

Üniversite öğrencilerine yönelik uyum sorunları ölçeğinin geliştirilmesi

Developing an assessment scale for adjustment problems in university students

Ahmet Topuzoğlu¹, Furkan Özel², Zeynep Meva Altaş², Can Ilgın², Cihad Kaya², Seyhan Hıdıroğlu¹

¹Prof.Dr., ²Araş.Gör., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Türkiye
<https://orcid.org/0000-0002-7497-548X><https://orcid.org/0000-0003-2856-9525><https://orcid.org/0000-0003-0475-8946>
<https://orcid.org/0000-0003-1751-8546><https://orcid.org/0000-0002-5592-8741><https://orcid.org/0000-0001-8656-4613>

ÖZET

Amaç: Üniversite öğrencilerinde uyum sorunlarını değerlendirmek ve uyumu etkileyen faktörleri ortaya koymak için bir ölçeğin geliştirilmesi amaçlandı. **Yöntem:** Üniversite öğrencilerinde uyumu bozabilecek erteleme, mükemmeliyetçilik, odaklanma güçlüğü, iletişim, kaygı, kayıp yas ve kendine güven alanlarında toplam 34 soru oluşturuldu. Çalışma, Üniversite Sağlık Kampüsü öğrencileri evreninde yapıldı. Öğrencilere sosyodemografik özelliklerini sorgulayan bir anket, sınanmak üzere hazırlanmış 34 soruluk Uyum Sorunları Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) uygulandı. Eksik yanıtli ölçekler dışlandığında 754 öğrencinin yanıtları tüm ölçeklerde tam olduğu için istatistiksel değerlendirmeye alındı. **Bulgular:** Ölçek sorularından yedisi korelasyon katsayılarında düşüklük (<0,30) ve faktör içerik yükü (<0,50) düşüklüğü nedeniyle ölçekten çıkarıldı. Toplam 26 soruluk bir ölçek oluştu. Ölçek 26 soruluk 6 alt alandan oluşan bir yapı kazandı. Alt alanlar odaklanma güçlüğü, erteleme, iletişim sorunları, özgüvensizlik, mükemmeliyetçilik, sosyal kaygı alt başlıklarını içeriyordu. Ölçekte yer alan 26 soru için Cronbach alfa değeri 0,87'ydi. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına dayanarak iletişimde kaçınma davranışları soruları da çıkartılarak 21 soruluk bir ölçek oluşturulmuş oldu. **Sonuç:** Bu çalışma sonucunda üniversite öğrencileri için bir uyum sorunları ölçeği elde edilmiştir. Böyle bir ölçek alan çalışmalarında riskli grupları tanımlamak için kullanılabilir. Koruyucu ruh sağlığı alanında bilgi üretimini kolaylaştırabilir. Üniversite öğrencilerine yönelik terapilerin başlangıcında "Uyum Sorunları Ölçeği" sorun alanlarını belirlemede kullanılabilir.

Anahtar Sözcükler: Sosyal uyum, yürütücü işlevler, ruh sağlığı

(*Klinik Psikiyatri Dergisi 2021;24:513-522*)

DOI: 10.5505/kpd.2021.94032

SUMMARY

Objective: We aimed to develop a scale to evaluate adjustment problems in university students and to reveal the factors affecting compliance. **Method:** A total of 34 questions were created in the areas of procrastination, perfectionism, difficulty in focusing, communication, anxiety, lost mourning and self-confidence, which may disrupt harmony among university students. The study was conducted on the University Health Campus students population. A questionnaire questioning the sociodemographic characteristics, the 34-item Adjustment Problems Scale and the Brief Symptom Inventory (BSI) were applied to the students. When scales with missing responses were excluded, 754 students' responses were included in statistical evaluation because they were complete in all scales. **Results:** Seven of the scale questions were excluded from the scale due to low correlation coefficients (<0.30) and factor content load (<0.50). A total of 26 questions was formed. The scale has a structure consisting of 6 sub-fields with 26 questions. Sub-areas Difficulty focusing, procrastination, communication problems, insecurity, perfectionism, social anxiety. The Cronbach alpha value for 26 questions in the scale was 0.87. Based on the confirmatory factor analysis results, a 21-question scale was created by removing avoidance behaviors in communication. **Discussion:** As a result of this study, an adjustment problems scale for university students was obtained. Such a scale can be used to identify risky groups in field studies. It can facilitate the production of knowledge in the field of preventive mental health. At the beginning of the therapy for university students, "Adjustment Problems Scale" can be used to determine problem areas.

Key Words: Social adjustment, executive function, mental health

GİRİŞ

Gençlerde ruh sağlığı tüm ülkeler ve politika yapıcılar için gelişen bir ilgi odağı olmaktadır (1). Bunda ruhsal rahatsızlıkların %75'inin 24 yaşına gelmeden ortaya çıkması büyük önem taşımaktadır (2). Türkiye'de bir vakıf üniversitesinde yapılan çalışmada Genel Sağlık Anketi-12'ye göre öğrencilerin %38.9'unda, yine bir başka vakıf üniversitesinde Genel Sağlık Anketi-28'e göre öğrencilerin %52,4'ünde ruhsal belirtiler gözlenmektedir (3,4).

Önleme ve erken yakalama fırsatları bu yaşlarda oluşmaktadır. Üniversite öğrencileri kampüste hizmet sunumu için ulaşılabilir olmaları nedeniyle tarama ile erken tanı ve müdahalenin hedef grubunu oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra genç yaş grubunda yardım arayışı oldukça azdır (5). Gençlere yönelik hizmet veren ruh sağlığı organizasyonları da sayıca ve nitelik olarak yeterli değildir (5).

Üniversite dönemi, öğrenciler için daha bağımsız oldukları ve yeniliklerle karşılaştıkları yetişkinliğe geçiş sürecinde oldukları ama öte taraftan ekonomik olarak destek almak zorunda kaldıkları ve bu yüzden özellikle ülkemizde aileye bağımlılıklarının sürdüğü bir dönem olmaktadır. Üniversite eğitimi sırasında hem psikolojik gelişim hem de akademik performans birlikte ilerler. Üniversite yaşamına uyum, akademik başarıyla da ilişkilidir. Uyumlu ilgili yaygın sorunlar, erteleme, iletişim zorlukları, kaygı, kayıplara verilen tepkiler, özgüven, odaklanma güçlüğü, mükemmeliyetçilik, uyku güçlükleri gibi özelliklerin altta yattığı biliş, duygu ve davranışlarla ilişkilidir (6,7,8,9,10). Çalışmalar özgüvenin depresyonda önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Özgüven net bir tutum ve kendilik algısından oluşur. Kendilik ve ötekiler arasındaki ilişkilerin belirleyicisidir. Özgüven sosyal destekle de ilişkilidir ve tüm bunlar özellikle genç erişkinlerde dayanıklılığın belirleyicisidirler (11,12,13,14). Düşük kendilik etkililiği mükemmeliyetçilikle ilişkili bulunmuştur. Sağlıklı geliştirici mükemmeliyetçilik iyi hedeflere ulaşmayı sağlayabilir, ancak adaptasyonu bozan sağlıksız nörotik bir mükemmeliyetçilik, mükemmelden biraz azını bile kabul etmemek zarar verici ve

depresyonu tetikleyici bir tutum olabilir (15). Erteleme gençler arasında yaygın bir olgudur. Erteleme davranışı, öğrenim görenlerin bilişsel sağlığı ve öğrenme süreçlerinde önemlidir. Erteleme bir duygu olarak, can sıkıntısı ve sabır ve iş disiplini eksikliği ile ilişkilidir. Geleneksel olarak erteleme, olumsuz sonuçlara dair bir beklentiye rağmen, amaçlanan görevlerin gönüllü bir gecikmesi olarak anlaşılmıştır. Pek çok çalışma erteleme sonuçlarını, kendi kendine yeterlilik düzeyini düşüren, daha az öz düzenlemeli öğrenme ve daha düşük akademik performansla ilişkilendiren sonuçları belgelemiştir (16). Erteleme davranışı, gelecekteki sonuçların dikkate alınması ve epizodik gelecek düşüncesi ile ilişkili erteleme ve özellikle erteleme ile ilgili karar verme yetenekleri ile motivasyonel eğilimlerle ilişkilidir (17,18).

Uluslararası alanda ve Türkiye'de üniversite öğrencilerinin uyum sorunları yaşamasına yol açabilecek bilişsel sorunların taranmasına yönelik birden fazla sorun alanını kapsayan bir ölçek yoktur.

Genç bireyde eğitim ortamına uyumu bozan özelliklerin saptanması, danışmanlık sürecinde üzerinde durulacak konularla ilgili yol gösterici olabilir. Yanı sıra bu özelliklerin olumlu yönde geliştirilmesi psikiyatrik rahatsızlıkların önlenmesi için bir olanak sağlayabilir. Üniversitede akademik başarıyı etkileyebilecek özelliklerin yaygınlığının saptanmasına yönelik alan araştırmalarının yapılması bir uyum alanları ölçeği ile mümkün olabilir. Bu çalışmanın amacı, odaklanma güçlüğü, uyku, erteleme, iletişim, özgüven, mükemmeliyetçilik, kaygı ve kayıp alanlarını sorgulayan bir ölçek geliştirilmesidir.

YÖNTEM

Çalışma örneklemi

Ölçek geçerliliği ve güvenilirliği çalışması için etik kurul izni alındı. Katılımcılardan aydınlatılmış onam alındıktan sonra çalışmaya katılımları sağlandı. Çalışma, Sağlık Kampüsü öğrencileri evreninde yapıldı. Çalışmaya katılmaya gönüllü öğrencilere, kampüsteki sınıflarında, gözlem altında anket ve ölçekler uygulandı. Minimum

örneklem büyüklüğü 34 soruluk ölçek için her sorunun 5 alt başlığına en az beş kişi düşmesi durumunda 850 kişi olarak belirlendi. Kampüste 814 öğrenciye ulaşıldı. Eksik yanıtli ölçekler dışlandığında 754 öğrencinin yanıtları tüm ölçeklerde tam olduğu için istatistiksel değerlendirmeye alındı. Katılımcıların %71,2'si kadındı (n=537), %38,1'i (n=287) aile ile birlikte yaşıyordu, %34,3'ü (n=238) yurttta yaşıyordu. Katılımcıların %18,2'sinin (n=136) gelir durumu yetersizdi, %7,6'sı (n=57) geçmişte psikiyatrik bozukluk tanısı almıştı (Tablo 1).

Veri toplama araçları

Öğrencilere, sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik bir anket, sınanmak üzere hazırlanmış 34 soruluk Uyum Sorunları Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) uygulandı.

Uyum Sorunları Ölçeği soruları, araştırmacılar arasında sorular bireysel ve grup halinde iki kez gözden geçirilerek uzlaşılı oluşturuldu. Üniversite öğrencilerinde yaygın olarak uyumu bozabilecek bilişsel sorun alanlarını oluşturan erteleme, mükemmeliyetçilik, odaklanma güçlüğü, iletişim, kaygı, kayıp yas ve kendine güven alanlarını inceleyen toplam 34 soru ile Uyum Sorunları Ölçeği oluşturuldu. Ölçek öz bildirim ölçeği olarak tasarlandı. Ölçek sorularına yanıtlar 1'den 5'e kadar puanlanarak verilecek şekilde hazırlandı.

KSE, üniversite öğrencilerinde psikolojik sorunları kapsamlı şekilde sorgulayan bir ölçek olduğu için ölçek dış geçerliliğinin sınanması amacıyla seçildi. Kısa Semptom Envanteri, Derogotis (1992) tarafından geliştirilen, SCL-90-R ile yapılan çalışmalar sonucunda ortaya çıkan SCL-90-R'nin kısa formudur. KSE'nin Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılan Türkçe uyarlamasında; 53 sorudan oluşmakta olan ölçeğin "Anksiyete", "Depresyon", "Olumsuz Benlik", "Bedenselleştirme" ve "Karşıtlık" olmak üzere beş alt faktörü bulunmaktadır. Bedenselleştirme, psiko-sosyal strese bir yanıt olarak bedensel yakınma ve bulgularla giden bir bozukluk olarak tanımlanır. Karşıtlık, kişiyi öfkeye daha yatkın bir birey yaparak, saldırgan davranışlara yöneltebilen davranış şeklidir (19). KSE ayrıca "Rahatsızlık

Ciddiyeti İndeksi (RCİ)- (Global Severity Index)", "Belirti Toplamı İndeksi (BTİ)- (Positive Symptom Total)", ve "Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRİ)- (Positive Symptom Distress Index)" olmak üzere 3 indeksten oluşmaktadır. "Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi (RCİ)" stres seviyesini gösterir. Alt ölçeklerin toplamının 53'e bölünmesi sonucu elde edilen puanlamadır. RCİ 0-4 arası değişen değer almaktadır. "Belirti Toplamı İndeksi (BTİ)" 0 olarak işaretlenen maddeler dışındaki tüm pozitif değerlerin 1 olarak kabul edilmesi ile hesaplanan puandır. BTİ 0-53 puan arası değişmektedir. "Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRİ)" ise alt ölçeklerin toplamının belirti toplamına bölünmesiyle elde edilir. KSE'deki maddeler, "hiç yok" ile "çok fazla var" ifadelerine karşılık gelen 0-4 değerleri arasında derecelendirilmektedir. Her bir alt ölçeğin toplam puanının, ilgili alt ölçeğin madde sayısına bölünmesiyle o boyut için bir puan elde edilmektedir. Alt ölçek puanlarının ve genel belirti puanının yüksekliği kişide psikolojik belirti düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (19). Ölçeğin psikolojik belirti düzeyinin patolojik düzeyde olduğunu belirten bir kesim noktası bulunmamaktadır. Çalışmamızda psikolojik belirti düzeyinin yoğunlaştığı grubu belirlemek için en yüksek skoru alan katılımcılar, üst çeyreklikte yer alan katılımcılar, (75. Persantilin üzerinde KSE toplam skoru alanlar) psikolojik belirti düzeyi yüksek katılımcılar olarak değerlendirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Test, yeniden test uygulaması 30 kişilik bir gruba bir hafta arayla yapıldı ve iki ölçüm arasında güvenilirlik analizleri yapıldı. Açımlayıcı faktör analizine uygunluk Kaiser-Meier Olkin testi ve Barlett'in sferisite testi ile incelendi. Açımlayıcı faktör analizinde özdeğeri birin üzerinde saptanan faktörler ölçek alt alanları olarak tanımlandı. Kısa semptom envanteri ile karşılaştırmalar yapıldı ve ölçeğin dış geçerliliği bu yolla test edildi. Spearman korelasyon katsayısı bu karşılaştırmalarda hesap edildi. Yanı sıra ölçek toplam skoru ile alt başlık skorları uyumu yine Spearman Korelasyon analizi ile incelendi. Ruh sağlığı sorunları öyküsü olanların olmayanlarla karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, kullanıldı. Ölçek soruları ayrı ayrı değerlendirildiğinde, Spearman korelasyon katsayısı 0,30, faktör analizinde faktör yükü

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve psikiyatrik tanı varlığına göre dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	537	71,2
	Erkek	217	28,8
Yaşadığı yer	Tek	74	9,8
	Aile ile	287	38,1
	Arkadaş ile	122	16,2
	Yurt	258	34,3
	Diğer	12	1,6
Gelir durumu	Yetersiz	136	18,2
	Yeterli	549	73,3
	Gelir fazla	64	8,5
Psikiyatrik tanı	Evet	57	7,6
	Hayır	696	92,4

0,50'den küçükse soru ölçekten çıkarıldı. Doğrulamalı faktör analizi ile ölçeğin bütünü test edildi. KSE toplam skoru 75. Persantil üzerinde olanlar yoğun psikiyatrik semptom gösteren grup olarak belirlendi ve daha çok psikiyatrik belirti puanının, daha çok uyum bozukluğu anlamına geldiği kabul edildi. Bu grubun uyum ölçeği tarafından saptanmasına yönelik toplam skor ve alt alan skorlarının kesim noktaları ROC eğrisi yöntemi ile saptandı ve duyarlılık, seçicilik oranları hesaplandı.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması $21,4 \pm 1,6$ 'ydı, %71,2'si kadındı (n=537). Öğrencilerin %38,1'i aile ile (n=287), %34,3'ü (n=258) yurttaki kalıyordu. Öğrencilerin %18,2'si (n=136) gelir durumunu yetersiz olarak tarif ediyordu. Psikiyatrik tanı öyküsü olanlar öğrencilerin %7,6'sıydı (n=57) (Tablo 1).

İç Geçerlilik Sonuçları

Test-yeniden test güvenilirlik analizlerinde Cronbach Alfa değerleri, sırasıyla ilk denemede 0,91, bir hafta sonraki denemede 0,91 olarak elde edildi. Her iki değerlendirme arasında korelasyon katsayısı 0,96 olarak bulundu. Test-Yeniden test uyumu yüksekti. Açıklayıcı faktör analizine hazırlık aşamasında, Kaiser-Meyer-Olkin test sonucu 0,892'olarak bulundu. Bartlett'in sferisite test sonucu anlamlıydı ($p < 0,001$). Buna göre açıklayıcı faktör analizi yapılmasına uygun bir veri setine sahip olunduğu doğrulandı. Ölçek sorularından

Tablo 2. Açıklayıcı faktör yüklerine göre ölçek alt başlıklarının faktör yüklerine göre dağılımı.

Erteleme	1	2	3	4	5	6
1.Yapılması gereken bir işi yapmaktan kaçınıyorum ya da geciktiririm	0,857					
4.Yapacağım işlere son anda başlar, kısa zamanda bitirmeye çalışırım	0,842					
2.Erteledeğim işler birikir ve içinden çıkılmaz bir hal alır	0,803					
3.Yapacağım işlere başlamakta zorluk çekerim	0,772					
İletişimde kaçınma davranışları						
15.Akıcı bir dille ve karşıdaki kişiyle göz teması kurarak konuşmam		0,852				
14.Anlatmak istediklerimi anlaşılır bir biçimde aktaramam		0,842				
16.Verdiğim mesajların alınıp alınmadığını fark edemem		0,827				
25.Kendimi değerli ve önemli hissetmem		0,629				
28.Olumlu ve olumsuz yönlerim olduğunu kabul edemem		0,578				
Odaklanma güçlüğü						
11.Çoğu zaman dalgınım			0,756			
12.Anlatılanları takip etmekte zorlanırım			0,745			
13.Öğrenmede ve hatırlamada güçlük çekerim			0,716			
34.Ders çalışırken ya da birseye odaklanmam gerekirken uykusuz olmadığım halde uykum gelir			0,558			
32.Ders çalışırken hoşla gitmeyen düşünceler aklıma gelir ve kendimi bu düşüncelere dalmış bir şekilde bulurum			0,509			
Kendine güven						
26.Eleştirilere karşı tahammülsüzüm.				0,811		
9.Eleştirilmek beni çok incitir				0,782		
29.İyi hissetmek için diğerlerinin beni onaylamasına ihtiyacım vardır				0,604		
27.Bana bir hediye alındığında buna kayıtsız kalırım, sevinemem				0,749		
30.Başarısız olma olasılığı varsa bir işi hiç yapmam.				0,595		
Mükemmeliyetçilik						
5.Yaptığım hiçbir şey bana yeterince iyi görünmüyor					0,739	
6.Yaptığım iş eksiksiz olursa başarılıyım					0,668	
8.Başarısız olma ihtimali beni çok korkutur					0,579	
7.Bir başarısızlık yaşarsam bu değersiz olduğum anlamına gelir					0,557	
Sosyal kaygı						
20.Topluluk içinde sürekli diğerlerinin gözünün üstünde olduğunu hissedirim						0,756
19.Topluluk önünde konuşmak beni son derece endişelendirir						0,713
21.Kendimi çok sık terleme, çarpıntı, titreme ve korku içinde bulurum						0,592

10,18,22,23,24,31,33. Sorular ölçekte korelasyon katsayısında düşüklük ($<0,30$) ve faktör içerik yükü ($<0,50$) düşüklüğü nedeniyle ölçekten çıkarıldı. Böylelikle kayıpla ilgili tüm soruları içermekte olan üç soru, üç adet kaygı ile ilgili soru, mükemmeliyetçilik ve uyku ile ilgili birer soru dışlanmış oldu. Ölçek 26 soruluk yedi alt alandan oluşan bir yapıdaydı. Yedinci alt alan 27. ve 30. sorudan oluşmaktaydı ve kendine güven sorunlarına işaret etmekteydi bu nedenle diğer kendine güven alt alan sorularıyla birleştirildi. Ölçek altı alt alandan oluşan bir yapı kazandı. Bu altı alt alan varyansın %62,8'ini açıklamaktaydı. Alt alanlar odaklanma güçlüğü (çoğu zaman dalgınım, anlatılanları takip etmekte zorlanırım, öğrenmede ve hatırlamada güçlük çekerim, ders çalışırken hoş gitmeyen düşünceler aklıma gelir ve kendimi bu düşüncelere dalmış şekilde bulurum), erteleme (yapılması gereken bir işi yapmaktan kaçınırım ya da geciktiririm, yapacağım işlere son anda başlar, kısa zamanda bitirmeye çalışırım, ertelediğim işler birikir ve içinden çıkılmaz bir hal alır, yapacağım işlere başlamakta zorluk çekerim), iletişimden kaçınma sorunları (akıcı bir dille ve karşındaki kişiyle göz teması kurarak konuşmam, anlatmak istediklerimi anlaşılır bir biçimde aktaramam, verdiğim mesajların alınıp alınmadığını fark edemem, kendimi değerli ve önemli hissetmem, olumlu ve olumsuz yönlerim olduğunu kabul edemem), özgüvensizlik (eleştirilmek beni çok incitir, eleştirilere karşı tahammülsüzüm, iyi hissetmek için diğerlerinin beni onaylamasına ihtiyacım vardır, başarısız olma ihtimali beni çok korkutur, bana bir hediye alındığında buna kayıtsız kalırım sevinemem, başarısız olma olasılığı varsa bir işi hiç yapmam), mükemmeliyetçilik (yaptığım hiçbir şey bana yeterince iyi görünmüyor, yaptığım iş eksiksiz olursa başarılıyım, bir başarısızlık yaşarsam bu değersiz olduğum anlamına gelir), sosyal kaygı (topluluk içinde sürekli diğerlerinin gözümün üstünde olduğunu hissederim, topluluk önünde konuşmak beni son derece endişelendirir, kendimi çok sık terleme, çarpıntı, titreme ve korku içinde bulurum) alt başlıklarını içeriyordu (Tablo 2). Ölçekte yer alan 26 soru için Cronbach alfa değeri 0,87'ydı. Uyum sorunları toplam skoru için her alt alandan alınan toplam puanlar o alt alandaki soru sayısına bölünerek alt alan indeks skorları oluşturuldu ve alt alanların indeks skorları toplanarak uyum sorunları ölçeği toplam puanı hesaplandı. Uyum sorunları ölçeği toplam skoru tanımlayıcı açıdan değerlendirildiğinde, ortalama=14,7±3,7 (En az=6,3-En çok=26,8), ortan-

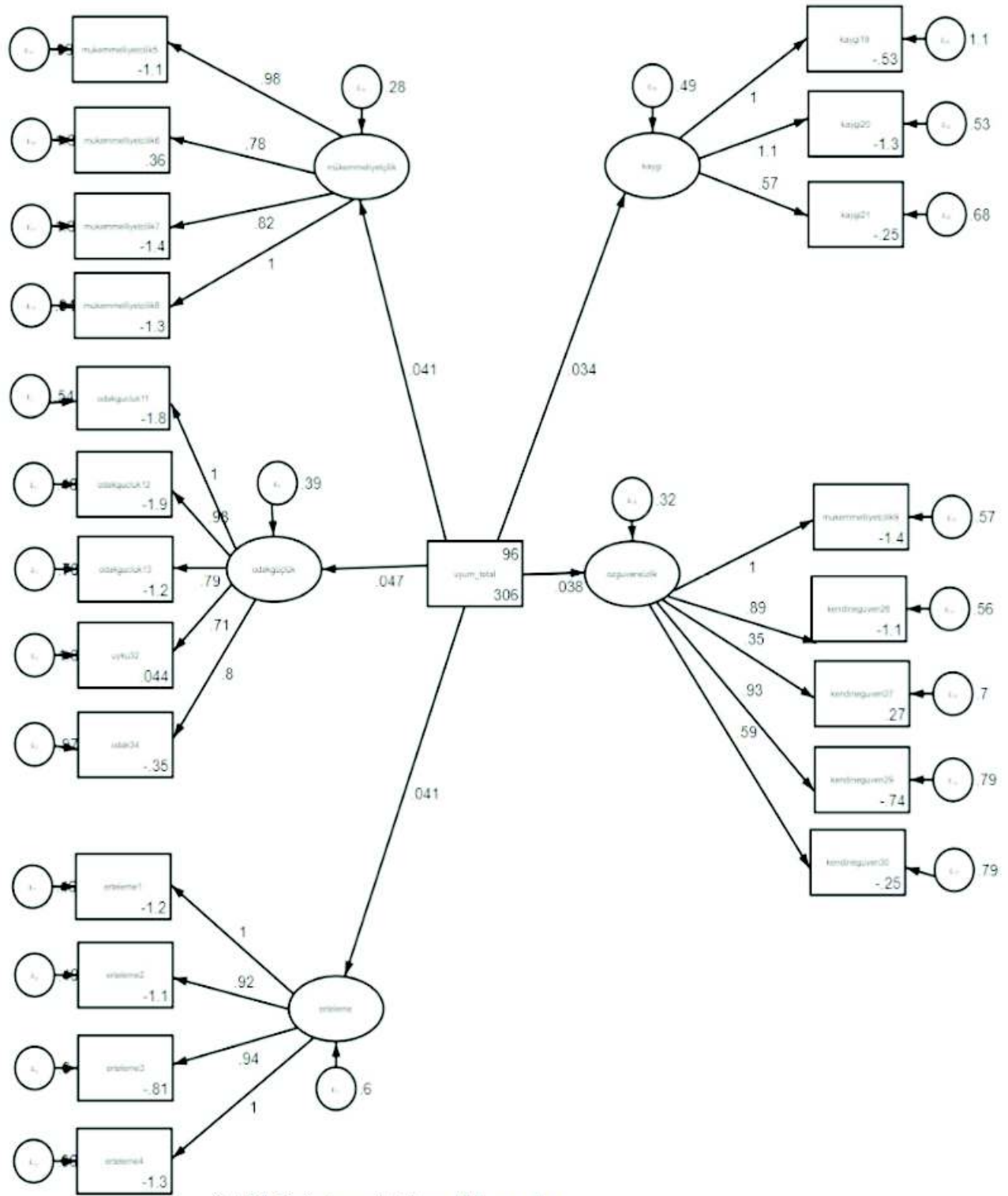
ca=14,4 Çeyreklikler arası mesafe=5,2 puan olarak saptandı. İletişimde kaçınma davranışları alt alanı ölçekten çıkartıldığında uyum sorunları-21 soruluk ölçeği, tanımlayıcı özellikler açısından incelendiğinde ortalama=12,4±3,4 (En az=5,0-En çok=24,6), ortanca=12,4 Çeyreklikler arası mesafe=5,9 puan olarak saptandı.

Doğrulamalı faktör analizi sonuçları; 26 soruluk ölçek için RMSEA değeri 0,092 olarak bulundu. CFI=0,790, TLI=0,770 olarak bulundu. İletişimden kaçınma davranışları ölçekten çıkartıldığında RMSEA değeri 0,076, olarak iyileşti yine CFI=0,885 ve TLI=0,871 ölçek uygunluk indeksleri gelişti (Şekil 1).

Dış Geçerlilik Sonuçları

Uyum ölçeği alt ölçekleri ve Kısa Semptom Envanteri indeksleri ile anlamlı iyi ve orta düzeyde korelasyonlar gösteriyordu. Uyum Sorunları Ölçeği toplam skoru en yüksek korelasyonu odaklanma alt skoru ile gösterirken, en düşük korelasyon skorunu iletişim alt ölçek skoru ile göstermekteydi. Yine Uyum Sorunları Ölçeği toplam skoru KSE indeks skorları ile iyi düzeyde korelasyon göstermekteydi (Tablo 3). Ölçek skorlarının kesim noktaları hesap edilirken, ROC eğrisinin altında kalan alanın yorumlanmasında kullanılan sınırlar 0,90-1,00 arası mükemmel, 0,80-0,90 arası için iyi, 0,70-0,80 için uygun, 0,60-0,70 aralığı için zayıf, 0,50-0,60 için başarısızdır. Buna göre, KSE envanterinden yüksek skorlar alanlar yani 75. Persantilin üzerindekiilerin öngörülmesi için uyum sorunları ölçeği toplam skor ve alt ölçek skorlarının doğruluğu ve ayırıcılık kapasitesi eğrinin altında kalan alan hesabına göre incelendiğinde; toplam skor ayırıcılığı 0,85 (%95 GA; 0,82-0,89) iyi düzeydedir. Alt ölçeklerden Odaklanma için ayırıcılık iyi düzeydedir (0,81, %95 GA; 0,77-0,84). Erteleme için ayırıcılık zayıftır (0,69, %95 GA; 0,65-0,73). Yine iletişimde kaçınma davranışları indeks için de ayırıcılık zayıf bulunmuştur (0,64, %95 GA; =0,60-0,67). Özgüvensizlik alt ölçeğinin ayırıcılık düzeyi uygundur (0,76, %95 GA; 0,73-0,80). Mükemmeliyetçilik ayırıcılık düzeyi uygundur (0,73, %95 GA; 0,70-0,77). Sosyal kaygı ayırıcılık düzeyi uygundur (0,78, %95 GA; 0,74-0,82) (Tablo 4).

KSE toplam puanı için 75 persantilin üzerinde alanların öngörülmesinde kesim noktaları



Şekil 1. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları.

hesaplandığında ise sırasıyla kesim noktaları seçicilik ve duyarlılık 26 soruluk toplam uyum sorunları ölçeği puanı için 16 puan, (Duyarlılık; %76,7-Seçicilik; %76,8) iletişim kaçınma davranışları çıkarıldığında 21 soruluk toplam uyum sorunları

ölçeği kesim noktası 13 (Duyarlılık; %81,6-Seçicilik; %70,1) , odaklanma için 3 puan (Duyarlılık; %80,8-Seçicilik; %68,5), erteleme için 2,9 puan (Duyarlılık; %67,4-Seçicilik; %62,7), iletişim için 2,0 puan (Duyarlılık; %78,2-

Tablo 3. Kısa semptom envanteri ile uyum alanları ölçek skorlarının korelasyonları.

		Toplam Uyum Sorunları Ölçeği Skoru	
Spearman Rho	Sosyal kaygı	Korelasyon katsayısı	0,718
		p	<0,001
	Mükemmeliyetçilik	Korelasyon katsayısı	0,640
		p	<0,001
	Özgüvensizlik	Korelasyon katsayısı	0,740
		p	<0,001
	İletişimde kaçınma davranışları	Korelasyon katsayısı	0,471
		p	<0,001
	Erteleme	Korelasyon katsayısı	0,696
		p	<0,001
	Odaklanma	Korelasyon katsayısı	0,756
		p	<0,001
	KSE belirti toplam indeksi	Korelasyon katsayısı	0,620
		p	<0,001
	KSE semptom rahatsızlık indeksi	Korelasyon katsayısı	0,447
		p	<0,001
	Rahatsızlık ciddiyeti	Korelasyon katsayısı	0,656
		p	<0,001

Seçicilik; %42,4), özgüvensizlik 2,3 puan (Duyarlılık; %65,8-Seçicilik; %73,3), mükemmeliyetçilik 2,6 puan (Duyarlılık; %73,6-Seçicilik; %58,5), sosyal kaygı 2,2 puan (Duyarlılık; %78,8-Seçicilik; %63,4) olarak saptanmıştır. Bu puanların üzerinde alınan puanlar toplamda uyum sorunlarını ve uyum alanlarının alt alanlarında sorunları işaret eder. Bu kesim noktalarından yüksek puan alanlarda uyum sorunları açısından derinlemesine değerlendirme yapmak ve çözüme yönelik girişimlerde bulunmak gerekebilir.

Önceden psikiyatrik tanı varlığına göre ölçek alt skorları karşılaştırıldığında iletişim dışında ($p=0,69$) tüm alt skorlarda istatistiksel olarak anlamlı fark gözlemlendi ($p<0,05$). Uyum sorunları ölçeği toplam skoru, erteleme, özgüven, mükemmeliyetçilik, sosyal kaygı puanları geçmişte psikiyatrik tanı almış olgularda istatistiksel olarak anlamlı bir farkla daha yüksekti (Tablo 5).

TARTIŞMA

Uyum sorunları ölçeği KSE ölçeği ile geniş bir üniversite öğrencisi popülasyonunda sınanmıştır. Buradan elde edilen bulgularda test re-test geçerliliği, iç tutarlılığı ve bir dış ölçeğe göre geçerliliği olduğu gözlemlenmiştir. Toplam skorların KSE’de alınan yüksek skorları öngörme başarısı ve ayrılcılığı yüksektir.

Alt başlıkların ölçtüğü uyumu bozabilecek farklı işlev alanları incelendiğinde odaklanma güçlüklerinin hastalığa dönüştüğü düzeylerde gözlenen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan bireylerde (DEHB), dikkat kontrolünü içeren ağların, işleri zamanında başarıyla tamamlama yeteneğini etkilediğine dair kanıtlar vardır (20). Son nörogörüntüleme çalışmaları, erteleme işleminin muhtemelen anterior insula/operkulum’u içeren çoklu ağlar, dorsal anterior singulat korteks, talamus ve diğer subkortikal yapılar ile ilişkili olabileceğini göstermektedir (20). DEHB’nin incelendiği çalışmalarda yürütücü işlevler ve diğer nöropsikolojik alanlar yetersiz değerlendirilebilmektedir. Uyum sorunları ölçeği alt alanlarından biri olan odaklanma güçlüğü

Tablo 4. Eğrinin altında kalan alanın KSE envanteri 75. Persantilin üzerindeki olgular için Uyum Sorunları Ölçeği toplam ve başlık puanları açısından değerlendirilmesi.

Ölçek puanları	Eğrinin altında kalan alan			%95 Güven aralığı	
	Alan	Std. Hata	p	Alt sınır	Üst sınır
Uyum sorunları-26 toplam puan	0,85	0,015	<0,001	0,82	0,88
Uyum sorunları-21 toplam puan	0,85	0,015	<0,001	0,82	0,88
Erteleme	0,69	0,021	<0,001	0,65	0,73
İletişimde kaçınma davranışları	0,64	0,022	<0,001	0,60	0,69
Odaklanma	0,81	0,017	<0,001	0,77	0,84
Özgüvensizlik	0,76	0,019	<0,001	0,73	0,80
Mükemmeliyetçilik	0,73	0,020	<0,001	0,69	0,77
Sosyal kaygı	0,78	0,019	<0,001	0,74	0,82

Tablo 5. Katılımcıların psikiyatrik tanı varlığına göre ölçek toplam skorları ve alt ölçek skorlarının ortalama, standart sapmaları ve anlamlı farklılık düzeyleri.

	Psikiyatrik tanı	Ortalama	Standart sapma	p
Odaklanma	Evet	3,2	1,00	0,001
	Hayır	2,7	0,98	
Erteleme	Evet	3,0	1,19	0,026
	Hayır	2,7	1,08	
İletişimde kaçınma davranışları	Evet	2,3	0,83	0,690
	Hayır	2,2	0,84	
Özgüvensizlik	Evet	2,3	0,75	0,017
	Hayır	2,1	0,75	
Mükemmeliyetçilik	Evet	2,9	0,99	0,042
	Hayır	2,6	0,95	
Sosyal kaygı	Evet	2,8	1,23	<0,001
	Hayır	2,2	0,93	
Uyum sorunları toplam	Evet	16,3	4,40	0,005
	Hayır	14,5	3,60	

DEHB'nin genç erişkinde sorgulanması gerektiğine işaret edebileceği gibi odaklanma güçlüğü ve erteleme davranışı (zaman yönetimi açısından), kaygının yönetimi (duygusal düzenleme açısından), çeşitli gündelik işlevlerin incelenmesine de yardımcı olmaktadır. Bununla birlikte gencin yaşam kalitesinde önemli yer tutan akademik başarıyı uyum sorunları ölçeği öngörebilir, bu açıdan da yeni çalışmalarda bu veriyle sınımmasına da gereksinim vardır. Tedavi sürecinde akademik başarı açısından zorluk yaşanan alanlar saptanıp geliştirici müdahaleler yapılabilir.

Birçok başka çalışmada, tutarlı olarak kendi işlerini düzenleme davranışı ve erteleme ile onun zıttı olan motivasyon arasında yürütücü işlevler açısından önemli bir bağ rapor edilmektedir (21). Amaca yönelik davranışların sürdürümü ve gerçekleştirilmesinde bir dizi yüksek bilişsel becerinin rolü vardır. Yürütücü işlevlerden inhibisyon, işleyen hafıza, planlama, duygusal ya da motivasyonel düzenleme, strateji geliştirme ve yaşama geçirme, etkinliklerin esnek zamanlamasının yapılması, davranışsal yapının kararlı şekilde sürdürümü, anlam çıkarma, tüm bu süreçlerde döngüsel olarak belirleyicidir. Bizim çalışmamızda da odaklanma, erteleme, mükemmeliyetçilik ve sosyal kaygı arasında bir etkileşim olduğu ölçek skorları arasındaki ilişkiyle gösterilebilmiştir. Yanısıra psikiyatrik semptom düzeyi ile bu bilişsel özelliklerin bir ilişkisi olduğu gözlenmektedir. Çalışmalar çevresel ipuçlarından yararlanmada yetersizlik, amaca yönelik davranışların etkinliğinde düşüş ile ertelemenin ilgisini göstermektedir. Erteleme davranışı, organize olamama, zayıf emosyonel düzenleme ve dürtü kontrolü, hedef yönelimli davranışların modifiye

edilmesinde meta kognitif stratejilerden yararlanamama gibi yürütücü işlev bozukluklarıyla ilişkili bulunmuştur. Bunun da ötesinde dikkat eksikliği ve kötü görev yönetimi ile erteleme davranışı bağlantılıdır (22). Uyum sorunları ölçeği erteleme başlığı ile diğer alt başlıkların ilişkisini incelemeyi olanaklı kılmaktadır. Uyum Sorunları Ölçeği-21 bu bilişsel zorlukların kişide tanımlanmasında kullanılabilir gözükmektedir.

Herhangi bir çabada mükemmellik arayışı genellikle onaylanan bir düşünce tarzıdır. Yüksek beklentiler belirlemek ve bu hedeflere ulaşmaya çalışmak genellikle memnuniyet duygusuna yol açar, düşünce yapısı mükemmeliyetçi olduğunda eğer buna aşırı eleştirel öz değerlendirme eklenir ve aşırı yüksek başarı standartları belirlemek eşlik ederse, sorunlu bir mükemmeliyetçilikten bahsedilebilir, bu durum olumsuz duygulanım ve depresyon ile sonuçlanır (23). Uyumu bozan ve nevrotik özellikler taşıyan mükemmeliyetçilik yaşamın her alanında bireyi etkiler. Sonuçları açısından mükemmeliyetçiliğin gençlerde saptanması önemlidir. Uyum sorunları ölçeğinin mükemmeliyetçilik alt başlığı da KSE puanlarında olumsuz skorlarla korelasyon göstermiştir. Mükemmeliyetçilik de yüksek psikiyatrik semptom yoğunluğu ile birliktelik gösteriyor denebilir.

Sosyal kaygının bir bileşeni olarak topluluk önünde konuşma davranışı, iletişim ve psikolojik bileşenlerin bir arada yürütüldüğü dil becerilerini içeren, kültürel kodları da barındıran bir etkinliktir. Bu açıdan gencin birçok yüksek bilişsel işlevinin değerlendirilmesine olanak sağlar (24). Topluluk önünde konuşma korkusu yaygın bir kaygıyı barındırmaktadır ve birçok farklı kültürde de sık

gözlenir. Konuşma pratiklerinin geliştirilmesinin ötesinde bir kaygı bozukluğu olarak ele alınıp tedavi müdahalesine gerek de duyulabilir. Bir iletişim yetersizliği olarak kişinin kişisel yaşamını, sosyal görünürlüğü, duygusal yaşamını etkiler. Konuşma yapmaktan kaçınma ve olumsuz kendilik tasarımına yol açar (25,26,27). Birçok öğrencide görülen sosyal fobi yaygın bir sorundur. Anksiyetenin belirteci ve bireysel, akademik gelişmenin önünde bir engel oluşturabilmektedir. Ayrıca üniversite öğrencilerinden eğitimleri boyunca ve sonraki meslek yaşantılarında topluluk önünde konuşma yaparak, sosyal ortamlarda görünür olması, geliştirilmesi istenen bir beceridir. Topluluk önünde konuşma korku sosyal fobinin önemli bir alt bileşenini oluşturmaktadır (28). Topluluk karşısında konuşma becerisinin daha fazla konuşma fırsatı yaratılarak ve kişinin bu becerisi üzerinde geliştirme çalışmaları yapılarak aşılması mümkündür. Bu yüzden saptanması sosyal fobi alt faktörlerinden birinin çözümlenmesi açısından da önemli olacaktır (24).

Sosyal kaygı alt başlığındaki bir soru panik bozukluk ve yaygın anksiyete bileşenlerini içermektedir. Bu açıdan sosyal kaygı alt başlığından alınan yüksek puanlar panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğunun ayırıcı tanı amacıyla sorgulanması gereğini doğurmaktadır (29).

Ölçeğin sosyal kaygı bileşeninin yanısıra odaklanma güçlüğü alt bileşeninde kaygılı kişilerde düşük dikkat kontrolü ve ruminatif olumsuz düşünce bileşenlerini sorgulama yetkinliği de her iki alt bileşenlerdeki sorular yoluyla olanaklı olmaktadır. Uyum sorunları ölçeği bu çalışmada KSE ile karşılaştırılmıştır, KSE'nin ölçtüğü semptom sıklığı ve yoğunluğu ile iyi düzeyde bir korelasyon gözlenmektedir. Bu açıdan Uyum Sorunları Ölçeği'nin psikiyatrik semptom yoğunluğunu belirleyen ve zorlanmaların, uyum sorunlarının, psikiyatrik semptomların, başladığı ya da başlamak üzere olduğu gençleri de belirlemede bir rolü olabileceği düşünülebilir. Bununla birlikte ölçeğin spesifik alt alanlarının uygun ölçeklerle karşılaştırılması ve yürütücü işlev ölçekleri ile de sınanması mümkündür. İlerideki çalışmalarda ölçeğin bu yönlerden de incelenmesi planlanmıştır (30).

Etkili iletişim kurma becerileri ile sosyal etkileşime girmek kolaylaşmaktadır. Sosyal ortamlarda etkili iletişim kurabilmenin geliştirilmesi kişinin

hayatında stresi ve endişeyi büyük ölçüde azaltabilir. Aslında sosyal desteği iyileştirmek, genel olarak daha iyi bir ruh sağlığı ile bağlantılıdır, iyi arkadaşlara sahip olmak kaygılanma ve kötü duygulanım için bir tampon görevi görebilir. Diğer insanlarla iyi ilişkiler kurmak, kişinin hayatındaki stresi ve endişeyi büyük ölçüde azaltabilir. Bununla birlikte, bazı insanlar için kaygıları, sosyal durumlardan kaçınmalarına katkıda bulunabilir ve ilişki kurmalarını engelleyebilir. Bu, özellikle sosyal olarak endişeliyseniz ve umutsuzca arkadaş edinmek istiyorsanız, ancak ya bunu yapmaktan çok korkuyorsanız ya da başkalarına nasıl ulaşacağınızdan emin değilseniz, özellikle doğrudur. İletişim kuma becerileri, özgüven ve sosyal kaygılar arasında bir etkileşim söz konusudur. Başkaları ile iletişimde olabilmek özgüveni artırır ve sosyal kaygıyı azaltır. Bizim çalışmamızda, iletişimde kaçınma davranışları ile ilgili sorular, ölçek bütünlüğünde genel ölçek uyumunu azaltmaktadır ve geçmişte ruh sağlığı bozukluğu olanlar açısından bir farklılaşma gözlenmemektedir. İç ve dış geçerlilikteki ölçek uyumundaki sorunlar nedeniyle iletişimde kaçınma davranışlarının ölçekten çıkarılarak kullanılması uygun olur. Bu alt başlığın daha fazla incelenmesine gereksinim vardır. Daha geniş bir örnekleme ve sosyal fobi tanısı almış kişilerle de ölçeğin bu alt puanı test edilebilir. Bundan sonraki çalışmalarda KSE'nin yanı sıra uyum alanlarına spesifik diğer ölçeklerle karşılaştırmalar yaparak ölçek geçerliliği test edilebilir.

Bu araştırma sadece bir üniversitenin sağlık bilimleri ile ilgili fakülteleri dahilinde yürütülmüştür. Bu nedenle, araştırma sonuçları sınırlı bir şekilde genellenebilir. Gönüllü katılım ile sınıf ortamında gözlem altında anket ve ölçek uygulanması, ruhsal rahatsızlıklarla ilgili sorularda yanıtlama yan tutmasına yol açmış olabilir. Damgalanma endişesi ile ruhsal sorunlar yaşayan öğrencilerde soruları yanıtlamaktan kaçınma olabilir.

SONUÇ

Bu çalışma sonucunda üniversite öğrencileri için bir uyum sorunları ölçeği elde edilmiştir. Böyle bir ölçek alan çalışmalarında riskli grupları tanımlamak için kullanılabilir. Odaklanma sorunu, özgüven sorunları, mükemmeliyetçilik, sosyal kaygı, iletişim, erteleme ile ruhsal bozuklukların ilişkileri incelenebilir. Koruyucu ruh sağlığı

Topuzoğlu A, Özel F, Altaş ZM, Iğın C, Kaya C, Hıdıroğlu S. alanında bilgi üretimini kolaylaştırabilir. Üniversite öğrencilerine yönelik terapilerin başlangıcında “Uyum Sorunları Ölçeği”, toplam skor hesaplanması ile uyum sorunlarının varlığını doğrulayabilir ve sorun alanlarını belirlemede kullanılabilir.

Yazışma Adresi: Prof. Dr. Ahmet Topuzoğlu, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hak Sağlığı AD, İstanbul, Türkiye
drtopuzoglu@gmail.com

KAYNAKLAR

1. WHO. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: World Health Organisation; 2013.
2. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(6):593–602.
3. İlhan N., Bahadır S., Toptaner E. N. Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Durumları ile Sağlık Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, *MÜSBED* 2014;4(4):207-215.
4. İlhan N., Güzlük M., Özmen E. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile temel ihtiyaçlarının karşılanması arasındaki ilişki, *J Psychiatric Nurs* 2019;10(4):286-295.
5. Cullinan J, Walsh S, Flannery D. Socioeconomic Disparities in Unmet Need for Student Mental Health Services in Higher Education. *Appl Health Econ Health Policy*. 2020 Apr;18(2):223-235.
6. Yurtseven N., Akpur U., Perfectionism, Anxiety and Procrastination as Predictors of EFL Academic Achievement: A Mixed Methods Study, *Novitas-ROYAL (Research on Youth and Language)*, 2018, 12(2), 96-115.
7. Hardison, H. G., Neimeyer, R. A., & Lichstein, K. L. Insomnia and complicated grief symptoms in bereaved college students. *Behavioral Sleep Medicine*, 2005;3 (2), 99–111.
8. Philip M. Ericson & John W. Gardner, Two longitudinal studies of communication apprehension and its effects on college students' success, *Communication Quarterly*, 1992;40:2, 127-137
9. Abdulghani, H. M., Alrowais, N. A., Bin-Saad, N. S., Al-Subaie, N. M., Haji, A. M. A., & Alhaqwi, A. I. (2012). Sleep disorder among medical students: Relationship to their academic performance. *Medical Teacher*, 2012; 34(sup1), S37–10.
10. Albasheer, O.B. et al. Prevalence of insomnia and relationship with depression, anxiety and stress among Jazan University students: A cross-sectional study. *Cogent Psychology*, 2020;7(1).
11. Choi Y, Choi SH, Yun JY, Lim JA, Kwon Y, Lee HY, Jang JH. The relationship between levels of self-esteem and the development of depression in young adults with mild depressive symptoms. *Medicine* 2019;98:42(e17518).
12. Korrelboom K, Maarsingh M, Huijbrechts I. Competitive memory training (COMET) for treating low self-esteem in patients with depressive disorders: a randomized clinical trial. *Depress Anxiety* 2012;29:102–10.
13. Mruk CJ. *Self-Esteem Research, Theory, and Practice: Toward a Positive Psychology of Self-Esteem*. 3rd ed. New York, NY: Springer Publishing Company; 2006.
14. DuBois DL, Burk-Braxton C, Swenson LP, Tevendale HD, Lockerd EM, Moran BL. Getting by with a little help from self and others: Self-esteem and social support as resources during early adolescence. *Dev Psychol* 02;38:822–39.
15. Lee MK, Kim GH. The effect of perfectionism and self-efficacy on depression and task performance. *Kor J Clin Psychol* 1998;17:211–22.
16. Zhou M. The role of personality traits and need for cognition in inactive procrastination, *Acta Psychologica* 2019;199.
17. Rebetz M. M. L., Barsics C, Rochat L., D'Argembeau A., Linden M. Van der Procrastination, consideration of future consequences, and episodic future thinking, *Consciousness and Cognition*, 2016;42:286–292.
18. Rinaldia A. R., Roperb C. L., Mehmc J. Procrastination as evidence of executive functioning impairment in college students, *Applied Neuropsychology Adult*, 2019;4:1-10..
19. Şahin, N. H. ve Durak, A., Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 1994;9(31): 44-56.
20. Sjöwall D, Thorell LB. Neuropsychological deficits in relation to ADHD symptoms, quality of life, and daily life functioning in young adulthood. *Appl Neuropsychol Adult*. 2019 Dec 27:1-9.
21. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemp Educ Psychol*. 2000; 25(1):54–67.
22. Bolden J. Fillauer J. P., “Tomorrow is the busiest day of the week”: Executive functions mediate the relation between procrastination and attention problems, *Journal of American College Health*, 2020;68(8):854-863.
23. Ashby J. S., Rice K. G., Martin J. L., “Perfectionism, shame, and depressive symptoms,” *Journal of Counseling and Development*, 2016; 84: 148–156.
24. Ferreira A. C., Marinho F.C.A., Medeiros M.A., Gama A.C.C., Teixeira L.C., Fear of Public Speaking: Perception of College Students and Correlates, *Journal of Voice*, 2017;31 (1):127.
25. Graham D. B., A Racing Heart, Rattling Knees, and Ruminative Thoughts: Defining, Explaining, and Treating Public Speaking Anxiety, *Communication Education*, 2010; 59:1, 70-105.
26. Hofmann S.G., DiBartolo P.M. An instrument to assess self-statements during public speaking: scale development and preliminary psychometric properties. *Behav Ther*. 2000;31:499–515.
27. Goberman A.M., Hughes S., Haydock T. Acoustic characteristics of public speaking: anxiety and practice effects. *Speech Commun*. 2011;53:867–876.
28. Kessler RC, Stein MB, Berglund P. Social phobia subtypes in the national comorbidity survey. *Am J Psychiatry*. 1998;155:613–619.
29. Taylor DL, Espeleta HC, Kraft JD, Grant DM. Early childhood experiences and cognitive risk factors for anxiety symptoms among college students. *J Am Coll Health*. 2021; 69(3):268-274.
30. Holst Y, Thorell LB. Adult executive functioning inventory (ADEXI): Validity, reliability, and relations to ADHD. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2018;27:e1567.