated measures under standard conditions from one or several subjects and evaluating each subject in-house (Kırcaali İftar - Tekin, 1997 and Tekin, 2000).The "Adult ADHD / ADHD Diagnostic and Assessment



Inventory" was used as a data collection tool and a "Wender Utah Rating Scale" was used as a criterion in the selection of the participants and a questionnaire developed by Lauth and Minsel (2009) to measure functional level of the adult with ADHD was used to test the level of functionality of daily living by individuals with ADHD to test the effectiveness of the experimental process. This questionnaire used in this study includes statements about important problem areas that affect the functionalities of adult ADHD in everyday life and are frequently encountered. Lauth and Minsel (2014) point out that the Cronbach Alpha value of the questionnaire is between (.82) and (.94). Test-retest reliability is between $r = .57$ and $r = .85$. In this study, it is found out that Sperman Brown's two semi-test reliability is .95, Guttman value is .96 and Cronbach Alpha value (.97). When we touch upon the training program used in this study, it was implemented as 6 sessions. The main purpose of the training program is to raise awareness about the problems that people with ADHD have in their everyday lives, to effectively solve these problems and to acquire competence to better organize their living spaces. It is aimed to reduce daily stresses so that they can recognize and change the forms of thought and behavior that cause them to delay until their work is done until the end of a business (Lauth and Minsel, 2009). Initially, initial level data were obtained and data was collected regularly on certain days which every week during the implementation of the training program. 3 weeks and 4 months after the end of the training sessions, monitoring measurement data was obtained. Graphical analysis and quantitative analysis (Cohen d) were used in the analysis of the data.

Findings

According to the results of the analysis, the participant showed a meaningful change in the areas of daily life such as planning of daily life, starting and maintaining a project, organizational skills, prioritizing task and memory. This significant change also continued in the follow-up measurements.

Discussion and Conclusion

In the related literature, there are studies showing that psychological interventions based on the cognitive behavioral approach are effective in dealing with these behavior problems that affect the functioning of daily life negatively in ADHD in the summer (Elsässer, 2014). These research findings emphasize that activities and homeworks of this training program which is also used in this study are particularly useful. These activities and homework are dealing with procrastination, completing a work, to organize the work according to importance by making



a daily plan, time management, attention, memory and communication skills.(Lauth and Minsel, 2009; Solanto et al., 2010; Stevenson et al. 2002; Wiggins et al., 1999). Finally, as a suggestion, there are more studies needed to be done related to this topic.