

T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

ADANA BÜYÜK ŞEHİR BELEDİYESİNDEKİ ŞOFÖRLERDE DİKKAT  
EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE DÜZEYLERİNİN  
SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE BİRLİKTE  
İNCELENMESİ

TEZİ YAZAN  
Yıldız Ruşen DOĞAN

Danışman: Doç. Dr. Murat KOÇ

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Şükrü UĞUZ

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Soner ÇAKMAK ( Çukurova Üniversitesi)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / HAZİRAN 2019

## ONAY

T.C  
**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE**

201610074 numaralı öğrencimiz olan **Yıldız Ruşen DOĞAN** tarafından hazırlanan “**Adana Büyükşehir Belediyesindeki Şoförlerde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerinin Sosyo-demografik Özellikleri ile Birlikte İncelenmesi**” başlıklı bu tez çalışması jüri üyelerimiz tarafından **oy birliği/oy çokluğu** ile **Psikoloji** Anabilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

**(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)**

Üniv. İçi asıl üye - Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: Doç. Dr. Murat KOÇ

**(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)**

Üniv. İçi – Jüri asıl Üyesi: Prof. Dr. Şükrü UĞUZ

**(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)**

Üniv. Dışı - Jüri asıl Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi ~~Soner~~ ÇAKMAK

(Çukurova Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların, adı geçen ~~öğretim elemanlarına~~ ait olduklarını onaylarım.



**(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)**

17 / 06 / 2019

Doç. Dr. Murat KOÇ  
 Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

**Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.**

## İTHAF

Sevgili babam Veysel DOĞAN ve annem Feruze DOĞAN'a...

## ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
  - Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
  - Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
  - Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
  - Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,
- bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

17/06/2019

Yıldız Ruşen DOĞAN

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın başlangıcından itibaren kıymetli vaktini ayırıp, çalışmamın her aşamasında değerli görüşleri ile yardım ve desteğini sunan danışman hocam Doç. Dr. Murat KOÇ'a

Tez çalışmam boyunca değerli görüşleri ile katkı sunan, bilgi ve birikimlerini benden esirgemeyen, iletişim kurmaktan hiçbir zaman çekinmediğim değerli hocam Prof. Dr. Şükrü UĞUZ'a ve Yrd. Dç. Dr. Soner ÇAKMAK'a, aynı zamanda Arş. Gör. Yonca BİR'e ve teze başlama aşamasında mentörlük yapan Ayşe Şenay KOÇ'a

Yoğun çalışma saatlerine rağmen zaman ayırarak çalışmamın bir parçası olan anket formunu doldurarak çalışmama katkı sağlayan Adana Büyük Şehir Belediyesi Ulaştırma dairesinde görev yapan şoförlere,

Aynı zamanda çalışmamın uygulama bölümü veri toplama aşamasında, yoğun çalışma temposuna rağmen benden desteklerini esirgemeyen Adan Büyükşehir Belediyesi Ulaştırma dairesi İdari Amiri Umut METE'ye

Çalışmamın uygulama bölümünde verilerin toplanması safhasında yoğun çalışma temposuna rağmen bana vaktini ayırıp öneri ve destekleriyle her zaman yanımda olan, Gülsüm YİTER'e, Zeynep KARADAĞ'a,

Hayatımın her alanında olduğu gibi eğitim öğretim hayatımda da desteğini biran olsun bile esirgemeyen maddi manevi her zaman yanımda olan ve daima en iyisini yapacağıma inan en büyük destekçilerimden ve hayatımdaki idollerimden biri olan babam Veysel DOĞAN'a, annem Feruze DOĞAN'a ve ablalarıma

Son olarak hayatıma girdiğinden beri aldığım kararlara saygı duyan, kendimi geliştirmem için bana destek olan, çalışmam süresince sıkıntılı olduğum zamanlarda hoşgörüsü, anlayışı ve en önemlisi sevgisiyle uzakta olsa bile her daim yanımda olduğunu hissettiren sevgili eşim Volkan ABA'ya Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## ÖZET

# ADANA BÜYÜK ŞEHİR BELEDİYESİNDEKİ ŞOFÖRLERDE DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE DÜZEYLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE BİRLİKTE İNCELENMESİ

**Yıldız Ruşen DOĞAN**

**Yüksek Lisans, Psikoloji Ana Bilim Dalı**

**Tez Danışmanı: Doç. Dr. Murat KOÇ**

**Haziran 2019, 81 sayfa**

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite çocukluk döneminde dikkatini toplamada güçlük, hareketlilik ve dürtüsellik olarak kendini gösterip, belirtileri yaşın ilerlemesiyle birlikte erişkinlik dönemine kadar devam etmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite yakın zamana kadar çocuklar üzerinde araştırılmış ve erişkinler üzerinde yapılan çalışmalar ise yetersiz kalmıştır; bununla birlikte dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilgili araştırmalar son yıllarda tüm dünyada artış göstermektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerde, olmayan bireylere göre davranış bozukluğu, iş performans kaybı, sürekli iş değişikliği ve trafikte sürüş riskleri gibi problemler daha fazla yaşanmaktadır. Dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin sürüş risklerini etkilediği durumlarla ilgili gözlemsel kanıtlar daha az kapsamlı ve sınırlı olmuştur.

Bu araştırma Adana Büyükşehir Belediyesi ulaştırma dairesine ait otobüslerde görev yapan 404 erkek 114 kadın sürücülerden kolayda örneklem yöntemiyle seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 198 erkek ve 57 kadın sürücüyle gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı ise sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyo-demografik değişkenleri açısından incelenmesidir.

Çalışma kapsamında uygulanan anketlerden elde edilen veriler SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Şoförlük yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri sosyo-demografik özelliklerine göre incelendiğinde; dikkat eksikliği düzeylerinde yaşa göre, hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerinde ise çalışma saatlerine göre anlamlı farklılıklar görülmüştür. Cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi

ve eğitim durumu değişkenlerine göre, sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Şoförlük yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri arasında orta düzeyde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Dikkat eksikliği ve hiperaktivite, dürtüsellik, dikkat eksikliği ve sürüş, sosyo-demografik değişkenler



**ABSTRACT****INVESTIGATION OF ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY LEVELS  
IN SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF ADANA  
METROPOLITAN MUNICIPALITY****Yıldız Ruşen DOĞAN****Master Thesis, Department of Business Administration****Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Murat KOÇ****June 2019, 81 pages**

Attention deficit and hyperactivity are manifested as difficulty in concentrating attention, mobility and impulsivity in childhood and the symptoms persist until adulthood. Attention deficit and hyperactivity have been studied on children until recently and studies on adults have been insufficient; however, research on attention deficit and hyperactivity has increased in recent years all over the world. In individuals with high levels of attention deficit and hyperactivity, problems such as behavior disorder, job performance anxiety, continuous job change and driving risks in traffic are more common than non-individuals. Observational evidence of attention deficit and hyperactivity affecting driving risks has been less comprehensive and limited. In recent years, there has been an increase in studies examining the relationship between adult attention deficit and hyperactivity levels and traffic accidents.

This study was carried out with 198 male and 57 female drivers who were chosen by easy sampling method among 404 male 114 female drivers working in the buses belonging to the transportation department of Adana Metropolitan Municipality. The aim of this study was to investigate the attention deficit and hyperactivity levels of the drivers in terms of socio-demographic variables.

The data obtained from the surveys were analyzed with SPSS 22.0 program. When attention deficit and hyperactivity levels of drivers were examined according to their socio-demographic characteristics; There were significant differences in attention deficit levels according to age and hyperactivity and impulsivity levels according to working hours. According to the variables of gender, marital status, working time and education level, attention deficit and hyperactivity levels of the drivers were not



significantly different. A moderate positive correlation was found between attention deficit and hyperactivity levels of drivers.

**Keywords:** Attention deficit and hyperactivity, impulsivity, lack of attention and driving, socio-demographic variables



## ÖNSÖZ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin çocukluk dönemindeki belirtilerinin erişkinlik döneminde de devam ettiği görülmüştür. Alan yazında yapılan araştırmalar incelendiğinde erişkinlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin yüksek olması; aile-sosyal ilişkilerini, yaşam kalitesini, eğitim durumunu, mesleki performanslarını olumsuz etkilediği görülmüştür. Bu bağlamda bu çalışma, erişkinlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin, sosyo-demografik özelliklerine göre incelenmesi açısından son derece önemlidir.

Alan yazında dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilgili yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan bireylerin sürüş sırasındaki davranışlarını etkilediği görülmüştür. Bununla birlikte trafikte meydana gelen kazaların oluş sebeplerinden birinin sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerindeki farklılıklar olduğu ve bu düzeylerin sosyo-demografik özelliklere göre değişmesinden kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışma toplu ulaşım sektöründe şoförlük yapan sürücülerin sosyo-demografik özelliklerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sürüş performansı ile ilişkisini incelemektedir. Bu kapsamda bu çalışmanın alan yazına ve Adana Büyükşehir Belediyesinde görev yapan şoförlerde sürüş performansının iyileştirilmesine katkı sağlayacağı ümit edilmektedir.

17/06/2019

Yıldız Ruşen DOĞAN

## İÇİNDEKİLER

	sayfa
<b>KAPAK</b> .....	i
<b>ONAY</b> .....	ii
<b>İTHAF</b> .....	iii
<b>ETİK BEYANI</b> .....	iv
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	v
<b>ÖZET</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>ÖNSÖZ</b> .....	x
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	xi
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	xiv
<b>EKLER LİSTESİ</b> .....	xv

## BÖLÜM I

### 1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Arka Planı .....	1
1.2. Araştırmanın Problemi .....	2
1.3. Araştırmanın Amacı .....	2
1.4. Araştırmanın Önemi .....	2
1.5. Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.6. Araştırmanın Varsayımlar (Sayılıtlar).....	3
1.7. Kapsam ve Sınırlılıklar .....	4
1.8. Tanımlar .....	4

## BÖLÜM II

### 2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Tanımı Ve Genel Çerçevesi .....	5
2.2. Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite ile Sürücü Performansı Arasındaki İlişki.....	5
2.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Ana Belirtileri .....	9
2.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerinin Tarihsel Süreci .....	9
2.5. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivitenin Gelişimsel Dönemi .....	10
2.5.1. Çocukluk dönemi .....	10

2.5.2. Ergenlik dönemi .....	11
2.5.3. Erişkinlik dönemi .....	11
2.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerini Etkileyen Faktörler.....	13
2.6.1. Genetik ve Çevresel Etkenler.....	14
2.7. Epidemiyoloji.....	14
2.8. Etiyoloji.....	15
2.9. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerinin Alt Tipleri.....	16
2.9.1. Cinsiyet .....	17
2.9.2. Yaş .....	18
2.9.3. Medeni Durum .....	19
2.9.4. Eğitim Durumu .....	19
2.10. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite İle İlgili Yapılan Çalışmalar.....	20
2.10.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivitenin Sürücü Davranışına Etkisi .....	20

### BÖLÜM III

#### 3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı .....	23
3.2. Araştırmanın Modeli .....	23
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	24
3.4. Araştırmanın Yapılışı .....	24
3.5. Veri Toplama Araçları .....	24
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu .....	24
3.5.2. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS).....	25
3.5.2.1. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) Güvenilirlik Çalışması.....	25
3.5.3. Verilerin Analizi .....	28

### BÖLÜM IV

#### 4. BULGULAR

4.1. Şoförlerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	29
4.2. Dikkat eksikliği, Hiperaktivite ve Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi36	
4.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi .....	36

4.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Meslekte Çalışma Süresine Göre İncelenmesi.....	37
4.5. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi .....	38
4.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Vardiya Saatine Göre İncelenmesi .....	39
4.7. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi .....	40
4.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi .....	40

## **BÖLÜM V**

### **5. TARTIŞMA VE YORUM**

5.1. Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite ve Sosyodemografik Özellikler .....	41
---	----

## **BÖLÜM VI**

### **6. SONUÇ VE ÖNERİLER**

6.1. Sonuç.....	45
6.2. Öneriler .....	46
6.2.1. Mesleki Öneriler .....	46
6.2.2. Akademik Öneriler.....	46

<b>7. KAYNAKÇA</b> .....	48
--------------------------	----

<b>8. EKLER</b> .....	60
-----------------------	----

<b>9. ÖZGEÇMİŞ</b> .....	66
--------------------------	----

## TABLOLAR LİSTESİ

	<b>Sayfa</b>
<b>Tablo 1.</b> Ölçeklere İlişkin Güvenirlik Analizi.....	26
<b>Tablo 2.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Madde Analizi.....	26
<b>Tablo 3.</b> Kolmogorov-Smirnov Normal Dağılım Testi.....	28
<b>Tablo 4.</b> Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı.....	29
<b>Tablo 5.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puan Ortalamaları.....	30
<b>Tablo 6.</b> Şoförlerin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları .....	31
<b>Tablo 7.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanları Arasında Korelasyon Analizi .....	36
<b>Tablo 8.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu .....	36
<b>Tablo 9.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Meslekte Çalışma Süresine Göre Farklılaşma Durumu.....	37
<b>Tablo 10.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu .....	38
<b>Tablo 11.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Variya Saatine Göre Farklılaşma Durumu .....	39
<b>Tablo 12.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu .....	40
<b>Tablo 13.</b> Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumu .....	40

**EKLER LİSTESİ**

	<b>Sayfa</b>
<b>8.1.</b> Etik Kurul Onay Yazısı.....	60
<b>8.2.</b> Sosyo- Demografik Bilgi Formu .....	61
<b>8.3.</b> Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS).....	62
<b>8.4.</b> Çağ Üniversitesi İzin Yazısı .....	64
<b>8.5.</b> Adana Büyükşehir Belediyesi Ulaştırma Dairesi'nden Alınan İzin Yazısı .....	65



## BÖLÜM I

### 1. GİRİŞ

#### 1.1. Araştırmanın Arka Planı

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bireylerde dikkati sürdürmede zorluk, hareketlilik, huzursuzluk hissi, dürtüsel davranışlar ve aynı zamanda işe başlamada zorluk, erteleme, başladığı işi bitirememesi gibi sorunlar oluşturmaktadır (Bozkurt vd., 2016). Son yıllarda artış gösteren dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilgili çalışmaların genellikle çocuklar üzerinde yapıldığı; yetişkinler üzerinde yapılan çalışmaların ise yetersiz kaldığı görülmektedir. (Asherson vd., 2016; Adler vd., 2017). Yapılan araştırmalara göre yetişkinlerin yaklaşık % 4,4'ünde dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri görülmektedir. (Kessler ve ark, 2006).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerde davranış bozuklukları, meslek hayatlarında iş performansı ile ilgili sorunlar, sıklıkla iş değiştirme sorunları görülmesinin yanı sıra; bu bireylerin trafikte sürüş riskleriyle de karşı karşıya oldukları görülmektedir (Barkley ve Murphy, 1996). Bir sürücünün trafikteki sürüş güvenliğinde, dikkatini sürdürme, dürtü kontrolü, duygu durumu, bilişsel esnekliğin ve yürütücü işlevselliğin bütünlüğü gibi faktörler önemli rol oynamaktadır. Bu faktörler dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan bireylerin sürüş sırasındaki davranışlarını etkilemektedir (Fuermaier vd., 2015). Barkley ve arkadaşlarına (2002) göre yürütücü işlevler ile dikkat eksikliği düzeyindeki artış, kaza sıklığını ve trafik kurallarının ihlalini doğru orantılı bir şekilde artırır.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile sürüş riskleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalara bakıldığında; dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin özellikle de trafikte şoförlük yapan yetişkinlerde sürüş risklerine, maddi manevi zararlara ve ölümle sonuçlanan trafik kazalarına sebep olduğu görülmüştür (Kaya, 2008). Biederman ve arkadaşları (2007) dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan ve olmayan yetişkinlerle yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre sürüş simülasyonu çalışması yapmıştır. Çalışma sonucunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan yetişkinlerin, olmayan yetişkinlere göre, zaman değişkeninden bağımsız olarak kazaya karışma ihtimalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda bu durum yaş ve cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermemiştir.



Farouki ve arkadaşlarının da yapmış oldukları çalışmada (2014), dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan erişkin sürücülerin, olmayan sürücülere göre, kazaya karışma oranlarının yüksek olduğu ve daha fazla zihin dalgınlığı yaşadıkları görülmüştür. Bununla birlikte Bron ve arkadaşları (2018) dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan erişkin sürücülerin, olmayan sürücülere göre daha fazla olumsuz sürüş sonuçlarıyla karşılaştıkları sonucuna ulaşmıştır.

Trafikte sürüş riskiyle karşılaşan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri üzerine yapılan çalışmalar yetersiz kalmaktadır. Bu bağlamda dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile sürüş riskleri arasındaki ilişkinin göz önünde bulundurulması ve sürücülerdeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisinin araştırılması önemlidir. Bu kapsamda bu çalışmada toplu ulaşım sektöründe çalışan sürücülerin trafik kazalarına sebep olabilecek değişkenlerden biri olan dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin, sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir.

## **1.2. Araştırmanın Problemi**

Şoförlük mesleği yapan erişkinlerin sosyo-demografik özelliklerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

## **1.3. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada Adana Büyük Şehir Belediyesi ulaştırma dairesindeki şoförlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyo-demografik değişkenleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.4. Araştırmanın Önemi**

Alan yazında yapılan araştırma sonuçları sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerine bağlı davranışlarının trafik kazaları ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu araştırma toplu ulaşım sektöründe şoförlük yapan ve sürüş riskleriyle karşı karşıya kalan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin hangi sosyo-demografik özelliklerle ilişkili olduğunun incelenmesi açısından önemlidir.

### 1.5. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri sosyo-demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.

H1a: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H1b: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri yaşa göre farklılık göstermektedir.

H1c: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H1d: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H1e: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.

H1f: Şoförlerin dikkat eksikliği düzeyleri vardiya saatlerine göre farklılık göstermektedir.

H2: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri sosyo-demografik özelliklere göre farklılık göstermektedir.

H2a: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H2b: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri yaşa göre farklılık göstermektedir.

H2c: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H2d: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H2e: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.

H2f: Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri vardiya saatlerine göre farklılık göstermektedir.

### 1.6. Araştırmanın Varsayımlar (Sayıtlar)

- Araştırmanın örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
- Araştırmaya katılan belediye şoförlerinin, araştırmada kullanılan ölçekleri bir öz bildirim ölçeği olduğu için doğru ve samimi bir şekilde cevapladıkları varsayılmıştır.

### 1.7. Kapsam ve Sınırlılıklar

- Bu çalışma, araştırma kapsamındaki sürücülerden elde edilen bulgularla sınırlıdır.
- Verilerin kolayda örneklem yöntemi ile elde edilmesi sonuçların genellenememesi açısından sınırlılık yaratmaktadır.

### 1.8. Tanımlar

**Yürütme işlevleri:** Hedef oluşturma, planlama, hedefe yönelik planlar yapma ve etkin performans becerilerini içerir (Juraado ve Roselli, 2007).

**İçsel dikkat dağılması:** Sürücünün dikkatini sürüş görevinden alan vücuttan gelen tüm sinyalleri içermektedir (Farouki vd.,2014).

**Dışsal dikkat dağılması:** Sürüş sırasında sürücünün, dikkat dağıtıcı birden fazla uyarana maruz kalması durumudur (Farouki vd.,2014).

## BÖLÜM II

### 2.KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Tanımı Ve Genel Çerçevesi

Amerikan Psikiyatri Birliği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini iki belirti gurubuna ayırmıştır. Bu belirtiler dikkat eksikliği ile hiperaktivite ve dürtüsellikten (fevrilikten) oluşmaktadır. Dikkat eksikliğinde DSM V'e (APA, 2013) göre; unutkanlık, dikkatin dış uyananlarla kolay dağılması, dikkatini ayrıntılara verememe, başladığı işi bitiremememe, konuşma esnasında çoğu zaman dinliyormuş gibi yapma, çok konuşma gibi belirtiler görülür (APA, 2013). Hiperaktivite ve dürtüselliğe ise aşırı hareketlilik, düşünmeden hareket etme, oturamama, huzursuzluk, sabırsızlık, trafik kazaları ve kuralları ihlal etme gibi belirtiler görülmektedir (APA, 2013: Doğan, 2012).

#### 2.2. Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite ile Sürücü Performansı Arasındaki İlişki

Dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan erişkinlerde, dikkat, yürütücü işlevler, hafıza ve dil becerileri dahil olmak üzere çeşitli alanları etkileyen bilişsel eksiklikler görülmektedir (Fuermaier vd., 2015). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan bireylerin bilişsel yeteneklerindeki eksiklikler gözden geçirildiğinde dikkatsizliğe, özellikle de görsel dikkatsizliğe, bununla birlikte sorun yaratma ile ilgili dürtüselliğe ilişkin kanıtlar bulunmuştur (Cox, Madann ve Cox, 2011).

Pope, Bell ve Stavrinis (2017) tarafından yapılan çalışmada ise bilişsel süreçlerin yanı sıra yürütme işlevinin de sürücünün sürüş davranışına etki ettiği bulunmuştur. Alan yazında yürütme kontrolü ve dikkat eksikliği ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda da yürütme işlevi kontrolünün; dikkati dağılmış sürücünün sürüş davranışına etki ettiği ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini arttırdığı bulunmuştur (Törnros ve Bolling, 2016; Pope, Bell ve Stavrinis, 2017).

Sürüş, dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücüler için zorluk gösteren karmaşık bir iştir (Cox, Madann ve Cox, 2011). Aynı zamanda sürüş; birden fazla bilişsel, algısal ve motor becerileri arasında etkileşimin oluşması durumudur (Fuermaier vd., 2015). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile ilgili on yıl öncesine kadar

yapılan araştırmalarda araç kullanmanın gençler ve erişkinlerde bir aktivite alanı olmakla birlikte meslek olarak da tercih edildiği görölmüştür.

Posner ve arkadaşları (2014) yapmış oldukları araştırmada sürüş esnasında durum bilincinin gelişimi için her biri kritik öneme sahip olan uyarılar sistemi, yönlendirme sistemi kontrolü ve yürütme kontrolü olmak üzere 3 ana süreç ortaya koymuşlardır.

- Uyarı sistemi, beynin sürüşü görev olarak algılamasını ve sürücünün sürüş esnasında çevreye olan dikkatini sürdürebilmesini kontrol eder.
- Yönlendirme sistemi kontrolleri, sürüş esnasında oluşabilecek tehlikeler gibi acil eylem gerektiren olaylara cevap veren dikkatin değişmesi durumudur.
- Yürütücü kontrol sistemi, sürüş esnasında aracın hem dış hem de iç kısmının sürücülerin dikkatini dağıtmaması ve sürücünün dikkatini sağlayan faktörlerle beynin dikkati sürdürebilmesi için etkileşime girebilmesi durumudur.

Sürücü dikkatinin dağılması; trafikte seyir halindeki birinin dikkatini sürüş görevinden uzaklaştıran nesne veya olayın varlığı olarak tanımlanır. Sürücü dikkatinin dağılması; bir olayın varlığı, uyuşukluktan veya basitçe başka düşüncelerle meşgul olmaktan kaynaklanmaktadır (Stutts vd.,2005).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite problemi görölmeyen sürücülerde de dikkat ve dürtü kontrolünün düzenlenmesinde eksiklikler, sürüş sırasında hatalar (örneğin, şerit değiştirmeden önce aynaları kontrol etmemek, yayaları fark etmemek) ve ihlaller (örneğin, öndeki arabaya çok yakın sürüş, hız sınırı vb.) görülebilir. Aynı zamanda yol tipi ve çevre gibi faktörlerin de sağlıklı erişkinlerde sürüşü etkilediği görölmektedir (Christine vd., 2008; Törnros ve Bolling, 2016).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile bozulmuş sürüş performansı kaza yapma riskini arttırabilir, içsel ve dışsal dikkat dağıtıcılar da yaralanmalar için risk faktörü oluşturabilmektedir. İçsel dikkat dağıtıcılar, sürücülerin dikkatinin sürüşle ilgili olmayan olaylarda olmasına neden olmaktadır. Sürücüler, vücutlarından gelen bu sinyallerle, düşünceleriyle meşgul olduklarında onları tehlikeli bir şekilde yoldan uzaklaştıracak dikkat kayıpları yaşayabilirler (Farouki vd.,2014).

Karayolunda sürölen aracın türü değişebilirken, bütün insanların aynı biyolojik faktörlerden (uyku saatleri ve uyanık kaldığı saatler) etkilenmesi beklenir (Sagaspe vd.,

2008). Ancak Lee ve arkadaşlarının, (2014) yapmış oldukları çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerin bilişsel fonksiyonlarında bozulma ile birlikte daha fazla uyku problemi yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır.

Şehir içindeki sürücülerde ise vardiya saatlerinden dolayı ortaya çıkan uyku problemlerinin sürüş performansı üzerinde etkisi olduğu düşünülmüştür. Şehir içi otobüs sürücülerinin bölünmüş vardiya saatleri yetersiz uyku ile ilişkili olup, bu durumun sürücü yorgunluğuna neden olduğu ve kaza riski oluşturduğu belirtilmektedir (Anund vd., 2016).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücüler sürüş ve diğer görevleri arasındaki dikkati düzenlemekte zorluk yaşarlar (trafik dışındaki nesnelere bakmak veya sohbet etmek). Aynı zamanda dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücüler trafikte seyir halinde dikkatlerini sürdürmekte güçlük çekebilir, diğer sürücülerin davranışlarını önceden tahmin edemeyebilir ve dikkatlerinin dağılmasına neden olabilirler (Fuermaier vd., 2015).

Dikkatsizliğin sonuçları ve sürüşe bağlı olarak artan dikkat dağılması; kritik durumların geç tespitine, çarpmalara, aynı zamanda artan dürtüsellikle birlikte güvensiz manevralara ve hıza neden olabilir. Bilişsel esneklik, dikkatin odağını görevler ve ilgili uyarılar arasında kaydırırken, bilişsel esnekliğin bütünlüğü ise sürüş için önemlidir. Çünkü sürüş, aynı anda farklı dikkat seviyelerinde hızlı bir şekilde art arda birçok farklı işin yapılmasını gerektirir (Michon, 1985). Jerome ve arkadaşlarının (2006) yaptıkları araştırma sonucunda sürücülerin bilişsel esnekliğinin veya temel bilişsel işlevlerinin yanı sıra, taktiksel kontrolün ve araç manevra kabiliyetinin sürüşü olumlu etkilediği görülmüştür.

Sürücü seyir esnasında seyahat eden iki tonluk bir aracı kontrol ederken aynı zamanda yol, sinyal, trafik gibi bilişsel, motor, algısal birden fazla görevi yerine getirmeye çalışır (Cox, Madann ve Cox, 2011). Bu durumun sürücülerde dur, düşün, bekle, karar ver, sonra harekete geç mekanizmasında bozukluklara, direksiyona geçtiklerinde riskli davranışlara, araç kullanırken dalma ve daha hızlı araç kullanma gibi problemlere neden olduğu görülmektedir (Sürücü, 2017; Ercan, 2008).

Philip ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada ise sürücülerin araç kullanırken öfke, saldırganlık, dürtüsellik ve risk alma eğiliminde oldukları görülmüştür. Çeşitli araştırmalar bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin yüksek olmasının sürüş kabiliyetini bozabileceğini göstermiştir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile bozulmuş sürüş performansı arasındaki ilişki

dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin çekirdek semptomlarına (dikkatsizlik, dürtüsellik) bağlanmıştır (Philip vd., 2015). Buna göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin yüksek olması, zayıf sürüş performansını ve aynı zamanda kaza yapma riskini arttırabilir, içsel ve dışsal dikkat dağıtıcılar da yaralanmalar için ciddi risk faktörü oluşturabilmektedir.

Fischer ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan araştırmada, dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan bireylerin, olmayan bireylere göre dikkatsizlik ve dürtüsellik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte Barkley ve arkadaşları (2002) yaptıkları çalışma sonucunda dikkatsizlik ve dürtüsellik içeren bilişsel işlemdeki düzensizliklerin olumsuz sürüş sonuçlarında etkili olduğunu göstermiştir. Bu iki çalışmada da genç erişkinlerde bilişsel yetenekler değerlendirilmiştir, bu nedenle sonuçlar dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan yaşlı erişkinlerle genelleştirilmemelidir.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite sürücülerde; sürüş sırasında hızın artması, sürücünün hatalı olduğu kazalar ve tekrarlanan kazalar gibi çeşitli istenmeyen sonuçlara neden olur (Barkley, 2004). Treat'e (1980) göre sürücülerin karayolunda trafik kazalarına neden olan sürüş sırasındaki hataları genel olarak 4 kategoriye ayrılabilir. Bunlar; tanıma hataları (yetersiz gözetleme, içsel-dışsal dikkat dağılması), karar verme hataları (hızlanma, kural dışı hareketler, öfkeli sürüş) performans hataları (yön kontrolü) ve kritik performans dışı hatalardır (yorgunluk, uykuya dalma). Bu hatalar olumsuz sürüş sonuçları olarak tanımlanabilir. Sürücülerin harekete geçme hızında yavaşlık, dikkat dağınıklık ve görsel hafızalarındaki problemlerinde olumsuz sürüş sonuçları ile ilişkili olduğu görülmüştür (Jerome vd., 2006).

Fuermaer ve arkadaşlarına göre (2015); ulaşım kazalarının temel sebeplerinden biri dikkatsizliktir. Alan yazında yapılan çalışmalarda sürüş sırasında kritik durumların geç tespiti, trafik işaret ve ışıklarının okunmaması, artan dürtüsellik, hızlı ve riskli manevralarda bulunulmasının sürücülerin kazalarında artışa neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Fuermaer vd., 2015; Lam, 2002). Rosenbloom ve Wultz (2011) da yaptıkları çalışma sonucunda trafik kazalarının sebeplerinden birinin dikkatsizlik olduğunu bulmuştur.

Young ve Sommon (2013) simülatör olmayan gerçek sürüş koşullarında sürücülerin trafikte yaptıkları hatalarla ilgili çalışma yapmıştır. Bu çalışma sonucunda sürücülerin dikkatinin dağıldığı durumlarda hata yapma ihtimallerinin, dikkatlerinin dağılmadığı durumlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Barkley'e (2004) göre sürücünün dikkatinin dağılması, daha yavaş ve daha değişken reaksiyon süresine devam etmekte olan kurallara uymada zorluk yaşamasına, trafikte hızı arttırmasına, motorlu araç kazalarına ve tekrarlanan kazalar gibi sürüş sırasında istenmeyen sonuçlara neden olmaktadır. Bu durum sürücülerdeki dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin, sürüşün temel bileşenlerine etki ettiğini göstermektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücülerle yapılan bir meta-analiz çalışmasında, sürücülerin trafik kurallarını ihlal ettiği, riskli davranışlar sergilediği, aynı zamanda dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olmayan sürücülere göre daha yüksek kaza riskine sahip olduğu görülmüştür (Vaa, 2014).

Kaza riskinin nedenlerinden biri de olayın farkında olarak karar vermeyi gerektiren dürtü kontrolü problemleridir (Trick ve Enns, 2004). Bu problemler sürüş tecrübesine ve geçerli yol koşullarının bilişsel taleplerine, araç içi durumuna, yolcu sayısı vb. durumlara bağlı olarak değişmektedir (Jerome vd., 2006). Sürüş esnasında, bilişsel ve duygusal dürtü kontrolünün sağlanamaması hız sınırını aşmaya, diğer sürücülerle sözel tartışmalara girmeye ve sürüş ihlallerine neden olmaktadır (Groom vd., 2015).

### 2.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Ana Belirtileri

- **Dikkat eksikliği ve hiperaktivite:** Amerikan Psikiyatri Birliği (2013), dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini iki belirti grubuna ayırmıştır. Bu belirtiler dikkat eksikliği ile hiperaktivite ve dürtüsellikten (fevrilikten) oluşmaktadır.
- **Dikkat eksikliği:** DSM V'e göre dikkat eksikliğinde; unutkanlık, dikkatin dış uyaranlarla kolay dağılması, dikkatini ayrıntılara verememe, başladığı işi bitiremememe, konuşma esnasında çoğu zaman dinliyormuş gibi yapma, çok konuşma gibi belirtiler görülür (APA, 2013).
- **Hiperaktivite ve dürtüsellik:** Aşırı hareketlilik, düşünmeden hareket etme, oturamama, huzursuzluk, sabırsızlık, trafik kazaları ve kuralları ihlal etme gibi belirtileri gösterir (Doğan, 2012).

### 2.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerinin Tarihsel Süreci

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite çocukluk çağında başlayan; dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile belirtilerini gösteren davranış problemlerinden biridir ve dünya genelinde çocukların %8 ile % 12'sinde meydana geldiği tahmin edilmektedir



(Biederman ve Faraone 2005). Aşırı hareketliliğin ilerleyen yaşlarda ve erişkinlikte de devam edebileceğine dair ilk yayınlar 60'ların sonu 70'lerin başı itibarıyla yayınlanmaya başlamıştır. Dikkat Eksikliği ilk kez 1980 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-III) yayınlanan psikiyatrik sınıflandırma sistemlerinde yerini almıştır (Öncü, 2012).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu DSM III R'de tek boyutlu olarak ele alınmış ve üç ana belirtisinden (dikkat eksikliği, hiperaktivite, fevrilik) söz edilmiştir. DSM IV'te yapılan düzenleme ile Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite terimi kullanılmaya devam edilmiştir (Kessler vd., 2006). DSM-IV'te dikkat eksiksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun alt tiplerine de yer verilmiştir. Aynı zamanda dikkat eksikliği ve hiperaktivite birbiriyle ilişkilendirilmiştir ancak birbiriyle ilişkili iki farklı boyut veya yansıma alanı vardır: dikkatsizlik için ayrı belirtiler, hiperaktif-itici davranış için ayrı belirtiler şeklinde tanımlanmıştır (Matthews, Nigg ve Fair 2014). Dünya Sağlık Örgütü, erişkinlerde dikkat eksikliği/hiperaktivitenin görülme sıklığının artmasıyla birlikte, erişkinlerin dikkat eksikliği/hiperaktivite düzeylerini ölçmek için Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğini (ASRS) tanımlamış ve kullanmaya başlamıştır (Kessler vd., 2006).

## **2.5. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivitenin Gelişimsel Dönemi**

### **2.5.1. Çocukluk dönemi**

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite, erken çocukluk döneminde davranış bozukluğu, akranlarla iş birliği yapmada zorluk ile birlikte ortaya çıkan ve gelişimsel olarak antisosyal davranışlara ve madde bağımlılığına yol açan davranışsal bir sendromdur (Nigg, 2005; Koumoula, 2012). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri 7 yaşından önce görülmeye başlar (DSM-IV, 1994). DSM-5'te ayrıca yapay bir sınırlama olan 7 yaş zorunluluğu yerine 12 yaş öncesinin dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır (DSM-5, 2013).

Erken yaşlarda dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin teşhis edilmesi durumunda uzun vadede belirtilerini sürdürmesi ile ilgili net bir sonuca ulaşılamamıştır. Buna karşılık dikkat eksikliği ve hiperaktivite çocuklarda ve ergenlerde geçerli bir şekilde teşhis edilmiş olsa da, erken çocukluk döneminde çocukların normalden daha hareketli, dürtüsel olması ve dikkat çekmeye çalışması ile kendini göstermesiyle başlayabilir

(Lahey vd., 2016). Smidts ve Oosterlaan'ın (2007) yaptıkları çalışmada okul öncesi çocuklarda yukarıdaki belirtiler yaygın olarak görülmektedir. Aynı zamanda bu dönemde yer alan tüm dikkat eksikliği ve hiperaktivite davranışları yaklaşık üçte bir oranında erken çocukluk döneminde kendini göstermeye başlamıştır. Ayrıca okul öncesi dönemi çocuklarda hiperaktivite belirtilerinin dikkat eksikliği belirtilerinden daha yaygın olarak görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır.

### **2.5.2. Ergenlik dönemi**

7 yaş ve üstü ergenlerde, DSM V tanı kriterlerine göre, beş veya daha fazla belirtinin en az 6 ay boyunca devam etmesi gerekmektedir. Okul çağındaki ergenler genellikle okulda ayrıntılara dikkat etmede, görev veya oyun etkinlikleri sırasında dikkatlerini sürdürmekte güçlük çekerler ve doğrudan konuşulduğunda karşısındaki kişiyi dinlemiyor gibi görünürler. Bu belirtiler okul çağındaki ergenlerin gelişimsel seviyesi için uygun değildir (Magnin ve Marus, 2017).

Dikkatsizlik veya hiperaktivite ile ilişkili belirtiler genellikle çocukluk döneminde ortaya çıkar ve zamanla değişim gösterir. Hiperaktivitesi yüksek olan çocuklarda yaşın ilerlemesiyle birlikte hiperaktivite düzeylerinde azalma görülür, ancak dikkatsizlik düzeylerindeki değişim net olarak belirgin değildir (O'Neil vd., 2017).

Ergenlik dönemindeki hiperaktivite ve dürtüsellik, karşı gelme, akademik problemler ve akranlarla çatışma olarak belirtilerini gösterir. Ergenliğin ilerleyen zamanlarında hiperaktivite azalmaya, aile ile çatışmalar devam etmeye, riskli davranışlar ortaya çıkmaya başlar (Koumoula, 2012). Selinus ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada ergenlik döneminde artan psikososyal sorunların, çocukluk dönemindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinden kaynaklandığı görülmüştür.

### **2.5.3. Erişkinlik dönemi**

Dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin sadece çocukluk çağında ortaya çıkan bir durum olduğu varsayılmıştır. Ancak yapılan çalışmalar çocukluk dönemindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin erişkinlik döneminde de %30-50 oranında devam ettiğini göstermiştir. Aynı zamanda ergenlik döneminden erişkinliğe geçiş, önemli bir gelişimsel geçiş noktası olarak kabul edilmektedir (Schmidt ve Petermann, 2009; Kordon ve Kahl, 2004).

Erişkinlik dönemi, ergenlik döneminin bitmesiyle genç (ilk) erişkinlikten, orta yaş (orta) ve yaşlı (ileri) erişkinliğe kadar üç farklı geçiş dönemini kapsar. Genç erişkinlik dönemi, 20'li yaşlardan başlayıp 30'lu yaşların sonuna kadar devam eder. (Sanrtock, 2012). Alan yazında yaşam boyu gelişim çerçevesinde ele alınan bu dönem önemli dönüm noktalarından biridir. İlk yetişkinlik dönemi, psikolojik olarak yaşamın en doyumlu ve bir o kadar da yorucu ve yıpratıcı yıllarını oluşturmaktadır (Aktu, 2016). Bu dönem bireylerde topluma katkı sağlamak, kişisel ve ekonomik bağımsızlık kazanma, geleceğe yönelik önemli karar alma, birçok birey için yakın ilişki kurmayı öğrenme, aile olma ve çocuk bakma dönemidir (Sanrtock, 2012).

Orta yaş (orta) erişkinlik dönemi, yaklaşık olarak 40 yaşından 60 yaşına kadar olan dönemi kapsar. Bu dönemde, bireyler genç erişkinlik dönemine göre daha fazla kişisel veya sosyal sorumluluk alır, ne yaptıklarını daha iyi bilirler. Aynı zamanda meslekte doyuma ulaşma ve sürdürebilme dönemidir. Yaşlı (ileri) erişkinlik dönemi ise, 60'lı ve 70'li yıllarda başlayan ve ölüme kadar süren dönemdir (Sanrtock, 2012).

Çocukluk döneminden itibaren devam edebilen dikkat eksikliği, bireylerde genellikle var olan performansın altında başarı gösterme, özgüven eksikliği, öfke, depresyon ve anksiyete gibi belirtilerle kendini göstermektedir. Hiperaktivite için de benzer sonuçlara rastlanır ancak dikkat eksikliği ile birlikte travma, kaza ve sigara-alkol kullanımı da görülmektedir (Ercan, 2008).

Erişkinler dikkat eksikliği ve hiperaktivite nedeniyle okul, iş, aile etkileşimleri ve sosyal aktiviteler konusunda zorluk yaşamaktadır. Bu durum erişkinlerde genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen kişisel, sosyal ve ekonomik problemlere neden olmaktadır (Goodman, 2007).

Alan yazında erişkinlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin ilk klinik denemesi Wender ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu çalışma çocukluk döneminde dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri ve psikolojik problemleri bulunan 21 ile 60 yaş arası bireylerle yapılmıştır. Çalışma kapsamında, çocukluk dönemindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin her bireyde ergenlik dönemiyle sona ermediği ve erişkinlik döneminde diğer psikolojik problemlerle eşlik eden bozukluk olarak görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (Wood vd., 1976). Bir başka çalışmada da bireylerin çocukluk dönemi dikkatsizlik ve dürtüsellik belirtilerinin erişkin dönemde de devam ettiği görülmüştür (Koumoula, 2012).

Kordon ve Kahl (2004) yaptıkları çalışmada ise dikkat problemlerinin hiperaktivite ve dürtüsellikten daha kalıcı olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Faraone ve

arkadaşlarının (2006) yapmış olduğu meta-analiz çalışmasında dikkat eksikliği ve hiperaktivite oranı yüksek olan çocukların yaklaşık %15'inde dikkat eksikliği olup; hiperaktivitenin erişkinliğe kadar devam ettiği ve kalıcılık yüzdesinin %65 oranında olduğu bulunmuştur.

Cadman ve arkadaşları (2016) çalışmalarında, dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin bireylerin geçiş dönemlerinde ve erişkinlik döneminde de devam edebileceğini ortaya koymuşlardır. Çocukluk döneminde dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan genç erişkinlerin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin artış göstererek bu belirtilere eşlik eden ruhsal problemlerinin de daha fazla olduğu görülmüştür.

## **2.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerini Etkileyen Faktörler**

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite gelişimi nöropsikiyatrik bozukluğu olan bireylerde birden çok faktöre bağlı olarak görülmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin etiyolojisi tam olarak açıklanamamıştır (Herken ve Şengül, 2012). Dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin; genetik özellikler ile çevresel ve biyolojik faktörlerin etkileşimi sonucunda, beyinde nörobiyolojik bozukluklara yol açtığı görülmüştür (Ercan, 2008). Alan yazında yapılan başka çalışmalarda, genetik yatkınlığın da dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerindeki etkisinin erişkinlerde yüksek olduğu görülmüştür (Bitter vd., 2009).

Aysev ve arkadaşları ise (2003), yürütücü işlevler kavramının dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerini açıklamada fayda sağladığını belirtmişlerdir. Beynin üst düzey yönetimsel bölgesinde, yürütücü işlevler olarak adlandırılan, başlama, sürdürme, baskılama, öncelik belirleme, planlama ve strateji belirleme gibi beceriler bulunmaktadır. Bu bölgede oluşan bozulmalar yürütücü işlevlerde sorunlara neden olmaktadır. Bu sorunlar bazen dikkat eksikliği, bazen hiperaktivite-dürtüsellik bazen de dikkat eksikliği ve hiperaktivite olarak ortaya çıkmaktadır (Ercan, 2008).

Bijlenga ve arkadaşlarına (2019) göre de, bireylerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile uyku bozukluğu arasında ilişki bulunmaktadır. Aynı zamanda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerle, uyku bozukluğu olan bireylerin ortak bir etiyolojik ve genetik geçmişe sahip olduğu söylenebilir. Bijlenga ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları çalışma sonucunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan çocukların ve erişkinlerin %73-78'inde uyku bozukluğu olduğu görülmüştür.

Bununla birlikte başka bir çalışmada duygusal değişkenlik dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin temel özelliklerinden olup zihin dalgınlığıyla da ilişkilendirilmiştir. Helfer ve arkadaşları (2019) da yapmış oldukları çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin zihin dalgınlığı, duygusal değişkenlik ve uyku kalitesi ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

### **2.6.1. Genetik ve Çevresel Etkenler**

Alan yazında yapılan araştırmalar genlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite etiyolojisinde ve diğer bozukluklarla komorbitesin de rol oynadığını göstermiştir (Faraone ve Larsson, 2019). Aynı zamanda dikkat eksikliği ve hiperaktivite kalıtsal bir nörogelişimsel bozukluktur ( Goodman, 2007). Genetik olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin etki oranının, meme kanseri, astım ve şizofreniden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ailede, anne ya da babada dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin görülme oranı, çocukta görülme oranını %50-60 arttırmaktadır (Semerci ve Tugay, 2007).

Aynı zamanda bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin ortaya çıkmasında çevresel faktörlerin de etkisinin görüldüğü çalışmalar bulunmuştur. Şaez ve arkadaşları (2019) yaptıkları çalışmada çocukların yaşadığı çevreyle dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışma tarım alanlarına, yerleşim yerlerine 100 metre uzakta veya otoyola 300 metreden daha yakın, çift anayol kenarlarında ve sanayi bölgelerinde yaşamak çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin görülme riskini arttırdığını ortaya koymuştur. Banaschewski ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışma sonucunda da, doğum öncesi çevresel faktörlerinin bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite görülme riskini arttırdığı ortaya çıkmıştır.

### **2.7. Epidemiyoloji**

Bazı araştırmacılar (Anderson, 1996; Kessler, 2006; Kooji, 2012) tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin bir Amerikan hastalığı olduğu, Amerikan toplumunda sık görülen sosyal ve kültürel özelliklerden kaynaklanabileceği öngörülmüştür. Aynı zamanda dünyanın diğer bölgelerinde Amerika'ya göre daha az dikkat eksikliği ve hiperaktivite görülmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin tüm dünyadaki ortalama prevalansı %5.29 ve %5.9 - % 7.1'dir (Bilaç ve

Özarslan, 2015). Türkiye’de ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite çocuklar ve ergenlerde %3-%13, erişkinlerde ise %3.4 olarak görülmektedir (Mukaddes, 2015).

Ülkemizde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri epidemiyolojisi alanındaki araştırmalar son yirmi yılda yapılmaya başlanmıştır (Bilaç ve Özarslan, 2015). Alan yazında yapılan epidemiyolojik ve klinik araştırmalarda yaygın ruh sağlığı problemleri olan bireylerin ortalama %10 - %20’sinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri ortaya çıkmıştır (Kooji, 2010).

Uzunlamasına yapılan epidemiyolojik çalışmalarda, dikkat eksikliği belirtilerinin ergenlerde %70 erişkinlikte ise %50 oranında devam edeceği bildirilmiştir (Asadollahi ve., 2014). Willcutt’ın (2012) yaptığı epidemiyolojik araştırmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin alt tiplerinden en sık görülen tipin dikkat eksikliği alt tipi, daha sonra birleşik tip (dikkat eksikliği ile hiperaktivite - dürtüselliğin birlikte görüldüğü tip) ve son olarak hiperaktivite - dürtüsellik alt tipi olduğu görülmektedir.

## 2.8. Etiyoloji

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite yaygın bilişsel bozukluklarla ilişkilidir, ancak birden fazla bozulmanın etiyolojik kökleri paylaşım paylaşmadığı veya ayrı etiyolojik yolların var olup olmadığı bilinmemektedir (Kuntsi vd., 2010). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bireylerde genetik, çevresel ve biyolojik etkenlerle erken yaşlarda yaygın olarak görülmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin çocukluk dönemindeki belirtileri genellikle ergenlik ve erişkinliğe kadar devam etmektedir (Spencer vd., 2007).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilgili aile temelli çalışmalarda, aile özelliklerinin, özellikle ebeveynlerin duygusal dengesizliği, düşük eğitim seviyeleri ve kötü meslek durumunun çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite riskini arttırdığı görülmüştür (Huang vd., 2018). Faraone ve arkadaşları (2005) tarafından ikiz bireylerin (tek yumurta) dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri araştırıldığında, monozigotik ikiz çiftlerinin (çift yumurta) dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin uyum oranları, dizotik ikiz çiftlerine göre çok daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Brut’un (2009) ikiz bireyler arasında yaptığı araştırma sonucunda ise dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin kalıtım derecesinin % 70–80 oranında olduğu görülmüştür. Alan yazında yapılan üç aile çalışması sonucunda da, ailesinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan çocukların kardeşlerinde dikkat eksikliği ve

hiperaktivite belirtilerinin görülme oranında 2-8 kat artış olduğu görülmüştür (Biederman vd.,1990, 1992; Faraone vd.,1991).

## 2.9. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Düzeylerinin Alt Tipleri

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından DSM-III te hiperaktivite belirtileri olan ve olmayan bireylerde dikkat eksikliği bozukluğu alt tipleri tanımlanmıştır. Ancak DSM-III-R'de, DSM III'te tanımlanan dikkat eksikliği ve hiperaktivite altı tipleri ortadan kaldırılmıştır. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından DSM-IV'te ise dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin farklı belirtilerinin bir arada görüldüğü üç alt tip detaylandırılarak tanımlanmıştır (Kessler vd., 2006, APA, 2013). Bu alt tipler; birleşik, dikkat eksikliği ve hiperaktif - impulsif (aşırı hareketlilik/dürtüsellik) tipten oluşmaktadır (APA, 2013). Wilens ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada erişkinlerde en yüksek (% 62) birleşik alt tipinin; % 31'inde ise sadece dikkatsizlik ve % 7'sinde hiperaktif/impulsif alt tipinin görüldüğü sonuçlarına ulaşılmıştır.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin alt tipleri; hiperaktivite baskın tip, dikkat eksikliği baskın tip, dikkat eksikliği ve hiperaktivite birleşik tip şeklinde de tanımlanmıştır (Mukaddes, 2015):

- Hiperaktivite baskın tip; son altı ay içerisinde hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerini gösterip, dikkat eksikliği belirtilerinin görülmediği tiptir.
- Dikkat eksikliği baskın tip; son altı ay içerisinde dikkat eksikliği belirtilerini gösterip, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerinin görülmediği tiptir. Bu bireyler dikkati dağınık olan, panik durumları yaşayan, rüya aleminde olan, karar vermede güçlük çeken ve yaptığı işi tekrar tekrar kontrol eden bireylerdir.
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite birleşik tip; bireyde son altı ay içinde aşırı hareketlilik/dürtüsellik ve dikkat eksikliği belirtilerinin görülmesini içermektedir.

Gibbins ve arkadaşlarına (2010) göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite alt tiplerinden hiperaktivite baskın tipin diğer alt tiplere göre şiddetine, işleyişine ve bireylerin yaşam kalitesine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Buna karşılık, dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin diğer alt tipleri incelendiğinde dikkatsizlik ve birleşik tip arasında belirli düzeyde farklılık görülmüştür. Bu durumda erişkinlikle

birlikte hiperaktivitenin azaldığı ve dikkatsizlik düzeyinin devam ettiği görülmektedir. Ercan'a (2008) göre ise hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerinin baskın olduğu erişkinlerde, sadece dikkat eksikliği belirtileri görülen erişkinlere göre sigara, alkol, madde kullanımı ve kazalara karışma oranında artış görülür.

Lam ve arkadaşlarının (2009) erişkinler üzerinde yaptığı çalışmada, çocukluk dönemi dikkat eksikliği ve hiperaktivite birleşik alt tip belirtilerinin erişkinlik dönemde devam etmesiyle, erişkinde eşlik eden depresyonun varlığı, sosyal sıkıntı ve ebeveyn psikopatolojisi sonucunda belirti şiddetinin arttığı görülmüştür. Beiderman'a (2000) göre dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin tüm alt boyutları ile eşlik eden komorbidite düzeyleri arasındaki ilişki erişkinliğe kadar devam eder.

### 2.9.1. Cinsiyet

Alan yazında yapılan çalışmalarda cinsiyete göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinde farklılıklar bulunmuştur. Kadın ve erkeklerdeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyindeki farklılıklar çocukluktan ergenlik ve erken erişkinliğe kadar azalma göstermektedir (Asherson, 2009; Faraone, Biederman ve Mick 2004). Bitter ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan çalışma sonucunda genç erişkinlik dönemindeki erkeklerde dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin yaygın olduğu görülmüştür Graaf ve arkadaşları (2008) ise erişkinlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada kadınların ve erkeklerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinde farklılık bulamamıştır.

Bu çalışmaların yanısıra alan yazında, sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin (hiperaktivite baskın tip, dikkat eksikliği baskın tip, dikkat eksikliği ve hiperaktivite birleşik tip) cinsiyetle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Salvi ve arkadaşları (2019) kadınlarda hiperaktivite ve dürtüsel alt tipi, erkeklerde ise dikkat eksikliği alt tipi baskın bulmuştur. Bununla birlikte hiperaktif/dürtüsel alt tipi olan kadınlar ve erkekelerde daha kötü yaşam kalitesi ve daha sık kaygı bozuklukları görülmüştür. Ancak kadınlarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin dışı vurumu erkeklere göre daha azdır (Waite, 2010).

Fayyad ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışma sonucunda kadın ve erkek bireylerin çocukluk dönemindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin yaşın artmasıyla birlikte, erkeklerde kadınlara göre daha fazla arttığı görülmüştür. Aynı zamanda Bitter ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan meta-analiz çalışması ile



erişkinlerin yaş ve cinsiyetlerine göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite sıklığında görülen farklılıklar araştırılmıştır. Sonuç olarak genç erişkin erkeklerde dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin daha yaygın olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bir diğer çalışma sonucunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan erkek ve kadınlarda hiperaktivite-dürtüsellik ve duygu durum dalgalanmalarının aynı oranda olduğu görülmüştür. Ancak erkeklerde kadınlara göre dikkat eksikliği oranı daha fazla görülmüş, refah düzeyi ise daha düşük bulunmuştur (Mowlem vd., 2019).

### 2.9.2. Yaş

Bireylerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile yaşları üzerine yapılan çalışmalarda bu iki faktör arasında ilişkinin bulunduğu ifade edilmiş olup; yaşın artmasıyla bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinde azalma olduğu görülmüştür (Trick ve Enns, 2004; Asherson, 2009; Li vd., 2009). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite çocukluk döneminden başlayıp, yaşın ilerlemesi ile birlikte ergenlik ve erişkinlik dönemine kadar azalma göstermektedir (Faraone, Biederman ve Mick 2004).

Asherson'un (2009) yaptığı meta-analiz çalışması sonucunda da erişkinlerde, yaş arttıkça dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinde azalma olduğu gözlemlenmiştir. Benzer çalışmalar doğrultusunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite oranında yaşla birlikte azalma görüldüğü söylenebilmektedir (Faraone, Biederman ve Mick 2004; Asherson, 2009; Lii vd., 2009). Li ve arkadaşlarının da (2019) yaptıkları çalışmada, 4.987 erişkinin; çocukluk döneminden yaşın ilerlemesiyle birlikte erişkinlik dönemine kadar hiperaktivite düzeylerinde azalma meydana geldiği, dikkat eksikliği düzeylerinde ise farklılık görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Aynı zamanda sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin yaş ile ilişkisini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Lee ve arkadaşları (2014) sürücüler üzerinde yapmış oldukları çalışmada ergenlik döneminde sürücülerin, geç bilişsel olgunlaşma, motor becerileri, çalışma belleği, görsel dikkat, beyin gelişimi, deneyimsizlik ve dikkat eksikliği nedeniyle risk alıp, hata yapma olasılıklarının yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bununla birlikte orta ve ileri yaşlı sürücülerin bilişsel ve motor becerilerindeki kayıptan dolayı risk alma ve hata yapma olasılıklarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum kazaların nedeninin ergenler ve erişkinlerde sürücü dikkatsizliği, genç ve yaşlı sürücülerde ise gelişimsel faktörler olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Charlton ve arkadaşlarına (2018) göre araç kullanmak; algısal dikkat, hafıza ve karar verme becerisine dayanan karmaşık bir beceridir. Yaşlı erişkinlerde bu becerilerle birlikte duyuşal ve motor işlevlerinde yaşa bağlı azalmalar meydana gelir. Bu bağlamda sürücülerde yaşın ilerlemesiyle trafikte birincil görev karmaşıklığı ve dikkat dağıtıcı sayısındaki artış görülmüştür (Trick ve Enns, 2004).

Groom ve arkadaşları (2015) ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan erişkinlerin sürüş davranışlarını yaş değişkenine göre incelemiştir. Çalışma sonucunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan erişkinlerin sürüş davranışlarında yaşlarına göre farklılık bulunmamıştır.

### 2.9.3 Medeni Durum

Amiri ve arkadaşlarının (2014) yapmış olduğu çalışma sonucunda erişkinlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Harpin'in (2005) yaptığı araştırmaya göre dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan bireylerde evlilik ilişkilerinde zorluklar ve ayrılmalar daha yaygındır. Özmen'e (2005) göre ise medeni durum ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.

Alan yazında yapılan bir diğer çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite, yürütme kontrolünün düzenlenmesi, kişiler arasındaki problemler ve boşanma arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucunda, boşanmış bireylerin evli bireylere göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek bulunmuştur (Bouchard ve Saint-Aubin, 2014).

### 2.9.4. Eğitim Durumu

Bireylerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyinin eğitim durumu ile ilişkisi hakkında net bir sonuca ulaşamamıştır (Martel, 2013). Polderman ve arkadaşlarına (2010) göre erişkinlik dönemindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri bireylerin eğitimlerini tamamlamasına etki etmemektedir.

Graaf ve arkadaşları (2008) erişkinlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin iş yerindeki performansı ile demografik faktörlerle ilişkisini incelemek amacıyla 10 farklı ülkede işçilerle gerçekleştirdiği çalışmasında; eğitim durumu, meslek, yaş ve cinsiyet açısından farklılık bulunamamıştır (Graaf vd., 2008). Amiri ve

arkadaşları (2011) da dikkat eksikliği olan ve olmayan bireylerde yapmış olduğu çalışmada, eğitim düzeyi ve meslek ile ilgili anlamlı bir farklılık bulamamıştır.

Buna karşılık Fayyad ve arkadaşları (2017) ise yaptıkları çalışmada bireylerin çocukluk dönemi dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin erişkinlik dönemindeki sosyo-demografik özellikleriyle ilişkisini incelemiştir. Sonuç olarak, sosyo-demografik özelliklerden eğitim durumuna bakıldığında, çocukluk dönemi dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin erişkinlik dönemine kadar artarak devam etmesi erişkinlerin eğitim seviyesindeki başarıyı azaltmıştır.

## **2.10. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite İle İlgili Yapılan Çalışmalar**

Sütçügil, Torun ve Özşahin (2009) dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin erişkinlikte görülmesiyle ortaya çıkabilecek psikiyatrik bozuklukları, yapılmış çalışmalar eşliğinde tartışmıştır. Sonuç olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan erişkinlerin bilişsel düzeyi, sosyal çevre-aile ilişkileri ve deneyimlerinde hiperaktivite-dürtüsellik belirtileri baskındır.

Tufan ve Yalug (2010), erişkinlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile ilgili yaptıkları araştırmada, erişkinlerin çocukluk dönemindeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin kızlara göre erkeklerde görülme oranının daha fazla olduğunu ve erişkinlikle birlikte erkeklerde görülme oranında azalma olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç doğrultusunda erişkinlikte kadınların dikkat eksikliği belirtilerinin artmasıyla psikiyatri kliniğine başvurma oranındaki artışın, erkeklerin psikiyatri kliniğine başvurma oranına eşitlenebileceği görülmektedir.

### **2.10.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivitenin Sürücü Davranışına Etkisi**

Dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücüler ile olmayan sürücüler karşılaştırıldığında, dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi yüksek olan sürücülerde daha fazla olumsuz sürüş sonuçları ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücülerin, yüksek kaygı düzeyi ile güvenli olmayan sürüş davranışlarının yüksek olduğu görülmüştür (Bron vd., 2018).

Curry ve arkadaşları (2017) tarafından motorlu taşıt kullanan, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan ergen ve erişkinler yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri olmayanlarla karşılaştırılmıştır. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olanların, olmayanlara göre motorlu taşıt

ehliyeti alma yaşı ve cinsiyetlerine göre farklılık görülmemiştir. Bu doğrultuda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan ergenler ve genç erişkinlerde ortalama % 36 daha yüksek kaza riskinin olduğu; ehliyetlerini askıya alma ve tamamen iptal etme olasılıklarının daha yüksek olduğu söylenebilmektedir (Barkley, 2004).

Williens (2009) ise yaptığı çalışmada trafikte genç yaşta kadın ve erkekler için kaza oranlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Diğer bir araştırmada ise Barkley, Murphy ve Kwasnik (1996) dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan genç erişkinlerin sürüş sırasında hızlanma, kazalara neden olma ve ehliyetlerinin askıya alınma olasılığının yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Barkley ise (2002), yapmış olduğu çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi yüksek olan sürücülerin olmayan sürücülere göre trafik kurallarını daha fazla ihlal ettiği ve daha fazla para cezası aldığı sonucuna ulaşmıştır. Çalışmaların sonuçlarına göre en sık karşılaşılan kazaların nedenlerinden birinin sürücülerin dikkat eksikliği olduğu söylenebilir.

Pope, Bell ve Stavrinou (2017) sürücülerle yaptıkları çalışmada yaş, yürütücü işlevlerin davranışsal belirtileri ve dikkat dağıtıcı sürüş davranışları arasındaki ilişki araştırmıştır. Araştırma sonucunda orta yaş erişkinler, genç erişkinler kadar risk alıp, olumsuz sürüş sonuçları göstermiştir. İleri yaş erişkinlerde ise daha az dikkat dağıtıcı sürüş davranışları görülmüştür. Sürücülerde yürütme işlevlerinde yetersizlik, dikkat dağıtıcı sürüş davranışları ve riskli sürüşlerin çalışma sıklığının yaş ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Biederman ve arkadaşları (2007) tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan 20 erişkin ve olmayan 21 kontrol grubu ile yaş ve cinsiyete göre sürüş simülasyon çalışması yapılmıştır. Alan yazında yapılan çalışma sonucunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerin sürüş performansı ile cinsiyet ve yaşları arasında ilişki bulunmamıştır.

Barkley ve arkadaşlarının (2002) erişkinler üzerinde yaptığı çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan erişkinlerin olmayan erişkinlere göre sürüş performansı incelenmiştir. Çalışma sonucunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan erişkinlerin daha fazla olumsuz sürüş performansı gösterdiği bulunmuştur. Bu sonuç doğrultusunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri yüksek olan erişkinlerin olmayan erişkinlere göre sürüş esnasındaki hızı, ehliyetlerinin askıya alınması ve kazaya katılma oranlarının daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur.

Voo (2014) da dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan sürücülerle olmayan sürücülerin kaza riskleriyle ilgili meta-analiz çalışması yapmıştır. Sonuç olarak

dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi yüksek olan sürücülerin olmayan sürücülere göre hız sınırını daha sık aştığı, trafik kurallarını daha fazla ihlal ettiği görülmüştür. Bu sebeple, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan sürücülerin trafikteki reaksiyon süresinin ve kaza risklerinin fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Rosenbloom ve Wutz (2011) kadın ve erkek bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan ve olmayan sürücü davranışları incelemiştir. Sonuç olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan kadın sürücülerin sürüş alışkanlıklarının erkek sürücülere göre daha güvenli olduğu bulunmuştur. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan kadın ve erkek sürücülerin olmayan kadın ve erkek sürücülere göre kaza oranı daha yüksek bulunmuştur.

Çorak (2015) ise erişkinlerde alkol kullanımı ve bağımlılığının dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile ilişkisini incelemiştir. Çalışma sonucunda alkol kullanımının erişkinlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini olumsuz etkilediği, sürücülerin hata yapmasına ve kazalara neden olduğu bulunmuştur.

Barkley ve arkadaşlarının (2003) sürücüler üzerinde yaptığı çalışmada, dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan sürücülerin olmayan sürücülere göre hız yapma, yaralanma ve kaza sonucunda hatalı olma oranları daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi yüksek olan sürücülerle olmayan sürücülere göre daha fazla kaza geçirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Groom ve arkadaşları (2015) dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan erişkinlerin sürüş davranışını incelemiştir. Çalışma sonucunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan sürücülerde olmayan sürücülere göre zayıf araç kontrolü, trafikteki diğer sürücülerle problem yaşama ve şerit değiştirirken sollama sırasında daha fazla risk alma eğilimi görülmüştür.

## BÖLÜM III

### 3. YÖNTEM

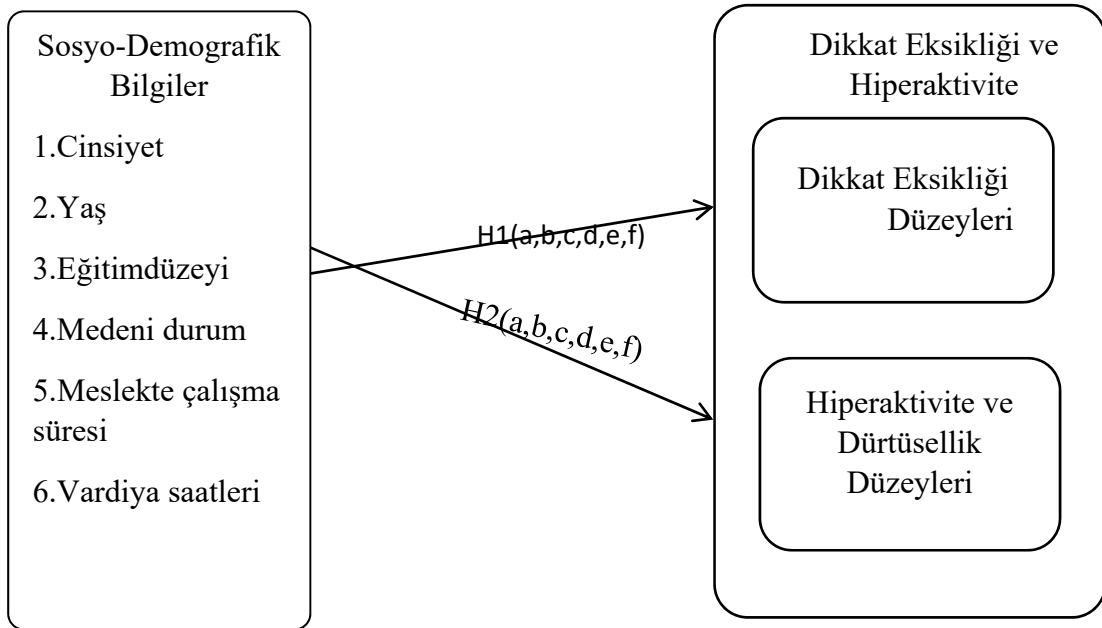
Araştırmanın bu bölümünde şoförler üzerinde gerçekleştirilen çalışmanın amacı, modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve verilerin çözümlenmesi, araştırmanın hipotezleri hakkında bilgiler verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada toplu ulaşım sektöründe çalışan şoförlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

#### 3.2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nicel bir çalışma olup, ilişkisel tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modelleri iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve derecesini belirleyen araştırma desenleridir (Karasar, 2009). Bu doğrultuda tasarlanan araştırma modeli aşağıda verilmiştir.



### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Adana Büyük Şehir Belediyesinde görev yapan şoförlerden oluşmaktadır. Bu çalışmanın örnekleme yöntemi ise kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen Adana Büyük Şehir Belediyesi Ulaştırma Dairesine ait otobüslerde görev yapan 404 erkek ve 114 kadın şoförden oluşmaktadır.

### 3.4. Araştırmanın Yapılışı

Araştırmanın örnekleme belirlendikten sonra veri toplanacak olan kurumdan gerekli izinler alınıp 18 maddeden oluşan ölçek olan “Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS)” katılımcılara uygulanmıştır. Bununla birlikte araştırmacı tarafından hazırlanmış olan sosyo-demografik bilgi formuyla sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi toplanmıştır. Gönüllülük esasına dayalı olarak, kolayda örnekleme yöntemiyle seçilmiş 198 erkek 57 kadın sürücü araştırmaya katılmıştır.

### 3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak; Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) ve sosyodemografik bilgi formu (EK) kullanılmıştır. Katılımcıların kişisel bilgilerinin elde edilmesi, araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik form aracılığıyla sağlanmıştır. Şoförlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu düzeyleri ile ilgili veriler Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) aracılığıyla elde edilmiştir.

#### 3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Anketin ilk bölümünde katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirleyebilmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu yer almaktadır. Formda, demografik değişkenlerden yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi ve vardiya saatleri olarak seçilen 6 adet soru bulunmaktadır.

### **3.5.2. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS)**

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS), Dünya Sağlık Örgütü (WHÖ) tarafından ruhsal bozuklukların taranması amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin ‘dikkat eksikliği’ ve ‘hiperaktivite/dürtüsellik’ olmak üzere her iki alt boyutu vardır. Sorular her belirtinin son altı ay içinde hangi sıklıkta ortaya çıktığını belirlemeye yöneliktir. Dikkat eksikliği boyutundan oluşan A bölümünde 6 soru, hiperaktivite ve dürtüsellik boyutundan oluşan B bölümünde 12 soru bulunmaktadır. Asla yanıtı için 0, nadiren yanıtı için 1, bazen yanıtı için 2, sık yanıtı için 3, çok sık yanıtı için 4 olmak üzere, yanıtlar 0-4 arasında puanlanmaktadır (Doğan vd., 2009). Bu çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu kendi bildirim ölçeği (ASRS) tanı koymak amaçlı olmayıp, şoförlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini ölçmek amaçlı kullanılmıştır.

#### **3.5.2.1. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) Güvenilirlik Çalışması**

Ölçeğin Türkçe formunun uyarlaması Doğan, Öncü, Varol-Saraçoğlu ve Küçüköncü (2009) tarafından yapılmıştır. ASRS Türkçe formu Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi’nde öğrenim gören 579 öğrencide değerlendirilmiştir. Ölçek test tekrar tekniği ile 15 gün arayla Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi’in de 50 kişiye uygulanmıştır. Güvenilirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı, Cronbach alfa değeri (0.88) hesaplanarak gösterilmiştir. Alt ölçekler için hesaplanan Cronbach alfa değeri de ‘dikkat eksikliği’ için 0.82, ‘hiperaktivite/dürtüsellik’ için 0.78 olmak üzere yüksek bulunmuştur. Ek olarak İki hafta sonra 50 katılımcıya uygulanan test-tekrar test güvenilirliği için Cronbach alfa değeri 0.81, test tekrar test korelasyonu 0.85 olarak bulunmuştur.

Bu çalışma kapsamında yapılan güvenilirlik analizi sonuçlarına göre, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ölçeğinin iç tutarlılığını belirlemek üzere güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Alan yazında ölçeğin güvenilirliği (iç tutarlılık) yaygın olarak Cronbach’s Alpha katsayısı ile belirlenmektedir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ölçeğinin sorularına göre yapılan



güvenilirlik analizi sonuçlarına göre hesaplanan Cronbach Alpha değeri aşağıda tablo şeklinde gösterilmiştir.

Tablo 1.

*Ölçeklere İlişkin Güvenirlik Analizi*

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Madde sayısı</b>
0,813	18

Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri olarak;  $0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçek güvenilir değildir,  $0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçek düşük güvenilirliktedir,  $0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilirdir,  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (Özdamar, 2004). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ölçeğinde elde edilen 0,813 Cronbach Alfa değerleri ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçek maddelerinin iç tutarlılığa etkisine yönelik madde analizi Tablo 2 de gösterilmiştir.

Tablo 2.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Madde Analizi*

	<b>Madde silindiğinde ölçek puanı</b>	<b>Madde silindiğinde varyans</b>	<b>Madde toplam korelasyonu</b>	<b>Madde silindiğinde crombach alpha</b>
Üzerinde çalıştığımız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşar mısınız?	22,325	84,110	,272	,811
Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?	22,376	81,543	,425	,803
Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla soru yaşarsınız?	22,380	80,481	,425	,803
Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da geciktirirsiniz?	22,169	82,692	,309	,810
Uzun bir süre oturmanız	21,694	79,560	,421	,803

gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?				
Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?	21,620	82,898	,248	,815
Sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?	22,224	80,851	,462	,801
Monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkla dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?	22,086	80,418	,504	,799
Doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerineyoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	22,122	79,887	,423	,803
Evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	22,039	79,754	,412	,804
Etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?	21,933	79,818	,430	,802
Orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?	22,129	81,956	,342	,808
Ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?	21,725	78,334	,520	,797
Kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?	22,259	83,752	,294	,810
Sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?	22,102	80,682	,431	,803
Bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?	22,243	81,374	,449	,802
Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?	22,165	80,240	,421	,803
Başka bir işle meşgul olduklarında diğer insanları araya girip engeller misiniz?	22,675	81,646	,391	,805

### 3.5.3. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) for Windows programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Ölçek puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğine ilişkin Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi uygulanmıştır.

İki bağımsız grup ortalamaları arasındaki niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup ortalamaları arasındaki niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 3.

#### *Kolmogorov-Smirnov Normal Dağılım Testi*

	<b>Dikkat eksikliği</b>	<b>Hiperaktivite ve dürtüsellik</b>
N	255	255
Kolmogorov-Smirnov Z	0,966	1,314
P	0,309	0,063

Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarına göre ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiği saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır. Bu sebeple verilerin analizinde parametrik testler kullanılmıştır.

## BÖLÜM IV

### 4.BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan şoförlerin ölçek yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

#### 4.1. Şoförlerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

Şoförler yaşa göre 18'i (%7,1) 18-24, 51'i (%20,0) 25-31, 92'si (%36,1) 32-38, 72'si (%28,2) 39-45, 22'si (%8,6) 46-52 olarak dağılmaktadır. Şoförler cinsiyete göre 58'i (%22,7) kadın, 197'si (%77,3) erkek olarak dağılmaktadır. Şoförler medeni duruma göre 55'i (%21,6) bekar, 200'ü (%78,4) evli olarak dağılmaktadır. Şoförler eğitim durumuna göre 64'ü (%25,1) ilkokul, 61'i (%23,9) ortaokul, 118'i (%46,3) lise, 12'si (%4,7) üniversite olarak dağılmaktadır. Şoförler meslekte çalışma süresine göre 53'ü (%20,8) 0-4, 84'ü (%32,9) 5-9, 65'i (%25,5) 10-14, 23'ü (%9,0) 15-19, 30'u (%11,8) 20 ve üzeri olarak dağılmaktadır. Şoförler vardiya saatine göre 180'i (%70,6) gündüz, 30'u (%11,8) gündüz ve akşam, 45'i (%17,6) vardiyalı her saat olarak dağılmaktadır.

Tablo 4.

*Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı*

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
18-24	18	7,1
25-31	51	20,0
32-38	92	36,1
39-45	72	28,2
46-52	22	8,6
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	58	22,7

Erkek	197	77,3
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	55	21,6
Evli	200	78,4
<b>Çocuk Sayısı</b>		
Yok	29	11,4
1-2	135	52,9
3 Ve Üzeri	91	35,7
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	64	25,1
Ortaokul	61	23,9
Lise	118	46,3
Üniversite	12	4,7
<b>Meslekte Çalışma Süresi</b>		
0-4	53	20,8
5-9	84	32,9
10-14	65	25,5
15-19	23	9,0
20 Ve Üzeri	30	11,8
<b>Vardiya Saati</b>		
Gündüz	180	70,6
Gündüz Ve Akşam	30	11,8
Vardiyalı Her Saat	45	17,6

Tablo 5.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puan Ortalamaları*

	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>
Dikkat Eksikliği	255	11,851	5,194	0,000	26,000
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	255	11,577	5,428	0,000	27,000

Şoförlerin “dikkat eksikliği” ortalaması  $11,851 \pm 5,194$  (Min=0; Maks=26), “hiperaktivite ve dürtüsellik” ortalaması  $11,577 \pm 5,428$  (Min=0; Maks=27), olarak saptanmıştır. Şoförlerin dikkat eksikliği düzeylerinin, hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerinden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan şoförlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları aşağıda verilmektedir.

Tablo 6.

*Şoförlerin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları*

	Asla		Nadiren		Bazen		Sık		Çok Sık		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Üzerinde Çalıştığımız Bir İşin/projenin Son Ayrıntılarını Toparlayıp Projeyi Tamamlamakta Sorun Yaşar Mısınız?	87	34,1	74	29,0	79	31,0	11	4,3	4	1,6	1,102	0,979
Organizasyon Gerektiren Bir İş Yapmanız Zorunlu Olduğunda İşlerinizi Sıraya Koymakta Ne Sıklıkla Zorluk Yaşarsınız?	87	34,1	92	36,1	55	21,6	18	7,1	3	1,2	1,051	0,973
Yükümlülüklerinizi Ve Randevularınızı Hatırlamakta Ne Sıklıkla Soru Yaşarsınız?	104	40,8	67	26,3	60	23,5	16	6,3	8	3,1	1,047	1,086
Çok Fazla Düşünmeyi Ve Konsantrasyonu Gerektiren Bir İş Yapmanız gerekiyorsa Ne Sıklıkla Başlamaktan Kaçınır Ya Da Geciktirirsiniz?	73	28,6	83	32,5	70	27,5	18	7,1	11	4,3	1,259	1,081
Uzun Bir Süre Oturmanız Gerektiğinde, Ne Sıklıkla Huzursuzlaşır, Kıpırdanır Ya Da El Ve Ayaklarınızı Kıpırdatırsınız?	47	18,4	62	24,3	79	31,0	46	18,0	21	8,2	1,733	1,194
Ne Sıklıkla Kendinizi Aşırı Aktif Ve Sanki Motor Takılmış Gibi Bir Şeyler Yapmak Zorunda Hissedersiniz?	45	17,6	56	22,0	86	33,7	39	15,3	29	11,4	1,808	1,226
Sıkıcı Veya Zor Bir Proje Üzerinde Çalışmanız Gerektiğinde, Ne Sıklıkla Dikkatsizce Hatalar Yaparsınız?	70	27,5	88	34,5	78	30,6	13	5,1	6	2,4	1,204	0,979

Monoton Veya Tekrarlayıcı Bir İş Yaparken Ne Sıklıkla Dikkatinizi Sürdürmekte Güçlük Çekersiniz?	50	19,6	100	39,2	78	30,6	22	8,6	5	2,0	1,341	0,954
Doğrudan Sizinle Konuşuyor Bile Olsalar, İnsanların Size Söylediklerineyoğunlaşmakta Ve Dinlemekte Ne Sıklıkla Güçlük Yaşarsınız?	76	29,8	75	29,4	70	27,5	18	7,1	16	6,3	1,306	1,154
Evde Veya İşte Eşyaları Bulmakta Ya Da Nereye Koyduğunuzu Hatırlamakta Ne Sıklıkla Güçlük Yaşarsınız?	72	28,2	72	28,2	69	27,1	24	9,4	18	7,1	1,388	1,191
Etrafınızdaki Hareketlilik Ve Gürültü Ne Sıklıkla Dikkatinizi Dağıtır?	55	21,6	85	33,3	63	24,7	38	14,9	14	5,5	1,494	1,146
Orada Oturmanız Beklendiğinde, Bir Toplantı Veya Benzer Durumda Ne Sıklıkla Yerinizden Kalkarsınız?	68	26,7	90	35,3	61	23,9	25	9,8	11	4,3	1,298	1,096
Ne Sıklıkla Kendinizi Huzursuz, Kıpır Kıpır Hissedersiniz?	36	14,1	80	31,4	85	33,3	32	12,5	22	8,6	1,702	1,125
Kendinize Ait Boş Zamanınız Olduğunda Ne Sıklıkla Gevşemekte Ve Rahatlamakta Güçlük Çekersiniz?	73	28,6	93	36,5	65	25,5	21	8,2	3	1,2	1,169	0,976
Sosyal Ortamlarda Bulduğunuzda, Ne Sıklıkla Kendinizi Çok Konuşurken Yakalarsınız?	62	24,3	90	35,3	70	27,5	24	9,4	9	3,5	1,325	1,054
Bir Sohbet Ya Da Görüşmede, Ne Sıklıkla Karşınızdaki Kişi Cümlesini Bitirmeden Onun Cümlesini Bitirdiğinizi Fark Edersiniz?	68	26,7	95	37,3	73	28,6	15	5,9	4	1,6	1,184	0,948
Sıraya Girmek Gerektiğinde, Ne Sıklıkla Sıranızın Gelmesini Beklemekte Güçlük Çekersiniz?	76	29,8	85	33,3	55	21,6	29	11,4	10	3,9	1,263	1,121
Başka Bir İşle Meşgul Olduklarında Diğer İnsanları Araya Girip Engeller Misiniz?	149	58,4	39	15,3	53	20,8	9	3,5	5	2,0	0,753	1,026

Araştırmaya katılan şoförlerin Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu ile ilgili ifadelerine verdiği cevaplar incelendiğinde;

“Üzerinde Çalıştığınız Bir İşin/projenin Son Ayrıntılarını Toparlayıp Projeyi Tamamlamakta Sorun Yaşar Mısınız?” ifadesine şoförlerin, %34,1'i (n=87) asla, %29,0'ı (n=74) nadiren, %31,0'ı (n=79) bazen, %4,3'ü (n=11) sık, %1,6'sı (n=4) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “üzerinde çalıştığınız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşar mısınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,102$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“ Organizasyon Gerektiren Bir İş Yapmanız Zorunlu Olduğunda İşlerinizi Sıraya Koymakta Ne Sıklıkla Zorluk Yaşarsınız?” ifadesine şoförlerin, %34,1'i (n=87) asla, %36,1'i (n=92) nadiren, %21,6'sı (n=55) bazen, %7,1'i (n=18) sık, %1,2'si (n=3) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “ organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,051$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Yükümlülüklerinizi Ve Randevularınızı Hatırlamakta Ne Sıklıkla Soru Yaşarsınız?” ifadesine şoförlerin, %40,8'i (n=104) asla, %26,3'ü (n=67) nadiren, %23,5'i (n=60) bazen, %6,3'ü (n=16) sık, %3,1'i (n=8) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla soru yaşarsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,047$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Çok Fazla Düşünmeyi Ve Konsantrasyonu Gerektiren Bir İş Yapmanız gerekiyorsa Ne Sıklıkla Başlamaktan Kaçınır Ya Da Geciktirirsiniz?” ifadesine şoförlerin, %28,6'sı (n=73) asla, %32,5'i (n=83) nadiren, %27,5'i (n=70) bazen, %7,1'i (n=18) sık, %4,3'ü (n=11) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da geciktirirsiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,259$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Uzun Bir Süre Oturmanız Gerektiğinde, Ne Sıklıkla Huzursuzlaşır, Kıpırdanır Ya Da El Ve Ayaklarınızı Kıpırdatırsınız?” ifadesine şoförlerin, %18,4'ü (n=47) asla, %24,3'ü (n=62) nadiren, %31,0'ı (n=79) bazen, %18,0'ı (n=46) sık, %8,2'si (n=21) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “uzun bir süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,733$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Ne Sıklıkla Kendinizi Aşırı Aktif Ve Sanki Motor Takılmış Gibi Bir Şeyler Yapmak Zorunda Hissedersiniz?” ifadesine şoförlerin, %17,6'sı (n=45) asla, %22,0'ı (n=56) nadiren, %33,7'si (n=86) bazen, %15,3'ü (n=39) sık, %11,4'ü (n=29) çok sık



yanıtını vermiştir. Şoförlerin “ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,808$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Sıkıcı Veya Zor Bir Proje Üzerinde Çalışmanız Gerektiğinde, Ne Sıklıkla Dikkatsizce Hatalar Yaparsınız?” ifadesine şoförlerin, %27,5'i (n=70) asla, %34,5'i (n=88) nadiren, %30,6'sı (n=78) bazen, %5,1'i (n=13) sık, %2,4'ü (n=6) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,204$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Monoton Veya Tekrarlayıcı Bir İş Yaparken Ne Sıklıkla Dikkatinizi Sürdürmekte Güçlük Çekersiniz?” ifadesine şoförlerin, %19,6'sı (n=50) asla, %39,2'si (n=100) nadiren, %30,6'sı (n=78) bazen, %8,6'sı (n=22) sık, %2,0'ı (n=5) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkla dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,341$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Doğrudan Sizinle Konuşuyor Bile Olsalar, İnsanların Size Söylediklerineyoğunlaşmakta Ve Dinlemekte Ne Sıklıkla güçlük Yaşarsınız?” ifadesine şoförlerin, %29,8'i (n=76) asla, %29,4'ü (n=75) nadiren, %27,5'i (n=70) bazen, %7,1'i (n=18) sık, %6,3'ü (n=16) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerine yoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,306$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Evde Veya İşte Eşyaları Bulmakta Ya Da Nereye Koyduğunuzu Hatırlamakta Ne Sıklıkla Güçlük Yaşarsınız?” ifadesine şoförlerin, %28,2'si (n=72) asla, %28,2'si (n=72) nadiren, %27,1'i (n=69) bazen, %9,4'ü (n=24) sık, %7,1'i (n=18) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,388$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Etrafınızdaki Hareketlilik Ve Gürültü Ne Sıklıkla Dikkatinizi Dağıtır?” ifadesine şoförlerin, %21,6'sı (n=55) asla, %33,3'ü (n=85) nadiren, %24,7'si (n=63) bazen, %14,9'u (n=38) sık, %5,5'i (n=14) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?” ifadesine ( $\bar{x}=1,494$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Orada Oturmanız Beklendiğinde, Bir Toplantı Veya Benzer Durumda Ne Sıklıkla Yerinizden Kalkarsınız?” ifadesine şoförlerin, %26,7'si (n=68) asla, %35,3'ü

(n=90) nadiren, %23,9'u (n=61) bazen, %9,8'i (n=25) sık, %4,3'ü (n=11) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,298$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Ne Sıklıkla Kendinizi Huzursuz, Kıpır Kıpır Hissedersiniz?” ifadesine şoförlerin, %14,1'i (n=36) asla, %31,4'ü (n=80) nadiren, %33,3'ü (n=85) bazen, %12,5'i (n=32) sık, %8,6'sı (n=22) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,702$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Kendinize Ait Boş Zamanınız Olduğunda Ne Sıklıkla Gevşemekte Ve Rahatlamakta Güçlük Çekersiniz?” ifadesine şoförlerin, %28,6'sı (n=73) asla, %36,5'i (n=93) nadiren, %25,5'i (n=65) bazen, %8,2'si (n=21) sık, %1,2'si (n=3) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,169$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Sosyal Ortamlarda Bulduğunuzda, Ne Sıklıkla Kendinizi Çok Konuşurken Yakalarsınız?” ifadesine şoförlerin, %24,3'ü (n=62) asla, %35,3'ü (n=90) nadiren, %27,5'i (n=70) bazen, %9,4'ü (n=24) sık, %3,5'i (n=9) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?” ifadesine ( $\bar{x}=1,325$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Bir Sohbet Ya Da Görüşmede, Ne Sıklıkla Karşınızdaki Kişi Cümlesini Bitirmeden Onun Cümlesini Bitirdiğinizi Fark Edersiniz?” ifadesine şoförlerin, %26,7'si (n=68) asla, %37,3'ü (n=95) nadiren, %28,6'sı (n=73) bazen, %5,9'u (n=15) sık, %1,6'sı (n=4) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,184$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Sıraya Girmek Gerektiğinde, Ne Sıklıkla Sıranızın Gelmesini Beklemekte Güçlük Çekersiniz?” ifadesine şoförlerin, %29,8'i (n=76) asla, %33,3'ü (n=85) nadiren, %21,6'sı (n=55) bazen, %11,4'ü (n=29) sık, %3,9'u (n=10) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin “sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=1,263$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Başka Bir İşle Meşgul Olduklarında Diğer İnsanları Araya Girip Engeller Misiniz?” ifadesine şoförlerin, %58,4'ü (n=149) asla, %15,3'ü (n=39) nadiren, %20,8'i (n=53) bazen, %3,5'i (n=9) sık, %2,0'ı (n=5) çok sık yanıtını vermiştir. Şoförlerin

“başka bir işle meşgul olduklarında diğer insanları araya girip engeller misiniz?” ifadesine ( $\bar{x}=0,753$ ) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

#### 4.2. Dikkat eksikliği, Hiperaktivite ve Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 7.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanları Arasında Korelasyon Analizi*

		Dikkat Eksikliği	Hiperaktivite Ve Dürtüsellik
Dikkat Eksikliği	r	1,000	
	p	0,000	
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	r	0,594**	1,000
	p	0,000	0,000

\* $<0,05$ ; \*\* $<0,01$

Dikkat eksikliği ile hiperaktivite ve dürtüsellik arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre; hiperaktivite ve dürtüsellik ile dikkat eksikliği arasında orta düzeyde pozitif yönde ( $r=0.594$ ;  $p<0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

#### 4.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi

Tablo 8.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu*

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Dikkat Eksikliği	İlkokul	64	11,766	5,731	1,602	0,189
	Ortaokul	61	12,984	4,504		
	Lise	118	11,483	5,254		
	Üniversite	12	10,167	4,345		
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	İlkokul	64	11,859	5,206	0,240	0,868
	Ortaokul	61	11,525	5,673		
	Lise	118	11,568	5,515		
	Üniversite	12	10,417	4,907		

Şoförlerin dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik puanları eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

#### 4.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Meslekte Çalışma Süresine Göre İncelenmesi

Tablo 9.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Meslekte Çalışma Süresine Göre Farklılaşma Durumu*

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Dikkat Eksikliği	0-4	53	12,359	4,808	1,250	0,290
	5-9	84	11,798	4,698		
	10-14	65	11,385	4,811		
	15-19	23	13,609	6,351		
	20 Ve Üzeri	30	10,767	6,735		
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	0-4	53	11,038	4,727	1,147	0,335
	5-9	84	11,250	5,287		
	10-14	65	11,754	4,767		
	15-19	23	13,739	6,312		
	20 Ve Üzeri	30	11,400	7,281		

Tek Yönlü Varyans Analizi

Şoförlerin dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik puanları meslekte çalışma süresi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir( $p>0.05$ ).

#### 4.5. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi

Tablo 10.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu*

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Dikkat Eksikliği	18-24	18	11,111	3,787	4,346	0,002	3>2 3>5 4>5
	25-31	51	10,608	4,809			
	32-38	92	12,989	5,393			
	39-45	72	12,417	4,596			
	46-52	22	8,727	6,401			
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	18-24	18	11,111	4,536	1,313	0,265	
	25-31	51	11,961	5,231			
	32-38	92	12,207	5,905			
	39-45	72	11,264	4,441			
	46-52	22	9,455	7,035			

Tek Yönlü Varyans Analizi

Şoförlerin dikkat eksikliği puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F_{(4,250)}=4,346$ ;  $p=0,002<0.05$ ). Farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığına bakıldığında; Yaş 32-38 olanların dikkat eksikliği puanlarının ( $\bar{x}=12,989$ ), yaş 25-31 olanların dikkat eksikliği puanlarından ( $\bar{x}=10,608$ ) yüksek bulunmuştur. Yaş 32-38 olanların dikkat eksikliği puanlarının ( $\bar{x}=12,989$ ), yaş 46-52 olanların dikkat eksikliği puanlarından ( $\bar{x}=8,727$ ) yüksek bulunmuştur. Yaş 39-45 olanların dikkat eksikliği puanlarının ( $\bar{x}=12,417$ ), yaş 46-52 olanların dikkat eksikliği puanlarından ( $\bar{x}=8,727$ ) yüksek bulunmuştur. Şoförlerin hiperaktivite ve dürtüsellik puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

#### 4.6. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Vardiya Saatine Göre İncelenmesi

Tablo 11.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Variya Saatine Göre Farklılaşma Durumu*

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Dikkat Eksikliği	Gündüz	180	11,439	5,258	2,784	0,064	
	Gündüz Ve Akşam	30	11,900	5,122			
	Vardiyalı Her Saat	45	13,467	4,756			
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	Gündüz	180	11,006	5,419	7,155	0,001	3>1 3>2
	Gündüz Ve Akşam	30	10,933	4,266			
	Vardiyalı Her Saat	45	14,289	5,430			

Tek Yönlü Varyans Analizi

Şoförlerin vardiya saatine göre hiperaktivite ve dürtüsellik puanları anlamlı farklılık göstermektedir ( $F_{(2, 252)}=7,155$ ;  $p=0,001<0.05$ ). Farkın nedeni; vardiya saati vardiyalı her saat olanların hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarının ( $\bar{x}=14,289$ ), vardiya saati gündüz olanların hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarından ( $\bar{x}=11,006$ ) yüksek olmasıdır. Vardiya saati vardiyalı her saat olanların hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarının ( $\bar{x}=14,289$ ), vardiya saati gündüz ve akşam olanların hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarından ( $\bar{x}=10,933$ ) yüksek olmasıdır. Şoförlerin dikkat eksikliği puanları vardiya saati değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir( $p>0.05$ ).

#### 4.7. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi

Tablo 12.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu*

	Grup	N	Ort	Ss	t	sd	p
Dikkat Eksikliği	Kadın	58	12,000	5,085	0,248	253	0,804
	Erkek	197	11,807	5,238			
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	Kadın	58	11,914	5,155	0,538	253	0,591
	Erkek	197	11,477	5,515			

Bağımsız Gruplar T-Testi

Şoförlerin dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

#### 4.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Tablo 13.

*Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Puanlarının Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumu*

	Grup	N	Ort	Ss	t	sd	P
Dikkat Eksikliği	Bekar	55	11,546	5,305	-0,492	253	0,623
	Evli	200	11,935	5,173			
Hiperaktivite Ve Dürtüsellik	Bekar	55	11,618	5,720	0,064	253	0,949
	Evli	200	11,565	5,360			

Bağımsız Gruplar T-Testi

Şoförlerin dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik puanları medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

## BÖLÜM V

### 5. TARTIŞMA VE YORUM

#### 5.1. Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite ve Sosyodemografik Özellikler

Alan yazın incelendiğinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite konusunun genellikle çocuklar üzerinde araştırıldığı ve erişkinlerle yapılan çalışmaların yetersiz kaldığı görülmüştür. Ancak dikkat eksikliği ve hiperaktivite sadece çocuklar üzerinde görülen bir problem değil ergenlikle birlikte erişkinliğe kadar devam eden bir sorundur. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerde meslek hayatlarında sorunlar, iş performansı, sıklıkla iş değiştirme, ve trafikte sürüş riskleri sorunları daha fazla görülmektedir (Kaya, 2008; Barkley ve Murphy, 1996). Bunun yanısıra alan yazında, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyinin özellikle şoförlük mesleği yapan erişkinlerde sürüş risklerine, maddi manevi zararlara ve ölümle sonuçlanan trafik kazalarına sebep olma olasılığının yüksek olduğu bulunmuştur. (Kaya, 2008). Sürücülerdeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini sosyodemografik faktörlere göre inceleyen çalışmalara bakıldığında ise net sonuçlara ulaşılamadığı görülmüştür. Mevcut çalışmada şoförlük mesleği yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyo-demografik değişkenleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Alan yazında sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile sosyodemografik değişkenlerin incelendiği çalışmalara bakıldığında; Barkley, Murphy ve Kwasnik (1996) tarafından yapılan çalışmada, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan 25 genç yetişkinin ve yüksek olmayan 23 genç yetişkinin sürüş performanslarıyla cinsiyet ve eğitim seviyelerine bakılmıştır. Bu çalışmaya göre Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan genç erişkinlerin daha fazla olumsuz sürüş performansı gösterdiği bulunmuştur. Aynı zamanda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan genç erişkinlerde sürüş sırasında hızlanma, kazalara neden olma ve ehliyetlerinin askıya alınma olasılığının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun Cinsiyet ve eğitim seviyesine göre farklılık göstermediği görülmüştür.

Biederman ve arkadaşları (2007) ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite semptomatolojisini ortaya çıkarmak için Kiddie SADS-E'nin dikkat eksikliği ve hiperaktivite modülü kullanılarak, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan



20 erişkin ve olmayan 21 kontrol grubu ile yaş ve cinsiyet arasındaki ilişki incelenerek sürüş simülatör çalışması yapılmıştır. Çalışma sonucunda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan bireylerin sürüş performansı arasındaki ilişki cinsiyet ve yaşa göre farklılık göstermemiştir. Groom ve arkadaşları da (2015) yaptıkları çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan erişkinlerin sürüş davranışı ile sosyo-demografik değişkenleriyle ilişkisini incelenmiş, çalışma sonucunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan erişkinlerin yaşına ve cinsiyetine göre farklılık bulunamamıştır.

Rosenbloom ve Wutz (2011) ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan sürücülerle olmayan sürücülerin sürücü davranışlarını cinsiyete göre incelemiştir. Sonuç olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi yüksek olan kadın sürücülerin sürüş alışkanlıklarının erkek sürücülere göre daha güvenli olduğu bulunmuştur.

Bu doğrultuda, Lee ve arkadaşlarının (2014) sürücüler üzerinde yapmış oldukları çalışmada ergenlik döneminde sürücülerin, geç bilişsel olgunlaşma, motor becerileri, çalışma belleği, görsel dikkat, beyin gelişimi, deneyimsizlik ve dikkat eksikliği nedeniyle risk alıp, hata yapma olasılıkların yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bununla birlikte orta ve ileri yaşlı sürücülerin bilişsel ve motor becerilerindeki kayıptan dolayı risk alma ve hata yapma olasılıklarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum kazaların nedeninin ergenler ve erişkinlerde sürücü dikkatsizliği, genç ve yaşlı sürücülerde ise gelişimsel faktörler olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Ancak bireylerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile yaşları üzerinde yapılan çalışmalarda bu iki faktör arasında ilişkinin bulunduğu ifade edilmiş olup; yaşın artmasıyla bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinde azalma olduğu görülmüştür (Trick ve Enns, 2004; Asherson, 2009; Li vd., 2009).

Mevcut çalışma kapsamında yapılan alan yazın incelemesi sonucu, şoförlük mesleği yapan erişkinlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyini medeni durum, çocuk sayısı, değişkenlerine göre inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak erişkinlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin yaş, eğitim durumu, medeni durum değişkenleriyle birlikte incelendiği çalışmalar olduğu görülmüştür.

Bu çalışmalardan Amiri ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmada, 18-45 yaş aralığındaki bireylerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışma sonucunda erişkinlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki

görülmemiştir. Özmen de (2005) medeni durum ve cinsiyete göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite arasında anlamlı fark bulamamıştır.

Bir diğer çalışmada Polderman ve arkadaşları (2010) tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyi ile eğitim seviyesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda çocukluk dönemi dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin eğitim seviyesini etkilediği ancak erişkin dönemdeki dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin bireylerin eğitimlerini tamamlamalarına ve eğitim durumlarına etki etmediği görülmüştür.

Martel (2013) ise erişkinlerle yaptığı çalışmada erişkin dönemine yönelik eğitim durumu ve eğitimin devam ettirilmesi hakkında net bir sonuca ulaşamamıştır. Ancak Fayyad ve arkadaşlarının (2017) bireylerin çocukluk dönemi dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin erişkinlik dönemindeki sosyo-demografik özellikleriyle ilişkisini incelediği çalışmada, çocukluk dönemi dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin erişkinlik dönemine kadar artarak devam etmesinin, erişkinlerin eğitim seviyesindeki başarısını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Mevcut çalışmada şoförlük mesleği yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile yaş değişkenine bakıldığında, sürücülerin yaşı ile dikkat eksikliği puanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Yaşları 32-38 olan sürücülerin dikkat eksikliği puanlarının ( $\bar{x}=12,989$ ) yaşları 25-31 aralığında olanların dikkat eksikliği puanlarından ( $\bar{x}=10,608$ ) ve yaşları 46-52 aralığında olanların dikkat eksikliği puanlarından ( $\bar{x}=8,727$ ) yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaşları 39-45 aralığında olanların dikkat eksikliği puanlarının da ( $\bar{x}=12,417$ ), yaşları 46-52 aralığında olanların dikkat eksikliği puanlarından ( $\bar{x}=8,727$ ) yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda 32-38 ve 39-45 yaş grubu sürücülerin dikkat eksikliği düzeylerinin, trafikte seyir halindeyken araç içindeki ve araç dışındaki dikkat dağıtıcı uyaranlara karşı daha hassas olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarına göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonucun alan yazındaki dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sonuçlarıyla kısmen uyumlu olduğu görülmüştür (Barkley, Murphy ve Kwasnik 1996 ; Groom ve arkadaşları 2015; Biederman ve arkadaşları 2007).

Mevcut çalışmada sürücülerin cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi ve meslekte çalışma süresine ve vardiya saatlerine göre dikkat eksikliği puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Sürücü cinsiyetinin dikkat eksikliği düzeylerine göre farklılık göstermemesinin, çalışmanın yapıldığı dönemdeki

kadın katılımcıların sayısındaki yetersizlikten kaynaklandığı düşünülebilir. Bu bulguların sonucu alan yazındaki çalışmalarca desteklenmektedir.

Hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarında da cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi ve meslekte çalışma süresi değişkenlerine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Ancak vardiya saatlerine göre hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarında farklılık görülmüştür ( $p=0,001<0,05$ ). Bu farklılığın kaynağı; bütün vardiya saatlerinde çalışan sürücülerin hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarının ( $\bar{x}=14,289$ ), vardiya saati gündüz olan sürücülerin hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarından ( $\bar{x}=11,006$ ) yüksek bulunmasıdır. Bir diğer farklılık ise; bütün vardiya saatlerinde çalışan sürücülerin hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarının ( $\bar{x}=14,289$ ), vardiya saati gündüz ve akşam olanların hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarından ( $\bar{x}=10,933$ ) yüksek olmasıdır.

Bununla birlikte dönüşümlü vardiya saatlerinde çalışan sürücülerin hiperaktivite ve dürtüsellik puanlarının, sadece gündüz vardiyasında çalışan sürücülerle, gece ve gündüz vardiyasında çalışan sürücülere göre de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma sonucunda, dikkat eksikliği ile hiperaktivite ve dürtüsellik arasında orta düzeyde pozitif yönde ( $r=0.594$ ;  $p=0,000<0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

## BÖLÜM VI

### 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 6.1. Sonuç

Sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisinin araştırılması sürücülerin sürüş performansları için son derece önemlidir. Şoförlük mesleği yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri hem sürücüler hem de o toplumda yaşayan diğer bireylerin güvenliği açısından dikkate değer önemdedir. Alan yazında dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri daha çok çocuklar üzerinde incelenmiş de bireylerin yaşının ilerlemesiyle bu belirtilerin devam etmesinin bireyin hayatını olumsuz etkilemesi sonucunda erişkinler üzerinde yapılan çalışmalarda da artış gözlemlenmiştir. Aynı zamanda sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile ilgili çalışmalarda da artış görülmüştür.

Bu doğrultuda bu çalışmada şoförlük mesleği yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Mevcut çalışma, yoğun çalışma temposu ve Türkiye’de kadın şoför istihdamı ile ilk sırada olan Adana Büyükşehir Belediyesi ulaştırma dairesinde şoförlük yapan sürücü örneklemeyle araştırılması bakımından önemlidir.

Çalışma kapsamında dikkat eksikliği ve hiperaktivite alt boyutlarına bakıldığında dikkat eksikliği ile hiperaktivite ve dürtüsellik arasında orta düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu duruma göre sürücülerin dikkat eksikliği düzeyleri arttıkça hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerinde artış olacağı söylenebilir. Buradan hareketle H1 ve H2 hipotezi araştırmanın sonuçlarıyla desteklenmiştir.

Sürücülerin yaşlarının dikkat eksikliği düzeyine göre farklılık göstermesi sonucunda, 32-38 yaş grubu sürücülerin, 25-31 yaş ve 46-52 yaş grubu sürücülere göre dikkat eksikliği düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda 39-45 yaş grubu sürücülerinde dikkat eksikliği düzeylerinin 46-52 yaş grubuna göre yüksek olduğu bulunmuştur. Hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerine göre farklılık bulunmamıştır. Bu doğrultuda Adana Büyükşehir Belediyesi şoförlük yapan 32-45 yaş aralığında ki sürücülerin dikkat eksikliği düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Sürücülerin vardiya saatleri ise hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerine göre farklılık göstermiştir. Dönüşümlü vardiya saatlerinde çalışan sürücülerin sadece gündüz

vardiyasında çalışan sürücüler ile gece ve gündüz vardiyasında çalışan sürücülerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerine göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre, dönüşümlü vardiya saatlerinde çalışan sürücülerin hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Bu tespitlere karşılık, sürücülerin dikkat eksikliği düzeylerinde cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve çalışma sürelerine göre farklılık bulunmamıştır.

## **6.2. Öneriler**

### **6.2.1. Mesleki Öneriler**

Şehir içinde şoförlük yapan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlerden yaşa ve vardiya saatlerine göre farklılık göstermesi sürücülerin mesleki performansları ve trafik güvenliği açısından problem oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında şoförlük yapan sürücülerin trafikte seyir halindeyken dikkatinin dağılması ve düzensiz vardiya saatlerinde çalışmaları sonucu, riskli davranışlar sergilediği, sürücünün hatalı olduğu kazaların artış gösterdiği, sürücülerin kendi can güvenliğini, araç içersinde bulunan yolcuların, yayların ve diğer bireylerin can güvenliğinin en aza indirdiği düşünülmektedir.

Sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinden kaynaklanan olumsuz sürüş sonuçlarını en aza indirmek için sürücülerin kişisel hedeflerini, beklentilerini, yönlendirmek ve bununla birlikte; dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyinin sürücü performansı üzerindeki etkileri konusunda bilgili sahibi olmaları ve davranışlarının değiştirilmesine destek olması için eğitim programları uygulanabilir. Karayolu güvenliği açısından şehir içinde dönüşümlü vardiya saatlerinde çalışan sürücülerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerini en aza indirmek için sürücülerin vardiya saatlerinin düzenlenmesi, son olarak da; sürücülerin kişisel ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla verilen sürelerin ve vardiya saatlerinin dönüşümünü bekledikleri dinlenme alanının sürücülerin rahatlığı göz önüne alınarak düzenlenmesi önerilmektedir.

### **6.2.2. Akademik Öneriler**

Mevcut çalışma kapsamında tezin yazılmaya başlamış olduğu 01.10.2018-20.06.2019 tarihleri arasında Adana Büyük Şehir Belediyesi Makine İkmal Bölümü ile irtibata geçilip tez süreci boyunca kusurlu kaza raporları incelenmiştir ve kaza saatleri ile ilgili verilere ulaşılmıştır. Sürücülerin 01.10.2018-20.06.2019 tarihleri arasında hangi

vardiya saatinde kaza yaptıkları net olarak bilinmediği için, değerlendirme kaza saatleri üzerinden yapılmıştır. Ekim, Kasım, Aralık, Ocak ayı kaza raporları incelendiğinde; Ekim ayında en fazla kazanın gerçekleşme saati sabah 08.30-10.30 ve öğleden sonra 13.00-16.30 saatleri arasında olduğu görülmüştür. Kasım ayı raporlarına bakıldığında en fazla öğleden sonra 12.00-16.30 ve akşam 16.30-22.30 saatlerinde görülmektedir. Aralık ayında da en fazla öğleden sonra 12.30-16.00 saatlerinde kaza gerçekleşmiş olup, sabah 08.30-12.30 ve akşam 16.00-20.00 saatlerinde ise kaza yapan kişi sayısına olduğu beirlenmiştir. Ocak ayında en fazla kazanın akşam 16.00-22.00 ve öğleden sonra 12.30-16.00 saatleri arasında; Şubat ayında da en fazla kazanın akşam 16.00- 21.00 arasında olduğu ve sabah 07.00-12.30 saatleri arasında kaza yapan kişi sayısının yüksek olduğu görülmüştür. Bu saatler arasında sürücülere dinlenmeleri için ek süre verilmesi kaza oranlarını en aza indirebilir.

Sürücülerin Mart, Nisan, Mayıs, Haziran ayı kaza raporları incelendiğinde; Mart ayında en fazla kazanın 16.00-20.00 arasında, Nisan ayında ise en fazla kazanın sabah 06.00-12.00 ve akşam 17.00- 21.00 saatleri arasında olduğu görülmüştür. Mayıs ayında da kazalar en fazla sabah 07.00-12.00 ve akşam 16.00-20.00 saatleri arasında meydana gelmiştir. Haziran ayına bakıldığında ise en fazla kaza akşam 16.00-21.00 ve öğleden sonra 12.30-16.00 saatleri arasında meydana gelmiştir. Belirtilen tarihler arasında kaza yapan sürücülerin vardiya saatleri net olarak bilinmese de çalışma kapsamında çıkan sonuçlar sürücülerin kaza yaptığı saatlere göre değerlendirildiğinde, kaza oranlarının değişmesinin nedeni hiperaktivite ve dürtüsellik düzeylerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Belirtilen tarihler arasında kaza yapan sürücülerin yaşlarına göre incelendiğinde, en fazla kaza yapan şoförlerin sayısının yaşlarına göre farklılık göstermiştir. En fazla kaza sayısı sırasıyla; 39-45 yaş arasında daha sonra 32-38, 25-31, 46-52 ve 52+ erişkinlerde görülmüştür. Tarihler arasında 18-24 yaş grubunda kazaya rastlanmamıştır. Yaşa göre kaza sayısının değişmesinin nedeni dikkat eksikliği olabilir.

Yapılan bu ön çalışma sonuçlarına göre, kaza raporları verileri göz önünde bulundurularak dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri ile kaza saatleri arasındaki ilişki üzerinde çalışmalar yapılması ve bu alanda ilerleme sağlanması önerilmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeylerinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi farklı kurumlarda şoförlük yapan sürücülerin kaza oranları üzerindeki etkisi ile birlikte incelenebilir.

## 7. KAYNAKÇA

- Adler, L. A., Faraone, S. V., Spencer, T. J., Berglund, P., Alperin, S., & Kessler, R. C. (2017). The structure of adult ADHD. *International journal of methods in Psychiatric research*, 26(1) Retrieved march, from the Pubmed database.
- Aktu, Y., (2016). Levinson'un Kuramında İlk Yetişkinlik Döneminin Yaşam Yapısı, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*.8(2), 162-177.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013): *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı*, (Çev. E. Köroğlu) (5.bs) (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amiri, S., Ghoreishizadeh, M. A., Sadeghi-Bazaragani, H., Jonggoo, M., Golmirzaei, J., Abdi, S., & Asadollahi, A. (2014). Prevalence of adult attention deficit hyperactivity disorder (adult adhd): tabriz. *Iranian Journal Of Psychiarty*, 9(2),83-84, from the Pubmed database.
- Amiri, S., Ranjbar, F., Sadeghi-Bazargani, H., Jodeiri Eslami, A., Navali, A. M., & Saedi, F. (2011). Association of adult attention deficit/hyperactivity disorder and traffic injuries in tabriz - iran. *Iranian Journal Of Psychiatry*, 6(2), 61–65.
- Anderson, J. C., Is childhood hyperactivity the product of western culture? *Lancet*, 348, 73-4.
- Anund, A., Fors, C., İhlström, J., & Kecklund, G. (2018). A sleepiness study on divided shifts among city bus drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 114, 71-76.
- Arcia, E., & Conners, C.K., (1998). Gender differences in ADHD? , *J. Dev Behav Pediatr*, 19(2):77-83.
- Asherson, P., (2009). Review: prevalence of adult ADHD declines with age. *Evid Based Ment Health*12(4)128. from the Pubmed database.
- Asherson, P., Buitelaar, J., Faraone, SV., & Rohde, LA., (2016). Adult attention-deficit hyperactivity disorder: key conceptual issues. *Lancet Psychiatry*. Retrieved 3(6), 568-78, from the Pubmed database.
- Aydın, Y., (2017). *Yetişkinlerde stres düzeyleri ve stresle baş etme yolları ile Sergilenen dikkat eksikliği belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans tezi. Toros Üniversitesi, Mersin.
- Aysev, A., Öner, P. ve Öner, Ö., (2003), Dikkat eksikliği hiperaktive bozukluğu. *Ankara Ü. Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi AD*, 12, 3-97.

- Banaschewski, T., Becker, K., Döpfner, M., Holtmann, M., Rösler, M., & Romanos, M. (2017). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Deutsches Arzteblatt international*, 114(9), 149–159. Retrieved Mar 3, from the Pubmed database.
- Barkley, R. A., (2004). Driving impairments in teens and adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. Retrieved Jun, 27(2),233-60. from the Pubmed database.
- Barkley, R. A., Guevremont, D. C., Anastopoulos, A. D., DuPaul, G. J. & Shelton, T. L.,(1993). Driving-related risks and outcomes of attention deficit hyperactivity disorder in adolescents and young adults: a 3- to 5-year follow-up survey. *Pediatrics*. 92(2),212-8.
- Barkley, R. A., Murphy, K. R., Kwasnik, D., (1996). Motor vehicle driving Competencies and risks in teens and young adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Pediatrics*. 98(6 Pt 1).
- Barkley, R. A., Murphy, KR., Dupaul, GI., & Bush, T., (2002). Driving in young adults with attention deficit hyperactivity disorder: knowledge, performance, adverse outcomes, and the role of executive functioning. *Int Neuropsychol Soc*. 8(5),655-72.
- Barkley, R.A. & Cox D., (2007). A review of driving risks and impairments associated with attention-deficit/hyperactivity disorder and the effects of stimulant medication on driving performance. *J Safety Res*, 38(1), 113-28. Retrieved February 15, from the Pubmed database.
- Biederman, J., Fried, R., Monuteaux, M. C., Reimer, B., Coughlin, J. F., Surman, C. B., Aleardi, M., Dougherty, M., Schoenfeld, S., Spencer, T. J., & Faraone, S. V., (2007). A laboratory driving simulation for assessment of driving behavior in adults with ADHD: a controlled study. *Annals Of General Psychiatry*, 6, 4. Retrieved January 30, from the Pubmed database.
- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, SV., (2000). Age-dependent decline of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder: impact of remission definition and symptom type. *Am J Psychiatry*. Retrieved May;157(5),816-8.
- Biederman, J., Faraone, S. V., (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*. Retrieved Jul.16-22;366(9481),237-48. from the Pubmed database.
- Bijlenga, D., Vollebregt, M. A., Kooji, J.J. & Arns, M.,(2019). The role of th circadian system in the etiology and pathophysiology of ADHD: time to redefine ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*.11,5–19.



- Bilaç, Ö., & Uysal, T., (2015). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 1(1), 1-5.
- Bitter, I., Simon, V., & Ba'lint, S., (2009). How do different diagnostic criteria, age and gender affect the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in adults? An epidemiological study in a Hungarian community sample. *Gnes Meszaros Pal Czobor*.
- Bouchard, G., & Saint-Aubin, J. (2014). Attention deficits and divorce. *Canadian journal of psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, 59(9), 480–486. 4.
- Bozkurt, Ö. Ç., Giderler, C., Mercan, N., & Oyrur, E., (2016). İş yerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna (DEHB) yönelik bir araştırma, *İş Ve İnsan Dergisi*, 3(2), 109-111.
- Bron, T.I., Bijlenga, D., Breuk, M., Michielsen, M., Beekman, A. T .F. & Kooij, JS., (2018). Risk factors for adverse driving outcomes in dutch adults with ADHD and controls. *Accid Anal Prev*, 338-344. Retrieved February. 2017 December 21. the Pubmed database.
- Bryan, Reimer, Lisa A., D'Ambrosio, Joseph, F., Coughlin, Ronna, Fried., & Biederman, J., (2007). Task-induced fatigue and collisions in adult drivers with attention deficit hyperactivity disorder. *Traffic Inj Prev*. 290–299. Retrieved September 8(3), from the Pubmed database.
- Cadman, T., Findon, J., Eklund, H., Hayward, H., Howley, D., Cheung, et al. (2016). Six-year follow-up study of combined type ADHD from childhood to young adulthood: Predictors of functional impairment and comorbid symptoms. *European Psychiatry*. 35 47–54.
- Charlton, S. G., & Starkey, N.J., (2018). Attention and awareness in daily driving. *Transportation Research Chapter F: Traffic Psychology and Behavior*, 57, 1-3.
- Christine, M., Wickens, Maggie, E., Toplak, David, L., & Wiesenhal., (2008). Cognitive failures as predictors of driving errors, lapses, and violations. *Accid Anal Prev*. 40(3): 1223–1233. Retrieved November May, from the Pubmed database.
- Cox, D. J., Cox, B. S., & Cox, J., (2011). Self-reported incidences of moving vehicle collisions and citations among drivers with ADHD: a cross-sectional survey across the lifespan. *Am J Psychiatry*. 329-330. Retrieved March 168(3), from the Pubmed database.

- Cox, D. J., Madaan, V., & Cox, B. S., (2011). Attention deficit / hyperactivity disorder in adults and driving: why and how to manage. *Current Psychiatric Reports*,13 (5), 345-350.
- Curry, A. E., Metzger, K. B., Pfeiffer, M. R., Elliott, M. R., Winston, F. K., & Power, T. J. (2017). Motor vehicle crash risk among adolescents and young adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *JAMA Pediatrics*, 171(8), 756–763.
- Çorak, T., (2015). *Ehliyetlerine alkollü araç kullanmaktan dolayı el konulan sürücülerde alkol kullanımı ve bağımlılığının dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilişkisi*. Yüksek Lisans tezi. Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Doğan, S., (2012). Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunun klinik özellikleri ve tanı ölçütleri. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 5, 29-34.
- Eker, D., & Eker, E., (2012). Orta yaş ve yaşlılıkta dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 5, 90-93.
- Eker, K., (2016). *Çalışanlarda dikkat eksikliği bozukluğunun iş Performansı ve işe devamlılık oranı üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Ercan, E.S., (2010). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda epidemiyolojik veriler. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 6, 1-5.
- Faraone S. V., Asherson P., Banaschewski T., Biederman J., Buitelaar J. K., Ramos-Quiroga J. A., et al.(2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nat Rev Dis Primers*. Retrieved August 6;1, from the Pubmed database.
- Faraone, S. V., Biederman, J., Chen, W. J., Milberger, S., Warburton, R., & Tsuang, M. T. (1995). Genetic heterogeneity in attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): Gender, psychiatric comorbidity, and maternal ADHD. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(2), 334–345.
- Faraone, S.V., Biederman J., & Mick E.,(2004). The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies. *Psychol. Med.* 36,159–165.
- Farouki, E. K., Lagarde, E., Orriols, L., Bouvard, M. P., Contrand, B., & Galéra, C. (2014). The increased risk of road crashes in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) adult drivers: driven by distraction? Results from a responsibility case-control study. *PloS one*, 9(12), Retrieved December 23, from the Pubmed database.

- Fayyad, J., Sampson, N. A., Hwang, I., Adamowski, T., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., et al.(2017). WHO world mental health survey collaborators. the descriptive epidemiology of DSM-IV adult adhd in the world health organization world mental health surveys. *Attention deficit and hyperactivity disorders*, *9(1)*, 47–65.
- Fischer, M., Barkley, R.A., Smallish, L., & Fletcher, K., (2007). Hyperactive children as young adults: driving abilities, safe driving behavior, and adverse driving outcomes. *Accident Analysis and Prevention*, *39*, 94–105.
- Fuermaier, A. B., Tucha, L., Evans, B. L., Koerts, J., de Waard, D., Brookhuis, K., et al.(2015). Driving and attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of neural transmission (Vienna, Austria: 1996)*, *124* (Suppl 1), 55-67. Retrieved September 29, from the Pubmed database.
- Gibbins, C., Weiss, M. D., Goodman, D. W., Hodgkins, P. S., Landgraf, J. M., & Faraone, S. V., (2010). ADHD-hyperactive/impulsive subtype in adults. *Mental illness*, Retrieved January 25,2(1), from the Pubmed database.
- Gold, M. S., Blum, K., Oscar-Berman, M., & Braverman, E. R., (2014). Low dopamine function in attention deficit/hyperactivity disorder: should genotyping signify early diagnosis in children?. *Postgraduate medicine*, *126(1)*, 153-2015). 77. Retrieved January, from the Pubmed database.
- Goodman, D. W.,(2007). Lisdexamfetamine dimesylate: the first prodrug stimulant. *Psychiatry (Edgmont)* *4*: 39–45.
- Graaf, R., Kessler, R. C., Fayyad, J., ten Have, M., Alonso, J., Angermeyer, et al.(2008). The prevalence and effects of adult attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on the performance of workers: results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Occupational and environmental medicine*, *65(12)*, 835–842. Retrieved May 27, from the Pubmed database.
- Groom, M. J., van Loon, E., Daley, D., Chapman, P., & Hollis, C. (2015). Driving behaviour in adults with attention deficit/hyperactivity disorder. *BMC psychiatry*, *15*, 175. Jul 28, from the Pubmed database.
- Harpin, V.A., (2005). The effect of ADHD on the life of an individual, their family and community from preschool to adult life. *Arch Dis Child*. *90(1)*:12,17.
- Helfer, B ., Cooper, E. R., Bozhilova, N., Maltezos, S., Kuntsi, J., & Asherson, P., (2019). The effects of emotional lability, mind wandering and sleep quality on ADHD symptom severity in adults with ADHD. *Mol Psychiatry*. *24(4)* , 562-575.

- Herken, H., & Şengül, C., (2012). dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunun etiyolojisinde çevresel ve genetik etmenler. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 5(1) , 14-9.
- Irak, M., & Karakaş S. (2002). yüksek ve düşük dikkat performansı gösteren bireylerin olay- ilişkili potansiyel ve gamma tepkileri, *Klinik psikiyatri Dergisi*, 25,169-176. Ankara
- Jerome L., (2003). ADHD and driving safety. *CMAJ: Canadian Medical Association journal= journal de l'Association medicale canadienne*, 169 (1), 16. Retrieved July 8, from the Pubmed database.
- Jerome, L., Segal, A., & Habinski, L. (2006). What we know about ADHD and driving risk: a literature review, meta-analysis and critique. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Academie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 105-25. Retrieved August15 (3), from the Pubmed database.
- Juraado, M. B., & Rosselli, M., (2007). The elusive nature of executive functions: a review of our current understanding. *Neuropsychol Rev.* 17, 213-33.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*, Kavramlar, ilkeler ve teknikler. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kavakçı, Ö., (2012). Erişkin dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunun epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 5, 8-13.
- Kaya, N., (2008). *Servis şoförlerinin trafikteki tutum ve davranışları ile psikolojik durumlarının trafik kazaları üzerine etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans tezi. Gazi Üniversitesi. Ankara.
- Kessler, R. C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Demler, O., et al. (2006). the prevalence and correlates of adult adhd in the united states: results from the national comorbidity survey replication. *The American journal of psychiatry, Am J Psychiatry*. Retrieved April 163(4), 716-23. from the Pubmed database.
- Kılıçaslan, A., (2010). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda yürütücü işlevler. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 6,15-19.
- Kısacık, E. (2018). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri gösteren ve göstermeyen sağlıklı erişkinlerde dikkat süreçlerinin eeg ile incelenmesi*. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi. Ankara.

- Kooij, S. J., Bejerot, S., Blackwell, A., Caci, H., Casas-Brugué, M., Carpentier, P. J., et al. (2010). European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: the European network adult ADHD. *BMC psychiatry*, 10, 67. Retrieved September 3, from the Pubmed database.
- Kordon, A., & Kahl, K.G. (2004). Aufmerksamkeitsdefizit-/hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter. *Medizinische Psychologie*, 54(3/4), 124–136.
- Koumoulo, A., (2012). The course of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) over the life span. *Psychiatriki*. 1, 49-59.
- Kuntsi, J., Alexis, C., Wood, Katherine, A., Johnson, Penepon, A., Arias-Vasquez, A et al. (2010). Separation of cognitive impairments in attention-deficit/hyperactivity disorder into 2 familial factors. *Arch Gen Psychiatry*. 67(11), 1159-1166.
- Lahey, B. B., Lee, S. S., Sibley, M. H., Applegate, B., Molina, B., & Pelham, W. E. (2016). Predictors of adolescent outcomes among 4-6-year-old children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 125 (2), 168–181.
- Lam LT. (2002). Distractions and the risk of car crash injury: the effect of drivers' age. *J Safety Res*; 33(3):411-419. Retrieved Fall, from the Pubmed database.
- Lara, C., Fayyad, J., de Graaf, R., Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Angermeyer, et al. (2009). Childhood predictors of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: results from the world health organization world mental health survey initiative. *Biological Psychiatry*, 65(1), 46–54.
- Lee, H, K., Jeong J, H., Kim, N,Y., Park, M, H., Kim, T, W., Seo, H, j., et al. (2014). Sleep and cognitive problems in patients with &nbsp;attention-deficit hyperactivity disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 1799-1805. from the Pubmed database.
- Lee, Y. C., Lee, Y. D., & Boyle, L. N., (2007). Visual attention to driving: affect cognitive load and visual impairment, *Hum Factors*, 49 (4), 721-33.
- Logue, S. F., & Gould, T. J. (2015). The neural and genetic basis of executive function: attention, cognitive flexibility, and response inhibition. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, 123, 45–54.
- Magnin, E., Maurs, C., (2017). Neuropsychology Attention-deficit/hyperactivity disorder during adulthood. *Article history*.

- Martel, M. M., (2013). Individual differences in attention deficit hyperactivity disorder symptoms and associated executive dysfunction and traits: sex, ethnicity, and family income. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 83, 165–175.
- Matthews, M., Nigg, J. T., & Fair, D. A. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 16, 235–266.
- Mcgwin, G. J., & Brown, D. B.,(1999). Characteristics of traffic crashes among young, middle-aged, and older drivers. *Accid Anal Prev*. 31(3):181-98. from the Pubmed database.
- Mowlem, F. D., Agnew-Blais, J., Pingault, J. B., & Asherson, P. (2019). Evaluating a scale of excessive mind wandering among males and females with and without attention-deficit/hyperactivity disorder from a population sample. *Scientific Reports*, 9(1), 3071. from the Pubmed database.
- Mukaddes, M.N. (2015). *Yaşam boyu dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve eşlik eden durumlar*. İstanbul.
- Murphy, K. & Barkley, R.A. (1996). Attention deficit hyperactivity disorder in adults: Comorbidities and adaptive impairments. *Comprehensive Psychiatry*, 37, 393-401. (1997). *Journal of Attention Disorders*, 2(3), 199–199.
- Neuman, R., Stidhiraksa, N., Reich, W., Ted, H., & Ji, C., (2012). Estimation of prevalence of DSM-IV and latent class-defined ADHD subtypes in a population-based sample of child and adolescent twins. *Published Online*,
- O'Neill, S., Rajendran, K., Mahbubani, S. M., & Halperin, J. M. (2017). Preschool Predictors of ADHD Symptoms and Impairment During Childhood and Adolescence. *Current Psychiatry Reports*, 19(12), 95.
- Ottosen, C., Larsen, J. T., Faraone, S. V., Chen, Q., Hartman, C., Larsson, H., et al. (2019). Sex differences in comorbidity patterns of attention- deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Retrieved 2018.
- Öncü, B., (2012). Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunun tarihçesi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 5, 5-7.
- Özdamar, K., (2004). *Paket programları ile istatistiksel veri analizi 1*.Eskişehir.
- Papantoniou, P., Yannis, G., & Christofa, E. (2018). *Which factors lead to driving errors? A structural equation model analysis through a driving simulator experiment*. *IATSS Research*.

- Philip, P., Jean-Arthur Micoulaud-Franchi, Lagarde, E., Taillard, J., Canel, A., Sagaspe, P., et al. (2015). Attention deficit hyperactivity disorder symptoms, sleepiness and accidental risk in 36140 regularly registered highway drivers. *Plus One*, *10* (9) Retrieved September 16, from the Pubmed Database.
- Polderman, T.J., Boomsma D. I., Bartels, M., Verhulst, F. C., & Huizink, A. C., (2010). A systematic review of prospective studies on attention problems and academic achievement. *Acta Psychiatr Scand.* *122*(4), 271–284.
- Pope, C. N., Bell, T. R., & Stavrinos, D. (2017). Mechanisms behind distracted driving behavior: The role of age and executive function in the engagement of distracted driving. *Accidents Analysis And Prevention*, *98*, 123–129. Retrieved.2016. from the Pubmed Database.
- Posner, J., Park, C., & Wang, Z., (2014). Connecting the dots: a review of resting connectivity MRI studies in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychol Rev*; *24*, 3–15.
- Rosenblomm, T., & Wultz, B., (2011). Thirty-day self-reported risky driving behaviors of ADHD and non-ADHD drivers. *Ccid Anal Prey*, *43*(1):128-33. Retrieved Jan 2010. from the Pubmed Database.
- Russell, A., Barkley, Kevin, R., Murphy, George, I., & Dupaul, (2002). Driving in young adults with attention deficit hyperactivity disorder: knowledge, performance, adverse outcomes, and the role of executive functioning. *Tracie Bush J Int Neuropsychol Soc.* 2002 Jul; *8*(5), 655–672, from the Pubmed Database.
- Saez, M., Barcelo, M. A., Farrerons, M., Lopez-Casasnovas, G., (2018). The association between exposure to environmental factors and the occurrence of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). A population-based retrospective cohort study. *Environmental Research.* *166*, 205-214.
- Sagaspe, P., Taillard, J., Akerstedt, T., Bayon, V., Espié, S., Chaumet, G., Bioulac, B., & Philip, P., (2008). Extended driving impairs nocturnal driving performances. *PLoS One.* *3*(10).
- Salvi, V., Migliarese, G., Venturi, V., Rossi, F., Torriero, S., Vigano, V., Cerveri, G., Mencacci, C., (2017). ADHD in adults: clinical subtypes and associated characteristics. *JAMA Pediatr.* Retrieved Aug; *171*(8), 756–763. from the Pubmed Database.

- Santrock, J. W., (2012). *Yaşam boyu gelişim* (G. Yüksel, Çev.). Ankara: NobelYayıncılık.
- Sarter, M., Givens, B., Bruno, JP., (2001). The cognitive neuroscience of sustained attention: where top-down meets bottom-up. *Brain Res Brain Res. Rev.* Retrieved Apr; 35(2), 146-60. from the PUBMED Database.
- Schmidt, S., & Petermann, F. (2009). Developmental psychopathology: attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *BMC psychiatry*, 9, 58.
- Selinus, N., Molero, E., Lichtenstein, Y., Anckarsater, P., Lundström, H., et al.(2016). Subthreshold and threshold attention deficit hyperactivity disorder symptoms in childhood: psychosocial outcomes in adolescence in boys and girls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 134(6), 533–545.
- Semerci, B., Turgay, A. (2014). Bebeklikten erişkinliğe dikkat eksikliği hiperaktiviteBozukluğu. (6. Baskı). Alfa Yayıncılık, İstanbul.
- Seyrekoğlu, H. (2017). *İstanbul ili Anadolu yakasında hafriyat ve katı atık taşıması yapan ağır vasıta şoförlerinin çalışma koşulları ve neden oldukları trafik kazaları hakkında bir inceleme.*Yüksek Lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Simon, V., Czobor, P., Balint, S., Meszaros, A., Bitter, I., (2009). Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. *Br Psychiatry*. 194(3), 204-11.
- Smidts, D., & Oosterlaan, J., (2007). How common are symptoms of adhd in typically developing preschoolers? A study on prevalence rates and prenatal/demographic risk factors. *Cortex*, 43(6), 710–717.
- Spencer, T. J., Biederman, J., & Mick, E. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder: diagnosis, lifespan, comorbidities, and neurobiology. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 631–642.
- Staller, J., & Faraone, SV., (2006). Attention-deficit hyperactivity disorder in girls: epidemiology and management. *CNS Drugs*. 20(2), 107-23, from the Pubmed database.
- Stutts, J., Feaganes, J., Reinfurt, D., Rodgman, E., Hamlett, C., Gish, K., et al.(2005). Driver's exposure to distractions in the natural driving environment. *Accident Analysis and Prevention*,37 (6).
- Thome, J., & Jacobs, KA. (2004). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in a 19th century children's book. *Eur Psychiatry*.19,303-30.



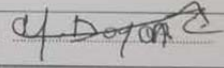
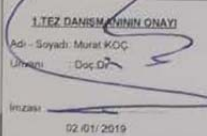
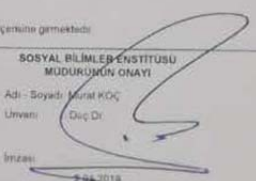

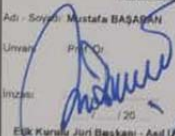
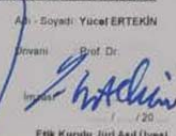
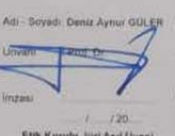
- Tıknaz, D., (2004). Ergen ve yetişkinde ADHD-dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 195-206.
- Torun, N. Y., Özşahin, A., ve Sütçügil, L.,(2009). dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun yetişkinlikteki yansımaları. *Klinik Psikiyatri*.12,43-50.
- Törnros, J., & Bolling, A. (2006). Mobile phone use – effects of conversation on mental workload and driving speed in rural and urban environments. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 9(4), 298–306.
- Treat, J. R. (1980). A study of precrash factors involved in traffic accidents. *HSRI Research Review*, 10(6), 35.
- Trick, L.M., & Enns, J.T., (2004).A conceptual framework for understanding the role of selective attention in driving L.M. *Driving And Selective Attention*.
- Tufan, A. E., & Yaluğ, i., (2010). Erişkinlerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: Türkiye verilerine dayalı bir gözden geçirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11,351359.
- Vaa, T ., (2014). Relative risk of accident in ADHD and road traffic: a meta-analysis. *Accident Anal Previous*. 62, 415-25. Retrieved October 2013, from the Pubmed database.
- Waite, R., (2012).Women with ADHD: it is an explanation, not the excuse du jour. *Perspect Psychiatr Care*. 46(3),182-96.
- Weiss, G., Hechtman, L., Perlman,T., Hopkins, J., & Wener, A., (1979). hyperactives as young adults a controlled prospective ten-year follow-up of 75 children *Arch Gen Psikiyatri*. 36(6), 675-681.
- Werneke, J., & Vollrath, M., (2012). What does the driver look at? The influence of intersection characteristics on attention allocation and driving behavior. *Accid Anal Prey*, . 45, 610-9 Retrieved March 2011. from the Pubmed database.
- Wilens, T. E., Biederman, J., Faraone, S. V., Martelon, M., Westerberg, D., & Spencer, T. J. (2009). Presenting ADHD symptoms, subtypes, and comorbid disorders in clinically referred adults with ADHD. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 70(11), 1557-62. Retrieved November, from the Pubmed database.
- Willcutt E. G., (2012). The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *Neurotherapeutics: The Journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics*, 9(3), 490-9. Retrieved August 15, from the Pubmed database.

- Wood, D., Bruner, J. S., & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17(2), 89–100.
- Yargıç, i., (2010). Erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu; ben neden göremiyorum? *Türkiye Klinikleri J. Pediatri Sci.* 6, 47-54.
- Young, K. L., Salmon, P. M., & Cornelissen, M. (2013). Distraction-induced driving error: An on-road examination of the errors made by distracted and undistracted drivers. *Accident Analysis & Prevention*, 58, 218–225.
- Zenci, J.T ., & Casey, B.J., (2005). An integrative attention deficit / hyperactivity disorder theory based on cognitive and affective neurons. *Giant Psychopathol.* 17 (3),785-806. from the Pubmed database.



## 8. EKLER

## 8.1. Etik Kurul Onay Yazısı

T.C. ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ TEZ / ARASTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZİNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU		
<b>ÖĞRENCİ BİLGİLERİ</b>		
T.C. NO'SU	12619300518	
ADI VE SOYADI	Yıldız Ruşen DOĞAN	
ÖĞRENCİ NO	201610074	
TEL. NO' LARI	0534 249 66 83	
E - MAIL ADRESLERİ	Yildizdogan0101@gmail.com	
ANA BİLİM DALI	Psikoloji	
PROGRAM ADI	Psikoloji Tezli Yüksek Lisans	
BİLİM DALININ ADI	Psikoloji	
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	Tez	
HİTERKE BULUNDUĞU DÖNEME AIT DÖNEMİN KAYDINI YAPILIR-YAPILMADIĞI	2018 /2019 - DÖNEMİ KAYDINI YENİLEDİM / YENİLEDİM.	
<b>ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER</b>		
TEZİN KONUSU	TOPLU ULAŞIM SEKTÖRÜNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (DEHB) DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ ÜZERİNE BİR SAHA ARAŞTIRMASI	
TEZİN AMACI	Bu araştırma ile yetişkinlerde dikkat eksikliğine oluşturan faktörleri tespit etmek, yetişkinlerde DEHB'yi anlaşılmasını kolaylaştırmak ve literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.	
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Belediye şoförlerinin DEHB düzeylerine yönelik bu çalışmada, diğer şoförlere göre gün içerisinde daha çok yol alan ve trafik kazalarına karşma ihtimali, kuralları ihlal etme gibi vb. problemlerle karşılaşma riskleri yüksektir. DEHB düzeyleri ve demografik faktörleri belediye şoförleri gibi sürücülerin, yaşamı oldukları çevreye karşı sorumluluklarında etkili olabilmektedir. Bu çalışmada Adana Büyükşehir Belediyesinde çalışan yetişkinlerin DEHB düzeyleri incelenmektedir.	
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER / KURUMLARIN ADLARI	Kişisel Sektörü / Adana Büyükşehir Belediyesi	
İN ALINACAK OLAN KURUMA AIT BİLGİLER (KURUMUN ADI - ŞUBESİ / MÜDÜRLÜĞÜ - İL - İLÇESİ)	Adana Büyükşehir Belediyesi / Ulaştırma Dairesi: ADANA/ Seyhan	
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBU/ KİMLERİNE NE UYGULANACAK/ GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	Adana Büyükşehir Belediyesi / Ulaştırma Dairesi / Belediye şoförleri / Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Düzeyleri Ölçeği uygulanacaktır.	
UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA AIT ANKETLERİN ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN ÖLÇEKLERİN UYGULANACAKI	Enişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS)	
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR - GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/ SAYFA ÖLÇÜKLERİNİN AIT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	1)Enişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) / 1 sayfa / 18 soru	
Yıldız Ruşen Doğan	ÖĞRENCİNİN İMZASI: 	TARİH: 02/01/2019
<b>TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU</b>		
1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.		
2. Anılan konu faaliyet alanı gerektirmektedir.		
<b>1. TEZ DANIŞMANININ ONAYI</b> Adı - Soyadı: Murat KOÇ Unvanı: Doç. Dr. İmzası:  02/01/2019	<b>2. TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)</b> Adı - Soyadı: _____ Unvanı: _____ İmzası: _____ / ____ / 20__	<b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNÜN ONAYI</b> Adı - Soyadı: Murat KOÇ Unvanı: Doç. Dr. İmzası:  02/01/2019
<b>A.İ.D. BAŞKANININ ONAYI</b> Adı - Soyadı: Gökçe UĞUZ Unvanı: Prof. Dr. İmzası:  02/01/2019		
<b>ETİK KURULU ÜYELERİNE AIT BİLGİLER</b>		
Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN Unvanı: Prof. Dr. İmzası:  02/01/2019	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN Unvanı: Prof. Dr. İmzası:  02/01/2019	Adı - Soyadı: Deniz AYRUR GÜLER Unvanı: Doç. Dr. İmzası:  02/01/2019
Adı - Soyadı: Ali Engin OBA Unvanı: Prof. Dr. İmzası: _____ / ____ / 20__	Adı - Soyadı: Mustafa Tavrık ODMAN Unvanı: Prof. Dr. İmzası: _____ / ____ / 20__	Adı - Soyadı: _____ Unvanı: _____ İmzası: _____ / ____ / 20__
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
Adı - Soyadı: _____ Unvanı: _____ İmzası: _____ / ____ / 20__	Adı - Soyadı: _____ Unvanı: _____ İmzası: _____ / ____ / 20__	Adı - Soyadı: _____ Unvanı: _____ İmzası: _____ / ____ / 20__
Etik Kurulu Jüri Üyelik Üyesi	Etik Kurulu Jüri Üyelik Üyesi	Etik Kurulu Jüri Üyelik Üyesi
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>OY BİRLİĞİ İLE <input type="radio"/></p> <p>OY ÇOKLUĞU İLE <input type="radio"/></p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketler/Formlar/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyeleriince incelenmiş olup 02/01/2019-20/01/2019 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli izin belgeleri tarafımızca uygundur.</p> </div> </div>		
<p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p>		
<p>ACIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE ONAYLATILARAK ENSTİTÜ SEKRETERLİĞİNE TESLİM EDİLECEKTİR.</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p> <p>ETİK KURULU JÜRİ YETEK ÜYESİ</p>		
<p>5088-357</p>		

## 8.2. Sosyo- Demografik Bilgi Formu

Değerli Katılımcı

Bu anket, Mersin Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı'nda yürütülen bir çalışma için hazırlanmıştır. Bu çalışmada “toplu ulaşım sektöründeki şoförlerin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki İlişki” araştırılacaktır. Ankete vereceğiniz yanıtlar sadece bilimsel bir çalışmada veri olarak kullanılacak ve kesinlikle başka bir yerde paylaşılmayacaktır. Katılımınız ve samimi yanıtlarınız bu çalışmanın amacına ulaşması için çok değerli ve önemlidir. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Yıldız Ruşen DOĞAN

Yüksek Lisans öğr.

05342496683

yildizdogan0101@gmail.com

SOSYO-DEMOGRAFİK FORM							
1	Yaşınız	18-24 <input type="checkbox"/>	25-31 <input type="checkbox"/>	32-38 <input type="checkbox"/>	39-45 <input type="checkbox"/>	46-52 <input type="checkbox"/>	52+ <input type="checkbox"/>
2	Cinsiyetiniz	Kadın <input type="checkbox"/>		Erkek <input type="checkbox"/>			
3	Eğitim Durumunuz	İlkokul <input type="checkbox"/>	Ortaokul <input type="checkbox"/>	Lise <input type="checkbox"/>	Üniversite <input type="checkbox"/>		
4	Kaç çocuğunuz var?	0 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	4+ <input type="checkbox"/>		
5	Kaç yıldır bu meslekte çalışıyorsunuz?	0-4 <input type="checkbox"/>	5-9 <input type="checkbox"/>	10-14 <input type="checkbox"/>	15-19 <input type="checkbox"/>	19+ <input type="checkbox"/>	
6	Hangi mesai saatleri arasında çalışıyorsunuz?	05.00 <input type="checkbox"/> 12.30	12.30 <input type="checkbox"/> 20.00	16.00 <input type="checkbox"/> 24.00	22.00 <input type="checkbox"/> 06.00		
7	Medeni Durumunuz	Bekar <input type="checkbox"/>		Evli <input type="checkbox"/>			

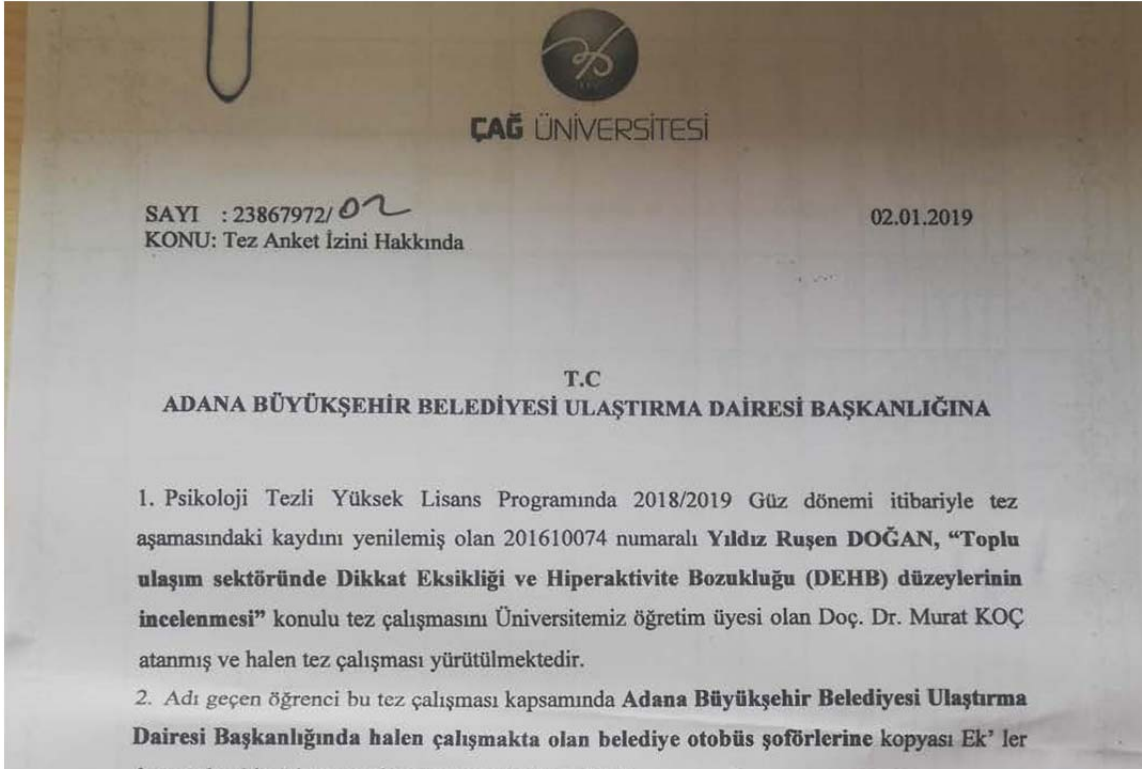
### 8.3. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği

#### (ASRS)

		Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
8	Üzerinde çalıştığınız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla soru yaşarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da geciktirirsiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Uzun bir süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>A BÖLÜMÜ</b>	Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
14	Sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkla dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerineyoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17	Evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
22	Sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Başka bir işle meşgul olduklarında diğer insanları araya girip engeller misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>B BÖLÜMÜ</b>					

#### 8.4. Çağ Üniversitesi İzin Yazısı



**8.5. Adana Büyükşehir Belediyesi Ulaştırma Dairesi'nden Alınan İzin Yazısı**



## 9. ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı: Yıldız Ruşen DOĞAN

Doğum yeri ve tarihi: Niğde / 28.06.1991

Mail: [yildizdogan0101@gmail.com](mailto:yildizdogan0101@gmail.com)

### EĞİTİM DURUMU

2019 Çağ Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans

2009 Bayburt Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi / İktisat Bölümü