

CONNERS ÖĞRETMEN DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ TÜRKÇE UYARLAMASI - 1*

Şahnur Şener**, Çiğdem Dereboy***,
İ. Ferhan Dereboy****, Yıldız Sertcan*****

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Conners Öğretmen Derecelendirme Ölçeği (Conner's Teacher Rating Scale) nin Türkçe çevirisinin kurultu geçerliği ve iç güvenilirliğini araştırmak, ülkemizle ilgili normatif verileri sağlamaktır. Bu amaçla 28 soruluk Conners ölçeği dilimize çevrilerek Ankara'da sekiz ayrı ilkokuldaki öğretmenlere dağıtılmış ve öğrencilerinin davranışlarını form üzerinde değerlendirmeleri istenmiştir. Geri dönen formlardan uygun biçimde doldurulduğu görülen 1539 tanesi istatistik değerlendirmeye sokulmuş, böylece yaşları 5 - 13 arasında değişen (ort = 8.9, ss= 1.5) 795 erkek ve 738 kız öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır. (Cinsiyetlere göre ayırında 6 bileşik belirleme vardır). Gerek tüm örneklem üzerinde, gerekse yaş ve cinsiyete göre belirlenen dört grub üzerinde ayrı ayrı uygulanan temel bileşenler faktör analizi sonucunda, ölçeğin iskeletini şu üç faktörün oluşturduğu belirlenmiştir. Hiperaktivite / Ataklık, Dikkat Eksikliği / Edilginlik ve Davranım / Toplumsallaşamama. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.95 olarak hesaplanmış, düzeltilmiş madde - toplam korelasyonlarının 0.27 ile 0.74 arasında değiştiği gözlenmiştir. Bu bulgular Conners ölçeği Türkçe formunun DSM - IV'de Dikkat Eksikliği ve Yükcü Davranım Bozuklukları başlığı adı altında toplanan bozuklukları taramak amacıyla kullanılabilir, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu düşündürmektedir. Ancak, klinik çalışmalarda klinik geçerliliğin de kanıtlanması gereklidir.

Anahtar sözcükler : Dikkat eksikliği, yükcü davranım bozukluğu, derecelendirme ölçeği.

SUMMARY : CONNERS' TEACHER RATING SCALE TURKISH VERSION - 1

The present study aims to provide normative data on, and to investigate construct validity and internal reliability of the Conners' Teacher Rating Scale Turkish Version. First the 28 - item scale was translated into Turkish, and then several teachers from eight different primary school in Ankara were asked to rate their students behavior on the scale. 1539 of the returned forms were found to be appropriately rated and included in statistical analysis. Hence, our sample consisted of 795 boys and 738 girls whose ages ranging from 5 to 13 (mean = 8.9, sd= 1.5) Principal components factor analysis applied on the whole sample as well as on either the four groups defined by age and sex suggested three factors constituting the scale's main frame : Hyperactivity / impulsivity, Attention Deficit / Passivity and Conduct / Unsociability. Cronbach alpha internal consistency coefficient of the scale was estimated as .95, and the corrected item - total correlations ranged between .27 - .74. These findings suggest that the Conners' Teacher Rating Scale Turkish version is a valid and reliable instrument that could be employed in the screening of the DSM - IV Attention - Deficit and Disruptive Behavior Disorders. However, with clinical investigations, the clinical validity of the scale must be shown.

Key words : Attention - deficit, disruptive behavior disorders, rating scale.

GİRİŞ

Hiperaktif çocukların normallerden ayrılması ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla bugüne dek çok sayıda ölçek geliştirilmiştir. Bunlar arasında en sık kullanılanları, Conners tarafından geliştirilmiş olan Davranım Değerlendirme Ölçeği öğretmen ve anne baba formlarıdır (Conners 1969,1970). Öğretmen formunun ilk biçimi 39 soru içerirken, daha sonra geliştirilen kısa form 10 (Conners 1973), gözden geçirilmiş form ise 28 soru içermektedir (Goyette ve ark. 1978). Giderek daha çok kullanım alanı bulan 28 soruluk form, bu alanda çalışanlar tarafından genellikle Conners Öğretmen Derecelendirme Ölçeği (CÖDÖ) olarak adlandırılmaktadır.

Otuzdokuz ve 28 soruluk formların faktör yapılarının büyük oranda benzerlik gösterdiği belirtilmektedir. İki formda da ortak olan üç faktör; davranım bozukluğu, hiperaktivite ve dikkat eksikliği - edilginlik olarak adlandırılmıştır. Uzun formda gözlenen gerginlik - bunaltı ve sosyalleşme faktörleri, bu faktörler tarafından yüklenen soruların çıkarılmış olmasına bağlı olarak, gözden geçirilmiş formda belirtilmemiştir (Goyette ve ark. 1978). Sonraki yıllarda normal ve klinik örneklem üzerinde çeşitli ülkelerde gerçekleştirilen çok sayıdaki faktör analitik çalışmayı gözden geçiren Hinshaw (1987), bu çalışmalarda benzer faktör yapılarının elde edildiğini belirlemiştir. Daha yakınlarda yapılan çalışmaların sonuçları da aynı yöndedir (Wilson 1988, Luk 1988). Her iki öğretmen formunda ortak olarak gözlenen üçlü faktör yapısı, bu ölçme araçlarının hiperaktivite ve dikkat eksikliğinin yanısıra davranım sorunlarını da ölçtüğünü düşündürmektedir.

* Bu çalışma, 4. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi'nde bildirilerek sunulmuştur.

** Doç. Dr., Gazi Üniv. Tıp Fak. Çocuk Ruh Sağlığı Bilim Dalı, Ankara.

*** Dr. Psk., Adnan Menderes Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.

**** Doç. Dr., Adnan Menderes Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.

***** Uzm. Psk., Gazi Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.

Tablo 1 : Deneklerin Çeşitli Sosyodemografik Değişkenlere Göre Oluşturdukları Gruplar ve Grupların CÖDÖ Skorları*

DEĞİŞKEN	GRUPLAR				
	Erkek	Kız			
CİNS	795 (% 51.9) 26.9 ± 16.5	738 (% 48.1) 21.4 ± 14.6			Veri Yok 6
YAŞ	5-8 Yaş 599 (% 39.5) 24.0 ± 15.4	9-13 Yaş 918 (% 60.5) 24.7 ± 16.1			Veri Yok 22
ANNE BABA	Birlikte 1435 (% 96.2) 24.2 ± 15.8	Ayrı 56 (% 3.8) 30.7 ± 16.3			Veri Yok 48
GELİR DÜZEYİ	Düşük 429 (% 28.3) 25.5 ± 15.2	Orta 509 (% 33.6) 24.4 ± 15.5	Yüksek 576 (% 38.0) 23.3 ± 16.5		Veri Yok 25
ANNE EĞİTİMİ	Yok 18 (% 1.2) 29.2 ± 14.8	İlk 794 (% 52.9) 25.8 ± 15.9	Orta 404 (% 26.9) 23.0 ± 15.4	Yüksek 286 (% 19.0) 21.9 ± 16.2	Veri Yok 37
BABA EĞİTİMİ	Yok 4 (% 0.3) 34.0 ± 23.6	İlk 533 (% 35.2) 26.8 ± 16.4	Orta 463 (% 30.6) 24.2 ± 15.1	Yüksek 563 (% 33.8) 21.9 ± 15.6	Veri Yok 28
ÇOCUK SAYISI	Bir 307 (% 20.5) 23.9 ± 16.8	İki 571 (% 38.2) 24.1 ± 15.6	Üç 357 (% 23.9) 24.9 ± 16.0	Dört ve üstü 259 (% 16.3) 25.6 ± 15.3	Veri Yok 45
DOĞUM SIRASI	Birinci 663 (% 43.5) 24.5 ± 16.1	İkinci 516 (% 33.9) 23.8 ± 15.3	Üçüncü 215 (% 14.1) 24.0 ± 15.2	Dört ve sonrası 130 (% 8.5) 26.2 ± 17.4	Veri Yok 15

* Tabloda belirtilen her grup için, üst satırda grupta yer alan denek sayısı ve yüzdesi, alt satırda ise grubun CÖDÖ skor ortalaması ve standart sapması verilmiştir.

İstatistiksel Analizler

CÖDÖ skorları üzerinde yaş ve cinsin etkisi ve bu iki bağımsız değişkenin etkileşim gösterip göstermediği iki - yönlü varyans analiziyle araştırıldı. Anne ve babası birlikte olan deneklerle ayrı ya da boşanmış olan deneklerin ölçek skorları t testiyle karşılaştırıldı. Gelir düzeyi, anne eğitimi, baba eğitimi, ailedeki çocuk sayısı ve doğum sırası gruplarının ölçek skorları tek yönlü varyans analiziyle karşılaştırıldı; gruplar arasında anlamlı farklılık bulunması durumunda farkın kaynağını belirlemek için Scheffe testi uygulandı. Tablo1'de görüldüğü gibi, annesi ilkokulu bitirmemiş 18 denek, babası ilkokulu bitirmemiş 4 denek vardır. Bu sayılar parametrik

bir işlem uygulanmasına elvermeyecek ölçüde düşük olduğu için varyans analizinde bu gruplar dışta bırakılarak kalan gruplar karşılaştırıldı. CÖDÖ'nin yapı geçerliğini araştırmak amacıyla önce tüm örneklem üzerinde temel bileşenler faktör analizi uygulandı, özdeğeri (eigenvalue) 1'in üzerinde çıkan faktörler belirlenerek ortogonal (varimax) rotasyona sokuldu. Aynı yöntem yaş ve cinsine göre belirlenen dört alt grubun her biri için tekrarlandı. Ölçeğin güvenilirliğini araştırmak amacıyla Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ve düzeltilmiş madde - toplam korelasyonları hesaplandı. İşlemler "SPSS for Windows" paket programı kullanılarak gerçekleştirildi.

Tablo 2 : Sosyodemografik Değişkenlerin CÖDÖ Skorlarına etkisi (ANOVA)

SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKEN	F	Serbestlik Derecesi	Anlamlılık
Yaş ve Cins*			
Yaş	0.6	1,1511	Anlamsız
Cins	45.0	1,1511	p < .001
Etkileşim	0.9	1,1511	Anlamsız
Gelir Düzeyi	2.2	2,1511	Anlamsız
Anne Eğitimi	8.6	2,1481	p < .005
Baba Eğitimi	12.5	2,1504	p < .001
Çocuk Sayısı	0.8	3,1490	Anlamsız
Doğum Sırası	0.8	3,1520	Anlamsız

* İki yönlü varyans analizi

BULGULAR

Ölçek Skorları ve Sosyodemografik Değişkenlerle Bağlantısı

Örneklemin ortalama CÖDÖ skoru 24.3 (ss=15.8, aralık= 1 - 78) olarak hesaplandı. Sosyodemografik değişkenlere göre belirlenen grupların denek sayısı ve yüzdesi ile ölçek skorlarının ortalaması ve standart sapması Tablo 1'de gösterilmiştir. Grupların skorlarını karşılaştırmak amacıyla uygulanan varyans analizi sonuçları Tablo 2'de yer almaktadır. Yaş ve cinsiyetin skorları üzerindeki etkisini ve karşılıklı etkileşimini araştırmak amacıyla uygulanan iki yönlü varyans analizinde; cinsiyetin etkisi anlamlı, yaşın etkisi ise anlamsız düzeyde bulunmuş, iki değişkenin anlamlı düzeyde etkileşim göstermediği belirlenmiştir. Tabloda diğer değişkenler için verilen tek yönlü varyans analizi sonuçlarına bakıldığında, ailenin gelir düzeyinin, ailedeki çocuk sayısının ve deneklerin doğum sırasının CÖDÖ skorlarını belirgin biçimde etkilemediği anlaşılmaktadır. Öte yandan, gerek anne gerekse baba eğitiminin ölçek skorları üzerindeki etkisi anlamlı düzeye ulaşmaktadır. Tabloda belirtilen sonuçlar, anne babası ilk, orta ve yüksek öğrenim görmüş deneklerin analize sokulması sonucunda elde edilen değerlerdir. Scheffe testi, annesi ilköğrenim görmüş deneklerin skor ortalamasının diğer iki gruptan anlamlı ölçüde yüksek (p<.05) olduğunu göstermiştir. Orta ve yüksek öğrenim grupları arasında anlamlı düzeyde fark

bulunmamıştır. Baba eğitimi düzeyine göre belirlenen grupların karşılaştırılmasında da aynı durum gözlenmektedir. Uygulanan t testi, anne ve babası ayrı/boşanmış olan deneklerin anne ve babası birlikte olan deneklerden anlamlı ölçüde yüksek skorlar aldıklarını göstermiştir. (t=3.0, sd=1489, p<0.05). Bu sonuçlar, ölçek skorlarının erkeklerde, anne ve /veya babası yalnızca ilk öğretim görmüş çocuklarda, annesiyle babası ayrılmış ya da boşanmış çocuklarda yükselme eğilimi gösterdiğini ortaya koymaktadır.

CÖDÖ'nin Faktör Yapısı

Bütün deneklerin sokulduğu temel bileşenler faktör analizi sonucunda toplam varyansın %59.5'ini açıklayan dört faktör belirlemiştir. Ölçek maddelerinin faktörlere dağılımı ve faktör yükleri Tablo 3 'de gösterilmiştir. Tablo incelendiğinde, Davranım ve Hiperaktivite / Ataklık boyutlarının birbirinden ayrılmadığı ve topluca faktör I'i oluşturdukları gözlenmektedir. Faktör II, Dikkat Eksikliği / Öğrenme Güçlüğü'nün yanı sıra Edilginlik boyutuyla; faktör III ise Davranımdan kopmuş olarak Toplumsallaşamama boyutuyla ilgili görünmektedir. Olgunlaşmama / Edilginlik faktörü olarak adlandırılan dördüncü faktörün DEYBD için özgül olmayan ve ikincil derecede önemli bir boyuta karşı geldiği söylenebilir.

Ölçeğin faktör yapısının yaş ve cinsiyet değişkenlerinden ne oranda etkilendiğini belirlemek

Tablo 3 : CÖDÖ'nin Faktör Yapısı (5-13 Yaş)

Davranım / Hiperaktivite / Ataklık	Faktör I	(Açıkladığı Varyans : % 38.9)
12 Kavgacıdır	.79	
8 Diğer çocukları rahatsız eder	.76	
19 Oyun kurallarına uymaz	.73	
24 Geçimsiz	.72	
2 Uyumsuz sesler çıkarır	.68	
23 Suçu başkasına atar	.67	
14 Hareketli, dur otur bilmez	.66	
5 Aniden parlar	.63	
1 Kıpır kıpır, yerinde duramaz	.61	
11 Bir anı bir anını tutmaz	.53	
15 Düşünmeden davranır	.50	
Dikkat Eksikliği / Öğrenme Güçlüğü	Faktör II	(Açıkladığı Varyans : % 12.2)
28 Zor öğrenir	.80	
26 Zorluklardan hemen yılar	.75	
20 Liderlik özelliği yoktur	.75	
21 İşin sonunu getiremez	.75	
18 Kolaylıkla yönlendirilebilir	.72	
27 Öğretmenle işbirliğine girmez	.69	
7 Dikkati dağınıktır	.64	
22 Küçükmüş gibi davranır	.62	
9 Hayallere dalar	.54	
17 Arkadaş grubuna alınmaz	.54	
25 Arkadaşlarıyla yardımlaşmaz	.52	
Toplumsallaşmama	Faktör III	(Açıkladığı Varyans : % 4.7)
10 Somurtur, surat asar	.67	
4 Bilmiş tavırlı, bilgiçlik taslar	.55	
6 Eleştiriyi kaldıramaz	.52	
Olgunlaşmama / Edilginlik	Faktör IV	(Açıkladığı Varyans : % 3.8)
16 Öğretmenin ilgisini ister	.67	
13 Büyüklerin sözünden çıkmaz	.63	
3 İstekleri hemen karşılanmalı	.56	

amacıyla, denekler küçük (5-8 yaş) erkekler / kızlar ve büyük (9-13 yaş) erkekler / kızlar olarak dört gruba bölünmüş, temel bileşenler faktör analizi her bir grup üzerinde ayrı ayrı tekrarlanmıştır. Gruplarda yer alan denek sayısı, elde edilen faktörler ve ölçek maddelerinin faktör yükleri Tablo 4 'de verilmiştir. Büyük kız grubunda toplam varyansın % 57.6 'sını açıklayan üç faktör belirmiş; bunlar Dikkat Eksikliği / Öğrenme Güçlüğü, Davranım/ Toplumsallaş-

ma ve Hiperaktivite /Ataklık faktörleri olarak adlandırılmıştır. Bu üç faktör diğer gruplarda da gözlenmekte ve toplam varyansın önemli bir bölümünü açıklamaktadır: Küçük erkeklerde % 54.1, küçük kızlarda % 50.8 ve büyük erkeklerde % 58.3 . Söz konusu üç faktörün tüm gruplarda ölçeğin iskeletini oluşturması ve bu faktörlerin DEYDB'na özgü davranışsal boyutlara karşılık gelmesi, CÖDÖ Türkçe formunun kurgu geçerliği (construc validity) olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 4 : CÖDÖ'nin Yaş ve Cinsiyet Gruplarına Göre Faktör Yapısı

	5-8 YAŞ ERKEKLER (n : 310)	5-8 YAŞ KIZLAR (n : 289)	9-13 YAŞ ERKEKLER (n : 474)	9-13 YAŞ KIZLAR (n : 442)
Dikkat Eksikliği / Öğrenme Güçlüğü	Faktör I	Faktör II	Faktör I	Faktör I
7 Dikkati dağınıktır	.65	.64	.73	.68
9 Hayallere dalar	-	-	-	.64
10 Somurtur, surat asar	-	-	-	.51
17 Arkadaş grubuna alınmaz	-	-	.50	.55
18 Kolaylıkla yönlendirilir	.69	.68	.70	.69
20 Liderlik özelliği yoktur	.81	.68	.72	.70
21 İşin sonunu getiremez	.73	.71	.78	.74
22 Küçükmüş gibi davranır	.59	.61	.60	.60
25 Arkadaşlarıyla yardımlaşmaz	-	-	-	.55
26 Zorluklardan hemen yılar	.66	.68	.77	.82
27 Öğretmenle işbirliği yapmaz	.61	.54	.64	.71
28 Zor öğrenir	.79	.76	.85	.78
Davranım / Toplumsallaşamama	Faktör II	Faktör I	Faktör III	Faktör II
2 Uyumsuz sesler çıkarır	-	-	-	.71
5 Aniden parlar	-	.61	-	.71
8 Diğer çocukları rahatsız eder	.60	.68	.58	.77
9 Hayallere dalar	-	.43	-	-
10 Somurtur, surat asar	-	.67	-	-
11 Bir anı bir anını tutmaz	.49	.62	-	.50
12 Kavgacıdır	.74	.78	.64	.76
15 Düşünmeden davranır	-	-	-	.44
17 Arkadaş grubuna alınmaz	.56	.55	-	-
19 Oyun kurallarına uymaz	.65	.61	.68	.77
23 Suçu başkasına atar	.54	.58	.67	.67
24 Geçimsiz	.77	.69	.74	.77
25 Arkadaşlarıyla yardımlaşmaz	.68	.57	.71	-
Davranım / Toplumsallaşamama	Faktör III	Faktör III	Faktör II	Faktör III
1 Kıpır kıpır, yerinde duramaz	.47	.70	.77	.56
2 Uyumsuz sesler çıkarır	.58	.43	.64	-
3 İstekleri hemen karşılanmalı	.72	.46	.66	.79
4 Bilmiş tavırlı, bilgiçlik taslar	.57	.72	.58	.71
5 Aniden parlar	.51	-	.65	-
6 Eleştiri kaldıramaz	.46	.52	.64	.52
11 Bir anı bir anını tutmaz	-	-	.53	-
13 Büyüklerin sözünden çıkmaz	-	-	-	.45
14 Hareketli, dur otur bilmez	.65	.71	.80	.55
15 Düşünmeden davranır	.72	.45	.62	-
16 Öğretmenin ilgisini ister	.72	.63	.68	.73
Uyumsuzluk / Huzursuzluk	Faktör IV		Faktör IV	
9 Hayallere dalar	.58		.52	
10 Somurtur, surat asar	.71		.67	
Edilgenlik	Faktör V	Faktör IV	Faktör V	
13 Büyüklerin sözünden çıkmaz	.80	.67	.85	

Tablo 4'de görüldüğü gibi, her iki erkek grubu ve küçük kız grubunda üç temel faktöre ek olarak başka faktörler de belirmiştir. Ölçeğin 9. ve 10. soruları erkeklerde diğer faktörlerden ayrılarak dördüncü bir faktörü oluştururken, kızlarda birinci ya da ikinci faktörün kapsamında yer almıştır. Yalnızca erkek gruplarında beliren bu faktör Uyumsuzluk / Huzursuzluk faktörü olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin 13. sorusu da büyük kızlar dışında bütün gruplarda ayrı bir faktör olarak belirmiş ve Edilginlik faktörü olarak adlandırılmıştır. Ölçekte yer alan edilginlikle ilgili diğer sorular ise genellikle Dikkat Eksikliği / Öğrenme Güçlüğü faktörünün içinde yer almaktadır. Bu nedenle edilginliği diğer boyutlardan yeterince ayrılmayan, ikincil önemde bir boyut olarak düşünmek uygun olabilir. Toplam varyansın elde edilen tüm faktörler tarafından açıklanan bölümü; küçük erkeklerde % 62.3, küçük kızlarda % 55.1 ve büyük erkeklerde % 65.9 düzeyine ulaşmaktadır.

Dört grup üzerinde ayrı ayrı uygulanan faktör analizlerinde, Davranım/Toplum Etkileşimi faktörünün küçük kız ve erkek gruplarında daha belirgin biçimde ayrıştığı gözlenmektedir. Bu faktör büyük kız ve erkek gruplarında diğer faktörlerden aynı belirginlikte ayrılmamıştır. Özellikle büyük kızlarda, davranım boyutuyla ilgili kimi soruların (ör: arkadaş grubuna alınmaz, somurtur surat asar, arkadaşlarıyla yardımlaşmaz) Dikkat Eksikliği / Öğrenme Güçlüğü faktörünün kapsamında yer aldığı gözlemlenmektedir.

Tablo 4 incelendiğinde, bütün gruplarda değişmeden aynı faktörün kapsamında yer alan soru sayısının ondokuz olduğu görülmektedir. Kalan dokuz sorunun faktörlere dağılımının gruptan gruba değişiklik göstermesi, beliren faktörlerin soru içeriğinin her yaş ve cinste olmadığını ortaya koymaktadır. Genel örneklem üzerinde uygulanan faktör analizinde Davranım / Hiperaktivite boyutunun ayrılmamasının gruplara bağlı yer değiştiren sorulardan kaynaklandığı görülmektedir.

CÖDÖ 'nin Güvenirliği

CÖDÖ 'nin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.94 olarak hesaplanmıştır; bu da ölçeğin güvenirliliğinin oldukça yüksek olduğunu düşündürmektedir. Tek tek ölçek maddelerini değerlendirmek amacıyla düzeltilmiş madde - toplam korelasyonlarına bakılmış ve 0.27 ile 0.74 arasında

da değişim gösterdikleri bulunmuştur. Bir madde için hesaplanan değer $.20$ in üzerinde olması, o maddenin toplam skora uygun biçimde katkıda bulunduğunu ve ayırdediciliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir (Nunnally ve Bernstein 1994). Bu gözle bakıldığında, CÖDÖ 'nin tüm maddelerinin psikometrik açıdan "iyi" maddeler olduğu söylenebilir.

Deneme Amaçlı Kesme Noktaları

Ölçeğin genel olarak DEYDB 'nı değerlendirdiği düşüncesiyle, bu bozuklukları taramaya yönelik çalışmalarda kullanılabilir kesme noktalarının belirlenmesinde yarar görülmüştür. Söz konusu bozuklukların normal populasyondaki prevalansını toplu biçimde belirlemek amacıyla çeşitli ülkelerde yapılan çalışmaların sonuçları büyük değişkenlik göstermektedir (Costello 1989). Ortalama olarak, dikkat eksikliği ve yıkıcı davranış bozukluklarının erkeklerdeki yaygınlığının Kuzey Amerika'da % 8-10 düzeyinde olduğu belirtilmektedir (Pelham ve ark. 1992). Kızlarda bu bozuklukların erkeklere göre 2 -6 kat az görüldüğü öne sürülmektedir (Pelham ve ark. 1989). CÖDÖ 'nin Çince versiyonu ile % 9.9 dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu prevalansı bildirilmiş, erkeklerde kızlara göre 3.3 kat fazlalık belirlenmiştir (Wang ve ark. 1993). Ülkemizde DEYBD 'nin prevalansı henüz araştırılmamış olmakla birlikte, yapılan bir çalışmada klinikte erkeklerde dikkat eksikliğinin görülme oranının kızların 3.5 katı olduğu bildirilmiştir. (Öktem ve Sonuvar 1993). Bu verilerden yola çıkılarak, deneme niteliğinde kesme noktaları belirlenmiş ve Tablo 5'de gösterilmiştir. Söz konusu bozuklukların prevalans hızlarının henüz kesin biçimde saptanmamış olması nedeniyle, tabloda her grup için dört ayrı kesme noktası önerilerek bir esneklik getirilmeye çalışılmıştır. Sözelimi, DEYBD'nın 5 - 8 yaş erkek çocuklarda yaygınlığının yaklaşık % 12 düzeyinde olduğunu düşünen araştırmacılar, yapacakları tarama çalışmasında kesme noktası olarak 46 skorunu yeğleyebilirler. Buna karşılık, yaygınlık oranının % 8 - 9 düzeyinde olduğuna inanılanlar da kesme noktası olarak 50 ya da 51 skorlarını alabilirler. Burada kuramsal olarak söylenebilecek şey, kesme noktası yükseldikçe ölçeğin duyarlılığının (sensitivity) azalacağı, buna karşılık özgüllüğünün (specificity) ve pozitif yordama değerinin (positive predictive value) artacağıdır.

Tablo 5 : Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozukluklarını Tarama Amacıyla Kullanılabilecek CÖDÖ Kesme Noktaları

GRUPLAR	Kesme Noktası	Seçilme Oranı*
5-8 Yaş	46	% 12.3
Erkekler	47	% 11.0
(n : 310)	50	% 9.3
	51	% 8.4
5-8 Yaş	44	% 5.5
Kızlar	45	% 4.1
(n : 289)	47	% 3.8
	51	% 2.7
9-13 Yaş	50	% 11.6
Erkekler	51	% 10.8
(n : 474)	52	% 10.1
	53	% 9.2
9-13 Yaş	53	% 4.8
Kızlar	55	% 3.8
(n : 442)	57	% 3.1
	59	% 2.7

* Kesme noktası ve üstünde puan alan deneklerin yüzdesi

TARTIŞMA

CÖDÖ 'nin yapı geçerliğiyle ilgili verileri, Dikkat - Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları başlığı altında toplanan klinik tabloların tanımlanması ve sınıflandırılmasıyla ilgili son 20 yıldaki gelişmelerin ışığında tartışmak aydınlatıcı olabilir. Yirmibeş yıl önce ilk Conners ölçeği geliştirildiğinde, DSM II 'nin (APA 1968) etkisiyle o dönemde Hiperkinetik Sendrom olarak adlandırılan bozukluğu değerlendirmeyi amaçlamıştı. Ancak hiperaktivite ve ataklık boyutu üzerindeki vurgu zaman içinde dikkat eksikliği ve öğrenme güçlüğüne doğru kaymış ve bozukluğun temelini bu boyutun oluşturduğu düşünülmeye başlanmıştır. DSM - III 'de (APA 1980) sözkonusu tablonun Dikkat Eksikliği Bozukluğu olarak adlandırılması bunun bir yansıması olarak görülebilir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite ölçütlerinin DSM - III - R'de (APA 1987) birbirinden ayrılmamış olması sonraları bir bulanıklık nedeni olarak değerlendirilmiştir (APA 1991). Bu değerlendirmenin etkisiyle DSM - IV'de dikkat eksikliği için ayrı, hiperaktivite / ataklık için ayrı ölçütler belirlendiği, böylelikle bozukluğun iki boyutunun birbirinden daha kesin biçimde ayrıştırıldığı göze çarpmaktadır (APA 1994)

Son yıllardaki gözlemler, kimi hastalarda bu boyutlardan yalnızca birinin belirgin biçimde bulunabileceğini, yani dikkat eksikliği boyutuyla hiperaktivite / ataklık boyutunun birbirinden kopmaz nitelikte olmadığını ortaya koymuştur (Öktem 1993). Bu yüzden DSM - III 'de yer alan Hiperaktivitesiz Dikkat Bozukluğu tanı kategorisinin DSM - III - R'de gözardı edilmesi eleştiri toplamıştır (Campell ve ark. 1993). Bu tartışmaların bir sonucu olarak, DSM- IV'de Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun üç alt tipinin tanımlandığı görülmektedir. Böylelikle her iki boyutun belirgin olduğu klasik tipe ek olarak, dikkat eksikliğin baskın olduğu tip ve hiperaktivite / ataklığın baskın olduğu tipde bir anlamda resmiyet kazanmış olmaktadır. Öte yandan, hiperaktivite ve ataklığın DSM - IV 'de tek bir boyut olarak kabul edilmesinin temel nedeni, bu iki davranışsal özelliğin faktör analitik çalışmalarda ayrı faktörler olarak belirmemiş olmasıdır (APA 1991).

DEYDB başlığı altında toplanan klinik tablolarda söz konusu olan üçüncü boyutsa, çocuğu toplum dışına itebilen davranış sorunlarıdır. DSM - III ve DSM - III - R'de aynı boyutla ilgili iki ayrı tanı kategorisine yer verilmiştir: Karşı Çıkma Bozukluğu ve Davranım Bozukluğu. Karşı çıkma bozukluğu DSM - III 'de toplum dışı davranış olarak yer almışken, DSM - III - R

'de davranım bozukluğunun hafif biçimi gibi belirmiştir. DSM - IV 'de bu görünüme resmîyet kazandırılması ve karşı çıkma bozukluğunun, davranım bozukluğunun hafif türü olarak sınıflandırılması düşüncesi bir dönem ağırlık kazanmıştır (Campel ve ark. 1993). Ancak bunun gerçekleşmediği ve DSM - IV'de her iki tanı kategorisinin de yer aldığı görülmektedir. Bununla birlikte, DSM - IV'de davranım bozukluğu, karşı çıkma bozukluğunu kapsayan, ancak onu aşan bir tanı olarak görülmektedir. Dolayısıyla her iki tanı kategorisinin aynı davranışsal boyutla ilgili olduğu açıktır. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun sorunlu davranışlarla ilgili olduğu açıktır. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun sorunlu davranışlarla ilgili her iki tanı kategorisiyle de belirgin düzeyde binişme göstermesi (Biederman ve ark. 1991, Pelham ve ark. 1992), tartışma konusu üç davranışsal boyutun birbiriyle yakın ilişki içinde olduğunu düşündürmektedir.

Bu tartışmaların ışığında, DEYDB tanı grubunda toparlanan bozuklukların birbiriyle ilişkili şu üç boyutu ilgilendirdiği söylenebilir : (1) Öğrenme gücüğü / dikkat eksikliği, (2) hiperaktivite / ataklık ve (3) davranım/toplumdışılık. Conners ölçekleri üzerinde yapılan çalışmaların büyük bölümünde elde edilen faktörler de bu üç boyuta karşı gelir niteliktedir (Hinshaw 1987) . Bu yüzden CÖDÖ başlangıçta hiperkinetik sendromu ölçmek amacıyla yaratılmış olsa da, bugün artık genel olarak DEYDB'ni ölçen bir araç olarak düşünülmelidir.

Bu çalışmada tüm denekler ve alt gruplar üzerinde uygulanan faktör analizi sonuçları, yukarıda söylenenlerle büyük oranda paralellik göstermektedir. Yapılan analizlerde ölçeğin iskeletini oluşturduğu gözlenen üç faktörün DEYDB için tartışılan üç temel boyuta karşılık gelmesi, CÖDÖ Türkçe formunun kurultu geçerliği olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte, faktörlerin ayrışması ve soru içerikleriyle ilgili kimi noktalar göze çarpmaktadır.

Söz gelimi tüm örneklem üzerinde uygulanan analizin dikkati çeken bir sonucu, Davranım boyutunun Toplumdışılıktan kopması ve bir ölçüde Hiperaktivite/Ataklık faktörüne karışmasıdır. Önceki çalışmalarda Davranım/Toplumsallaşamama faktörüyle Hiperaktivite/Ataklık faktörü arasında genel olarak yüksek düzeyde korelasyon olduğu belirlenmiştir (Hinshaw 1987) . Bu çalışmada tüm örneklem üzerinde yapılan faktör analizinde Davranım boyutunun Hiperaktivite/Ataklık boyutundan ayrışmaması bu et-

mene bağlı olabilir. İtalya'dan bildirilen bir çalışmada da aynı durumun gözlenmiş olması (O'Leary ve ark. 1985) konunun sosyokültürel farklılıklarla ilişkili olabileceğini de akla getirmektedir.

Gruplar üzerinde uygulanan analizler, sözü edilen karışıklığın büyük kızlar grubundan kaynaklandığı izlenimini uyandırmaktadır. Gerçekten de büyük kız grubunda soruların faktörlere dağılımı incelendiğinde, önceki çalışmalarda (Goyette ve ark. 1978, Wilson ve Kiessling 1988) tipik olarak Hiperaktivite/Ataklık faktörleriyle yüklenen kimi soruların (uyumsuz sesler çıkarır, düşünmeden davranır), bu çalışmanın büyük kız grubunda Davranım/Toplumsallaşamama faktörü içinde yer aldığı gözlenmektedir. Kızlarda dikkat eksikliği - hiperaktivite bozukluğuyla davranım bozukluğunun birlikte görülme sıklığının erkeklerden 40 kat fazla olduğu bildirilmektedir (Szatmari ve ark. 1989). Binişmenin kızlarda bu denli yüksek olması, bizim çalışmamızda 9 - 13 yaş kız grubunda beliren faktörlerin soru içeriklerinde gözlenen karışıklığı açıklar niteliktedir.

Soruların faktörlere dağılımı açısından gruplar arasında gözlenen farklılık, kimi durumlarda öğretmen değerlendirmesindeki yanlılığın bir yansıması olarak görülmektedir. Sözelimi, ölçeğin 5. maddesi ("aniden parlar, ne yapacağı belli olmaz") erkek grublarında hiperaktivite/ ataklık faktöründe, kızlardaysa davranım/toplumsallaşamama faktöründe yer almaktadır. Bu bulgu, erkek çocuklardan farklı olarak, kız çocukların parlamasına öğretmenler tarafından pek hoşgörülle bakılmadığını ve bunun bir davranış sorunu olarak değerlendirildiğini düşündürmektedir. Bunun da nedeni, parlama özelliğinin erkeklik rolünün bir parçası olarak görülmesi olsa gerekir.

CÖDÖ'nin orjinal normatif çalışması (Goyette ve ark. 1978) ve daha sonraki klinik örneklem çalışmasında (Wilson 1988), ölçeğin iç tutarlılığı ve madde analiziyle ilgili veri bulunmamaktadır. Bu çalışmada elde edilen veriler Türk öğrencilerinden oluşan bir örneklemde ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Aslında psikometrik kurama göre bir ölçeğin iç tutarlılığına (Internal consistency) ilişkin parametreler, o ölçeğin yalnızca güvenilirliğinin değil, kurultu geçerliliğinin de değerlendirilmesi açısından önem taşımaktadır (Nunnally ve Bernstein 1994). Bu açıdan bakıldığında, bu çalışmada elde edilen yüksek Cronbach alfa değe-

ri ve madde - toplam korelasyonları CÖDÖ Türkçe formunun kurultu geçerliğini destekleyen ek veriler olarak nitelendirilebilir.

Ölçek skorlarını etkileyen sosyo demografik değişkenler arasında cinsiyet önemli görünmektedir. Erkeklerin ölçek skorları kızlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, DEYDB'nun erkeklerde kızlara göre en az iki kat fazla görüldüğü yönündeki görüşle uyusmaktadır (Pelham ve ark. 1992). Anne ve baba eğitimi düştükçe ölçek skorlarının anlamlı düzeyde yükselmesi, DEYDB'nun sosyokültürel düzeyi düşük ailelerden gelen çocuklarda daha yaygın olarak gözlenebileceğini düşündürmektedir. Bu çocukların sınıfta sergiledikleri ataklık ve hiperaktivitenin, dikkat eksikliğinden çok içinden geldikleri aile çevresinde egemen olan yaşantılarından kaynaklanabileceği öne sürülmektedir (Bauermeister ve ark. 1992). Bu açıklama, sosyokültürel düzeyi görece yüksek ailelerden gelen çocukların, kendi aile ortamlarında daha çok kontrollü ve uyuma dönük davranışa tanık olduklarını ve bunu da kendi davranış örüntülerini yansıtıklarını akla getirmektedir.

Yaşın toplam skorlar üzerinde belirgin etkisi gözlenmemiştir. Yaş ilerledikçe dikkat eksikliği sorunu geri plana düşerken davranım sorunlarının ön plana geçtiği genellikle bildirilmektedir (Millich 1984, Loeber 1985). Pelham ve arkadaşlarının 1992'deki çalışmasında da dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu için yaş etkisi gösterilememiştir. Ölçekten elde edilen toplam skorun, boyutlar açısından yaşın getirdiği değişiklikleri tam olarak yansıtamayacağı beklenebilir. Bu boyutları ölçmeye yönelik alt ölçeklerin kullanılması durumunda, alt ölçeklerin skorları üzerinde yaşın etkisini çalışmak daha belirgin sonuçlar verebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın bulguları ışığında, 28 soruluk gözden geçirilmiş Türkçe CÖDÖ'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ve DEYDB'ni taramaya yönelik çalışmalarda kullanılabileceği söylenebilir. Çalışmada DEYDB'nun prevalans hızları göz önünde tutularak belirlenen kesme noktalarının deneme niteliğinde olduğu unutulmamalıdır. Önerilen kesme noktalarında ölçeğin duyarlılık, özgüllük, pozitif/negatif yordama değerleri ve ayırt ediciliğinin (verimliliğinin) belirlenebilmesi için ölçek skorlarıyla klinik değerlendirilmenin karşılaştırıldığı çalışmalara gerek duyulduğu söylenebilir. Bu desenle yapılacak çalışmalar CÖDÖ'nin ölçüt geçerliğini sınama olanağını da yaratacaklardır.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (1968) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2nd ed)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1980) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1987) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed, revised)* Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1991) *DSM -IV Options Book : Work in Progress*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 th edition)*. Washington, DC.
- Bauermeister JJ, Alegria M, Bird H ve ark. (1992) Are attentional - hyperactivity deficits unidimensional or multidimensional syndromes? Empirical findings from a community survey. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 31 : 423 - 31.
- Biederman J, Nevcorn J, Sprich S. (a1991) Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety and other disorders. *Am J Psychiatry* 148 : 564 - 77.
- Campbell M, Ernst M, Setterberg Sr ve ark. (1993) Proposed changes in the DSM-IV criteria for child psychiatry. *Current Psychiatric Therapy içinde, Ed : Dunner DL.W. B. Saunders Company, Philadelphia.*
- Conners CK. (1969) A teacher rating scale for use in drug studies with children. *Am J Psychiatry* 126 : 884 - 8.
- Conners CK. (1970) Symptom patterns in hyperkinetic, neurotic and normal children. *Child Dev* 41 : 667 - 82.
- Conners CK. (1973) Rating scales for use in drug studies with children. *Psychopharma Bull (special issue - pharmacotherapy with children)* : 24 - 84.
- Costello EJ. (1989) Developments in child psychiatry epidemiology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 28 : 836 - 41.
- Fee Ve, Matson JL, Moore LA ve ark. (1993) The differential validity of hyperactivity / attention deficits and conduct problems among mentally retarded children. *J Abnorm Child Psychol* 21 : 1 - 11
- Goyette CH, Conners CK, Ulrich RF. (1978) Normative data on revised Conners ' parent and teacher rating scales. *J Abnorm Child Psychol* 6 : 221 - 36.
- Hinshaw SP. (1987) On the distinction between attentional deficit / hyperactivity and conduct problem / aggression in child psychopathology. *Psych Bull* 101 : 443 - 63.

- Loeber R. (1985) Patterns and development child behavior. *Ann Child Dev* 2 : 77 - 116.
- Luk SL, Leung PWL, Lee PLM. (1988) Conners' Teacher Rating Scale in Chinese children in Hong Kong. *J Child psychol Psychiat* 29 : 165 - 174.
- Millich R. (1984) Cross - sectional and longitudinal observations of activity level and sustained attention in a normative sample.
- Nunnally JC, Bernstein IP. (1994) *Psychometric Theory* (3rd ed) . MC Graw Hill, New York.
- O'Leary KD, Vivian D, Nisi A. (1985) Hyperactivity in Italy. *J Abnorm Child Psychol* 13 : 485 - 500.
- Öktem F. (1993) Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. *Türk Psikiyatri Dergisi* 4 : 113 - 119.
- Öktem F, Sonuvar B . (1993) Dikkat eksikliği tanısı alan çocukların özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 4:267 - 272.
- Öktem F, Baysal B. (1995) Hacettepe Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Ölçeği . 5. ulusal Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi'nde sunulan sözel bildiri. Ankara.
- Pelham WE, Millich R, Murphy DA et al. (1989) Normative data on the IOWA Conners' Teacher Rating Scale. *J Clin Child Psychol* 18 : 259 - 62.
- Pelham WE, Gnapp EM, Greenslade KE ve ark. (1992) Teacher ratings of DSM - III - R symptoms for the disruptive behavior disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 31 : 210 - 8.
- Rey JM. (1993) Oppositional defiant disorder. *Am J Psychiatry* 150 : 1769 - 78.
- Szatmari P, Boyle M, Offord D. (1989) Attention deficit hyperactivity disorder and conduct disorder : degree of diagnostic overlap and differences among correlates. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 28 : 865 - 72.
- Şener Ş, Uluergüven Ç, Sertcan Y. (1992) Türk örneklerinde Conners ölçeklerinin normatif ve faktör yapısı ve rileri . 1992 Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi günlerinde sunulmuş bildiri, Kuşadası.
- Wang YC, Chong MY, Chou WJ, Yang JL. (1993) Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in primary school children in Taiwan. *J Formos Med Assoc* 9 : 133 - 138.
- Wilson JW, Kiessler LS. (1988) What is measured by Conners' Teacher Behavior Rating Scale? *Dev Behav Pediatrics* 9 : 271 - 8.