



Social Sciences Indexed

International
SOCIAL MENTALITY AND
RESEARCHER THINKERS JOURNAL
Open Access Refereed E-Journal & Refereed & Indexed
SMARTjournal (ISSN:2630-631X)



Architecture, Culture, Economics and Administration, Educational Sciences, Engineering, Fine Arts, History, Language, Literature, Pedagogy, Psychology, Religion, Sociology, Tourism and Tourism Management & Other Disciplines in Social Sciences

2019

Vol:5, Issue:22

pp.1200-1209

www.smartofjournal.com

editorsmartjournal@gmail.com

**KUTCHER ERGEN DEPRESYON ÖLÇEĞİ KISA FORMUNUN (KEDÖ-6-Tr)
TÜRKÇE'YE ÇEVİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**

TRANSLATION OF THE SHORT FORM KUTCHER ADOLESCENT DEPRESSION SCALE (KADS-6-Tr) INTO TURKISH AND EXAMINATION OF ITS PSYCHOMETRIC PROPERTIES

Doç. Dr. Arkun TATAR

FSM Vakıf Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/TÜRKİYE

ORCID: 0000-0002-2369-9040

Psk. Berra BEKİROĞLU

İstanbul/TÜRKİYE

ORCID: 0000-0002-4376-5973



Article Arrival Date : 09.06.2019

Article Published Date : 05.09.2019

Article Type : Research Article

Doi Number : <http://dx.doi.org/10.31576/smryj.331>

Reference : Tatar, A. & Bekiroğlu, B. (2019). "Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği Kısa Formunun (KEDÖ-6-Tr) Türkçe'ye Çevrilmesi Ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 5(22): 1200-1209

ÖZET

Bu çalışmada Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin (KEDÖ) altı maddeli kısa formunun Türkçe'ye çevrilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ölçeği, 12-17 yaşları arasında (ort. = 14,80, s = 1,61) 981 kız (%50,8) ve 950 erkek (%49,2) olmak üzere toplam 1931 ergen doldurmuştur. Çalışmada maddelerin incelenmesinde, klasik ve modern test teorisi kullanılmış, maddelerin ayırt edicilik ve güçlük değerleri hesaplanmıştır. Ölçek bütünü için tüm grupta, Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0,82, Spearman-Brown ve Guttman katsayısı 0,83 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin, ölçüt bağımlı geçerlik çalışması kapsamında Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ile 0,69, Çocuklar için Depresyon Ölçeği ile 0,67 ve 11 maddeli uzun form Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği ile 0,94 düzeyinde korelasyon katsayıları gösterdiği belirlenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin tek boyutlu faktör yapısı için iyi uyum gösterdiği görülmüştür. Sonuç olarak, bulgular Türkçe altı maddeli kısa form Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin Türk örnekleme geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak tarama amaçlı kullanılabilmesine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: depresyon, ergen, çocuk, Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği, Madde Yanıt Kuramı

ABSTRACT

The purpose of this study was to translate the six item short form of the Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS) into Turkish, and examine its psychometric characteristics. A total of 1931 adolescents, 981 females (50.8%) and 950 males (49.2%), ranging in age from 12 to 17 years (mean = 14.80, sd = 1.61), completed the scale. For the analysis of the items in the study, both classical and modern test theories were used, and item discrimination and item difficulty coefficients were calculated. The Cronbach Alpha internal consistency coefficient for the entire scale was found 0.82; the Spearman-Brown and the Guttman split-half coefficients were found 0.83 in the whole group. For the criterion related validity study, correlation coefficient of 0.69 was determined with the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children, 0.67 with Children's Depression Inventory, and 0.94 with the 11 item long form of the Kutcher Adolescent Depression Scale. Confirmatory factor analysis results indicate that the scale showed good fit index values for the single factor structure. The results suggest that the Turkish version of the six item short form Kutcher

Adolescent Depression Scale is a reliable and valid instrument that can be used for screening purposes in the Turkish population.

Key words: depression, adolescent, child, Kutcher Adolescent Depression Scale, Item Response Theory

1. GİRİŞ

Son yıllarda özellikle toplum tarafından “salgın” bir hastalık olarak tanımlanan depresyon, hem yetişkin hem de çocuk ve ergen popülasyonunda ciddi problemleri beraberinde getiren bir duygudurum bozukluğudur (Bilmaher, Ryan, Williamson, Brent, Kaufman, Dahl, Perel ve Nelson 1996; Costello, Erkanli ve Angold, 2006; Kelvin, 2016; Nemeroff, Heim, Thase, Klein, Rush, Schatzberg, Ninan, McCullough, Weiss, Dunner, Rothbaum, Kornstein, Keitner ve Keller, 2003). Depresyonun etiolojisiyle ilgili olarak bilişsel, genetik ve çevresel faktörler bağlamında kişinin bilişsel şemalarının (Burns, Andrews ve Szabo, 2002), öğrenilmiş çaresizliğin (Abramson, Seligman ve Teasdale, 1978; Gladstone ve Kaslow, 1995), genetik / kalıtsal etkilerin (Ebmeier, Donaghey ve Steele, 2006; Rice, 2009; 2014; Rice, Harold ve Thapar, 2002), ebeveyn ve aile / çevre etkilerininin (O'Donnell, Glover, Barker ve O'Connor, 2014; Reinherz, Paradis, Giaconia, Stashwick ve Fitzmaurice, 2003) vurgulandığı görülmektedir. Diğer taraftan bütüncül yaklaşımla tüm bu farklı faktörlerin depresyonun ortaya çıkışına birlikte katkı yaptığı da değerlendirilmektedir (Allen-Meares, Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003; de Matos, Barrett, Dadds ve Shortt, 2003; Wilkinson, 2009). Yetişkinlerle kıyaslandığında çocuklarda yaygınlığın görece az olduğu (%0,5 - %3,0) görülmele birlikte, ergenlik döneminde yaygınlıkta ani bir artış (%2,0 - %8,0) gözlenmektedir (Kelvin, 2016; Niarchou, Zammit ve Lewis, 2015; Rice, 2009). Cinsiyetler arası farklılıklar da bu dönemde ortaya çıkmaktadır. Yetişkin depresyonunda olduğu gibi ergenlik döneminde ortaya çıkan depresyonun yaygınlığı da kadınlarda, erkeklerden daha fazladır. Çocuklarda ise depresyon oranlarının cinsiyetler açısından bir farklılık göstermediği bildirilmektedir (Allen-Meares, Casper, 1998; Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003; Reinherz, Paradis, Giaconia, Stashwick ve Fitzmaurice, 2003; Rice, 2014; Stazyk, DeMatteo, Moll ve Missiuna, 2017).

En temelde hayattan zevk almama, çökkün duygudurum ve çeşitli işlev bozukluklarıyla karakterize olan depresyon, çocuklarda ve yetişkinlerde semptomların belirginliği açısından farklılık göstermektedir (Allen-Meares, Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003). Yetişkinlikte depresif duygulanımlar, konsantrasyon ve motivasyon kaybı, psikomotor retardasyon (işlevlerde yavaşlama), anhedoni (haz yitimi) gibi belirtiler daha ön plandayken, çocuklarda somatik yakınmalar, sosyal izolasyon, fobiler ve agresif belirtiler daha baskın olmaktadır (Bilmaher, Ryan, Williamson, Brent, Kaufman ve ark., 1996; Masip, Amador-Campos, Gómez-Benito ve del Barrio Gándara, 2010). Ergenlik döneminde ise çocukluktaki belirtiler giderek yetişkin depresyonunda baskın olan belirtilere dönüşmekte ve düşük benlik saygısı sıklıkla depresyonla ilişkilendirilmektedir (Burns, Andrews ve Szabo, 2002).

Depresyon aynı zamanda birçok bozukluk ve psikososyal sorun için risk faktörü oluşturmakta ve/veya bu bozukluklarla, sorunlarla eş zamanlı olarak ortaya çıkabilmektedir (Allen-Meares, Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003). Bunlar arasında anksiyete bozukluğu, alkol-madde bağımlılığı, yeme bozuklukları, intihar eğilimi/girişimi, tekrarlayan mide ve baş ağrıları, akademik başarısızlık, sosyal ilişkilerde bozulma, dikkat eksikliği gibi problemler yer almaktadır (Burns, Andrews ve Szabo, 2002; Carlson ve Cantwell, 1982; Corcos, Guilbaud, Speranza, Paterniti, Loas, Stephan ve Jammet, 2000; de Matos, Barrett, Dadds ve Shortt, 2003; Egger, Angold ve Costello, 1998; Harrington ve Clark, 1998; Stazyk, DeMatteo, Moll ve Missiuna, 2017). Depresyona eşlik eden ve/veya depresyonun ortaya çıkardığı bozuklukların/problemlerin türü de yaşla birlikte değişiklik göstermektedir. Tekrarlayan mide ve baş ağrıları gibi somatik problemler ve dikkat eksikliği daha çok çocuklardaki depresyona eşlik ederken, madde bağımlılığı, yeme bozuklukları, intihar düşüncesi gibi problemlerin ergenlik dönemindeki depresyona eşlik etme olasılığı daha yüksektir (Allen-Meares, Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003; Wilkinson, 2009). Ayrıca eşlik

eden bozukluklarla ilgili bir diğer görüş ise söz konusu farklılıkların bireylerin cinsiyetleriyle bağlantılı olduğudur. Duygusal ve somatik bozukluklar daha çok kadınlardaki depresyonla ilişkilendirilirken, yıkıcı davranış bozuklukları erkeklerdeki depresyonla ilişkilendirilmektedir (Christensen, Jorm, Mackinnon, Korten, Jacomb, Henderson ve Rodgers, 1999; Egger, Costello, Erkanli ve Angold, 1999).

Bir hastalığın varlığı ne kadar uzun süredir devam ediyorsa kişide ortaya çıkan semptomlar ve bu semptomların sonuçları da o kadar tehlikeli olmaktadır (Wilkinson, 2009). Dolayısıyla çocukluk ve ergenlik döneminde tespit edilemeyen depresyonun uzun vadede olumsuz sonuçları olacağı, kişinin işlevselliğini olumsuz olarak etkileyeceği ve yetişkinlikte ortaya çıkan depresyon atakları için risk faktörü oluşturacağı ifade edilmektedir (Allen-Meares, Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003; Patel, Flisher, Hetrick ve McGorry, 2007; Reinherz, Paradis, Giaconia, Stashwick ve Fitzmaurice, 2003). Bu bağlamda, erken dönemde ortaya çıkan depresyonun önemle üzerinde durulması gereken bir konu olduğu ve yaşa uygun araçlarla güvenilir değerlendirmeler yapılmasının gerekliliği ifade edilmektedir (Allen-Meares, Colarossi, Oyserman ve DeRoos, 2003; Stockings, Degenhardt, Lee, Mihalopoulos, Liu, Hobbs ve Patton, 2015). Klinik anlamda depresyonun değerlendirilmesi, tanı ve prognoz, tedavi, tedavinin takibi ve tedavinin etkinliği şeklinde gerçekleştirilmektedir. Öz-bildirim türü ölçekler ise tanının konulmasında, tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesinde ve tarama amaçlı çalışmaların gerçekleştirilmesinde hızlı ve ucuz yolla bilgiye ulaşmaya yardımcı olmaktadır (Brooks, Krulewicz ve Kutcher, 2003; Masip, Amador-Campos, Gómez-Benito ve del Barrio Gándara, 2010).

Hem optimal klinik kullanım için hem de tarama çalışmalarında, uygulanan ölçeklerin kısa olması, uygulamasının kolay olması, hedef popülasyona yönelik ölçüm yapması uygulayıcılar tarafından beklenen özelliklerdir (Brooks, Krulewicz ve Kutcher, 2003). Çocuklar için Depresyon Ölçeği'nin (Children's Depression Inventory), Beck Depresyon Envanteri'nin ve Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) yetişkin ve çocuk formunun ergenlerde en sık kullanılan ölçme araçları olduğu ama bu ölçme araçlarının ergenlerde iyi ayırt edici geçerliliğe sahip olmadıkları bildirilmektedir (Brooks, 2004; Brooks, Krulewicz ve Kutcher, 2003; Brooks ve Kutcher, 2001). Çocuklar için Depresyon Ölçeği, Kovacs (1985) tarafından Beck Depresyon Ölçeği maddeleri kullanılarak geliştirilmiş ve Türkçe çevirisi de yapılmıştır (Öy, 1991). Tarama çalışmaları için de uygun olduğu bildirilen öz-bildirim türü ölçek, üçlü likert tipinde 27 maddeden oluşmaktadır (Kovacs, 1985; Masip, Amador-Campos, Gómez-Benito ve del Barrio Gándara, 2010; Trowell, Rhode, Miles ve Sherwood, 2003). Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği çocuk formu da yetişkin formu maddeleri kullanılarak geliştirilmiştir. Öz-bildirim türü ölçek, dörtlü likert tipinde 20 maddeden oluşmaktadır (Weissman, Orvaschel ve Padian, 1980). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması yapılmış (Tatar, Bildik, Özmen, Saltukoğlu ve Astar, 2016) ve 12-18 yaş için tarama amaçlı kullanım için uygun olduğu belirtilmiştir (Fendrich, Weissman ve Warner, 1990; Tatar, Bildik, Özmen, Saltukoğlu ve Astar, 2016). Ölçeğin Türkçe yetişkin formu da çocuk ve ergenlerde test edilmiş ve yaşın küçülmesi oranında testin etkililiğinin azaldığı bildirilmiştir (Tatar, Kayıran, Saltukoğlu, Özkut ve Emeksiz, 2013).

Ergen depresyonunu ölçmeye yönelik bir çok ölçek olmasına karşın (Lam, Michalaak ve Swinson, 2005) Türkçe araçların yukarıda belirtilenlerle sınırlı olduğu görülmektedir. Ayrıca bu ölçekler, ergenlerde depresyonun ayırt ediciliğinde sınırlı kaldıklarına yönelik olarak eleştirilmektedirler (LeBlanc, Almudevar, Brooks ve Kutcher, 2002). Bu doğrultuda bu çalışmada Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin (KEDÖ) (Kutcher Adolescent Depression Scale) 16 ve 11 maddeli formlarından tarama amaçlı kullanım için geliştirilen 6 maddeli Türkçe kısa formunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

Çalışmaya, 12-17 yaşları arasında (ort. 14,80, s = 1,61) 981 kız (%50,8) ve 950 erkek (%49,2) olmak üzere 1931 ergen katılmıştır. Bu katılımcıların, 12-17 yaşları arasında (ort. 15,42, s = 1,35) 161 kız (%50,8) ve 156 erkek (%49,2) olmak üzere 317'si Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin 11 maddeli uzun formunu, 12-17 yaşları arasında (ort. 15,26, s = 1,37) 140 kız (%50,5) ve 137 erkek (%49,5) olmak üzere 277'si Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği'ni, 12-17 yaşları arasında (ort. 14,33, s = 1,53) 146 kız (%49,2) ve 151 erkek (%50,8) olmak üzere 297'si de Çocuklar için Depresyon Ölçeği'ni cevaplamışlardır.

2.2. Gereçler

Çalışmada, Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin 6 maddeli kısa formuyla birlikte sosyo-demografik bilgiler için hazırlanan anket formu, kriter bağıntılı geçerlik çalışması için de Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği, Çocuklar için Depresyon Ölçeği ve Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin 11 maddeli uzun formu uygulanmıştır.

2.2.1. Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği 6 Maddeli Kısa Formu (KEDÖ-6-Tr)

Ölçeğin tarama amaçlı kısa formu son bir haftadaki duruma ilişkin 0 = Nerdeyse Hiç ile 3 = Her Zaman arasında 4'lü Likert tipi değerlendirme içeren, ters yönlü puanlanan bulunmayan 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin bu formu 12-20 yaş grubunda 16 maddeli formundan kısaltılarak geliştirilmiştir. Ölçeğin bu formunun duyarlılığının %92, özgüllüğünün %71, 6 ve üzeri toplam puanın da olası depresyona işaret ettiği belirtilmiştir (LeBlanc, Almudevar, Brooks ve Kutcher, 2002).

2.2.2. Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği 11 Maddeli Formu (KEDÖ-11-Tr)

Ölçeğin uzun formu da son bir haftadaki duruma ilişkin 0 = Nerdeyse Hiç ile 3 = Her Zaman arasında 4'lü Likert tipi değerlendirme içeren 11 maddeden oluşmaktadır. Uzun formda da ters yönlü puanlanan madde yoktur (Brooks, 2004; Brooks, Krulewicz ve Kutcher, 2003).

2.2.3. Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği (CES-DÇ-Tr)

Ölçeğin yetişkin formu, klinik ve klinik olmayan grupta en çok kullanılan depresyon ölçüm araçlarından biri olarak bildirilmektedir. Çocuk formu, yetişkin formun çocuklar ve ergenler için yeniden düzenlenmiş halidir ve Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Çocuk formu, son bir haftadaki duruma ilişkin 4'lü Likert tipi (0 = Hiç, 3 = Çok) değerlendirme içeren dördü ters yönlü 20 maddeden oluşmaktadır (Carleton, Thibodeau, Teale, Welch, Abrams, Robinson ve Asmundson, 2013; Poulin, Hand ve Boudreau, 2005; Tatar, Bildik, Özmen, Saltukoğlu ve Astar, 2016; Weissman, Orvaschel ve Padian, 1980).

2.2.4. Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ)

Kovacs tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye çevirisi de yapılmıştır. Ölçek 0-2 arasında puanlanan 13 tanesi ters yönlü puanlanan 27 maddeden oluşmaktadır (Kovacs, 1985; Öy, 1991).

2.3. Uygulama

Çalışma, kolay örnekleme yöntemiyle ulaşılabilen bireylerle İstanbul ilinde bireysel uygulamalarla üç yıllık bir dönem içerisinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların farklı kişiler olmak üzere bir kısmı kriter olarak alınan diğer ölçekleri de cevaplamışlardır. Uygulama, sadece KEDÖ-6-Tr'yi cevaplayan grupta uygulama yaklaşık beş dakika, diğer ölçekleri cevaplayan grupta ise 10-15 dakika sürmüştür.

2.4. Verilerin Analizi

Çalışmada, KEDÖ-6-Tr'nin iç tutarlılık güvenilirlik ve madde analizleri, iki yarım test güvenilirlik analizleri, kriter bağımlı geçerlik için diğer ölçeklerle ilişkilerini belirtmek için Pearson korelasyon analizi, iki parametrelili modelle Madde Yanıt Kuramıyla madde parametre hesaplamaları ve madde karakteristik eğrilerinin çizilmesi işlemleri yapılmıştır.

2.5. Sonuçlar

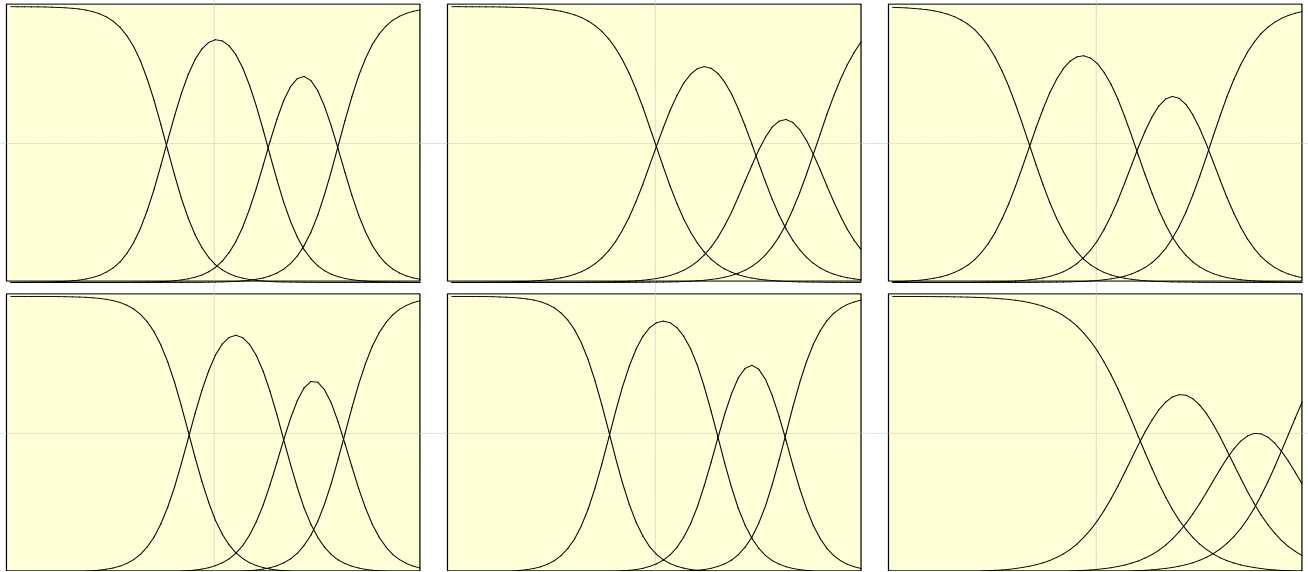
Çalışmada önce KEDÖ-6-Tr'nin Madde Yanıt Kuramıyla madde parametre hesaplamalarına, daha sonra da güvenilirlik ve geçerlik bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 1. Maddelerinin Madde Yanıt Kuramına Göre Parametre Değerleri

Maddeler	Madde Ayırtediciliği-a	Standart Hata	Madde Güçlüğü-b	Standart Hata
1	2,18	0,07	0,62	0,03
2	1,73	0,06	1,25	0,04
3	1,76	0,05	0,41	0,04
4	2,21	0,07	0,83	0,03
5	2,28	0,08	0,70	0,03
6	1,40	0,05	1,75	0,05

Madde Yanıt Kuramı parametre hesaplamalarına göre ölçeğin maddelerinin, “a” harfi ile gösterilen madde ayırt edicilikleri 1,40 ile 2,28, “b” harfi ile gösterilen madde güçlük düzeyleri 0,41 ile 1,75 arasında hesaplanmıştır (Tablo 1).

Maddelerin bu parametre hesaplamaları doğrultusunda görselleştirilen madde karakteristik eğrileri de soldan sağa doğru sıralamayla Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Maddelerinin Maddelerin Madde Karakteristik Eğrileri

KEDÖ-Tr'nin önce tüm grupta daha sonra cinsiyet grupları için ayrı ayrı madde analizi ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Tüm grupta madde ölçek toplam puan korelasyonlarının 0,47-0,65 arasında olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Tüm Grup için Madde Analizi Sonuçları

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde-Ölçek Toplam Puan Bağıntı Katsayısı	Madde Çıktığında Ortalama Ölçek Alfasi
1	4,37	10,26	0,63	0,79
2	4,21	10,27	0,58	0,80
3	4,43	10,37	0,65	0,78
4	4,73	10,78	0,57	0,80
5	4,53	10,17	0,65	0,78
6	4,93	11,41	0,47	0,82

Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı tüm grupta 0,82, kızlarda 0,84, erkeklerde ise 0,81 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin ilk ve ikinci yarısının iki yarım test güvenilirlik analizi sonuçlarına göre tüm grup için Spearman-Brown katsayısı 0,83, Guttman katsayısı 0,83, aynı sırayla kızlar için 0,84 ve 0,84, erkekler için 0,81 ve 0,81 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin ilk ve ikinci yarı maddelerinden oluşan iki yarı arası korelasyonlar ise tüm grupta 0,71, kızlarda 0,73, erkeklerde ise 0,68 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3).

Ölçeğin kriter bağıntılı geçerlik işlemi olarak tüm grupta korelasyon katsayıları birlikte uygulandığı Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ile 0,69, Çocuklar için Depresyon Ölçeği ile 0,67 olarak hesaplanmıştır. Katsayılar kız grubunda aynı sırayla 0,69 ve 0,69, erkek grubunda ise 0,68 ve 0,66 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin 11 maddeli uzun formu ile korelasyonları ise tüm grupta ve kız grubunda 0,94, erkek grubunda 0,95 olarak belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 3. İç Tutarlılık ve İki Yarım Test Güvenirlik Analizi Sonuçları

	Tüm Grup	Kız	Erkek
n	1931	981	950
ort.	5,44	5,93	4,93
s	3,83	3,94	3,65
Alfa (k = 6)	0,82	0,84	0,81
1. yarı için Alfa (1 - 3)	0,70	0,71	0,68
2. yarı için Alfa (4 - 6)	0,70	0,71	0,68
İki yarı arası korelasyon	0,71	0,73	0,68
Spearman-Brown	0,83	0,84	0,81
Guttman	0,83	0,84	0,81

Ölçeğin tek faktörlü yapısının test edilmesi için amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve İyilik Uyum Göstergesi (GFI) 0,99, Düzeltilmiş İyilik Uyum Göstergesi (AGFI) 0,98, Normlaştırılmış Uyum Göstergesi (NFI) 0,99, Karşılaştırmalı Uyum Göstergesi (CFI) 0,99, Ortalama Hataların Karekökü (RMR) 0,02, Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) 0,05 ve ki-kare / sd oranı 5,52 (ki-kare (9) = 49,68) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Kriter Bağıntılı Geçerlik için Korelasyon Analizi Sonuçları

	Tüm Grup	Kız	Erkek
Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği	0,69***	0,69***	0,68***
Çocuklar için Depresyon Ölçeği	0,67***	0,69***	0,66***
Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği-11	0,94***	0,94***	0,95***

3. TARTIŞMA

Depresyonu değerlendirmeye yönelik çok sayıda ölçme aracı olmasına karşın ergenleri değerlendirmeye yönelik ve Türkçe formu olan sayısı görece daha azdır. Ayrıca mevcut ölçme araçlarının hedef grup üzerinde depresyonun düzeyinin belirlenmesinde sınırlı kaldıkları belirtilmektedir (LeBlanc, Almudevar, Brooks ve Kutcher, 2002). Bu çalışmada ergenlerde yüksek ayırtedicilik gösterdiği bildirilen Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin 16 ve 11 maddeli formlarından tarama amaçlı kullanım için geliştirilmiş olan 6 maddeli kısa formunun, Türkçe çevirisinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi işlemleri yürütülmüştür.

Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin bu çalışmada incelenen 6 maddeli formu kısa olması nedeniyle tarama amaçlı kullanımlar için uygun görünmektedir. Ölçeğin maddeleri Madde Yanıt Kuramı'yla incelendiğinde tüm maddelerin hedef grup üzerinde iyi çalıştıkları, depresyonun farklı düzeylerinde iyi işlev gördükleri görülmüştür. Ölçeğin 6 numaralı maddesi Madde Yanıt Kuramı parametre hesaplamalarına göre ayırt ediciliği en düşük ancak yüksek depresyon düzeyi üzerinde (theta (θ)) fonksiyon gösteren bir maddedir. Buna karşın 1 numaralı madde ayırt ediciliği en yüksek ama görece daha düşük depresyon düzeyi üzerinde fonksiyon gösteren bir maddedir. Madde 3 ise ölçek içinde en düşük depresyon düzeyi üzerinde fonksiyon gösteren madde iken ayırt ediciliği orta düzeylerde dir.

Depresyon ölçeklerinin ya da depresyonun yapısal olarak çok boyutlu olup olmadığına yönelik çok sayıda çalışma görülmektedir (Kanter, Mulick, Busch, Berlin ve Martell, 2007; Shafer, 2006; Storch, Roberti ve Roth, 2004; Tatar ve Saltukoğlu, 2010; Ward, 2006; Weiss, Weisz, Politano, Carey, Nelson ve Finch, 1991). Bu çalışmada Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin madde sayısı dikkate alınarak tek boyutlu yapıyla incelenmiştir. Çalışmanın, ölçeğin çeviri çalışması olması nedeniyle de özgün forma uygun olarak değerlendirilmesi yapılmıştır. Bu doğrultuda tek boyutlu yapı doğrulayıcı faktör analizi ile incelenen ölçeğin uyum gösterge değerlerinin iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir (Schermerleher-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003).

Ölçeğin bütün olarak güvenilirlik sonuçları iyi görünmektedir. Özellikle madde sayısının az olması da dikkate alındığında özellikle iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları yüksek düzeydedir. Çalışmanın bazı sonuçları tüm grup ve cinsiyet gruplarında ayrı ayrı elde edilmiş ve sunulmuş olması nedeniyle gruplara ilişkin sonuçları karşılaştırmak mümkün olmaktadır. Mevcut sonuçlarla sınırlı olmak koşuluyla Kutcher Ergen Depresyon Ölçeği'nin 6 maddeli formunun kız ergen grubunda, erkek gruba oranla daha tutarlı yani yüksek güvenilirlik gösteren sonuçlar ürettiği gözlenmiştir. Depresyonda gözlenen cinsiyet farklılıklarının mı yoksa bu ölçeğin maddelerinin mi bu tür bir sonuç ürettiği bu çalışma kapsamı dışındadır. Ancak ölçeğin kullanımda bu durumun dikkate alınması gerektiği anlaşılmaktadır.

Ölçeğin kriter bağımlı geçerlik çalışması kapsamında alınan Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ve Çocuklar için Depresyon Ölçeği ile olan korelasyonları da beklenen yönde gerçekleşmiş ve çok yüksek ya da çok düşük düzeyde elde edilmemiştir. Ölçeğin, 11 maddeli uzun formu ile olan korelasyonları da beklenebilecek düzeyde yüksek olacak şekilde tüm grupta 0,94 elde edilmiştir. 11 Maddeli formdan 6 maddeli forma geçişle ölçeğin madde sayısında yaklaşık yarı yarıya azalma sağlanmış olmasına karşın, ölçüm alanında sadece 0,06 oranında düşük düzeyde kayıp ortaya çıkmıştır. Bu sonuç da Türkçe çeviri formdan bağımsız olarak incelenen kısa formun işlevselliği hakkında bilgi sağlamış olmaktadır.

Bu çalışmanın önemli sınırlılıklarından biri özgün formdan bağımsız olarak Türkçe formun ayırt edici geçerlik işlemlerinin yapılmamış olmasıdır. Ölçeğin klinik ve klinik olmayan grupların ayırımında test edilmesi işlemi Türkçe formun geçerliliği konusunda oldukça fazla bilgi sağlayacaktır. Bu çalışmada eksikliği gözlenen diğer bir işlem, çift dilli bir grup üzerinde ölçeğin özgün ve çeviri formunun aynı anda uygulanmamış olmasıdır. Özellikle çeviri işleminin ölçeğin geliştiricileri tarafından yürütülmüş ve ölçeğin çeviri-ters çeviri sürecinin bu çalışma dışında kalmış olması nedeniyle önemli görünmektedir. Bu çalışmanın önemli sınırlılıklarından bir diğeri de test-tekrar test işleminin yapılmamış olmasıdır. Çeviri form ölçek hakkında ne kadar fazla bilgi verilirse o kadar potansiyel ölçek kullanıcıları için yararlı olacağı düşünüldüğünde bütün bu işlemlerin yapılmamış olması bir yandan bu çalışmanın sınırlılığını oluştururken diğer yanda da sonrası için çalışma önerilerini oluşturmaktadır. Ayrıca ölçeğin kesme puanının Türk örnekleme belirlenmesi işlemi de yapılması gereken işlemlerden biri olarak durmaktadır. Ancak bu çalışma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde ölçeğin Türkçe formunun özgün forma benzer özellikler gösterdiği (LeBlanc, Almudevar, Brooks ve Kutcher, 2002) ve bu açıdan çeviri formun kullanılabilir olduğu görülmektedir.

KAYNAKÇA

Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74.

Allen-Meares, P., Colarossi, L., Oyserman, D., & DeRoos, Y. (2003). Assessing depression in childhood and adolescence: a guide for social work practice. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20(1), 5-20.

- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., Perel, J., & Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1427-1439.
- Brooks, S. (2004). The Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS). *Child and Adolescent Psychopharmacology News*, 9(5), 4-6.
- Brooks, S. J., & Kutcher, S. (2001). Diagnosis and measurement of adolescent depression: a review of commonly utilized instruments. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 11(4), 341-376.
- Brooks, S. J., Krulewicz, S. P., & Kutcher, S. (2003). The Kutcher Adolescent Depression Scale: assessment of its evaluative properties over the course of an 8-week pediatric pharmacotherapy trial. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 13(3), 337-349.
- Burns, J. M., Andrews, G., & Szabo, M. (2002). Depression in young people: what causes it and can we prevent it? *Medical Journal of Australia*, 177(7), S93-S96.
- Carleton, R. N., Thibodeau, M. A., Teale, M., Welch, P. G., Abrams, M. P., Robinson, T., & Asmundson, G. J. (2013). The center for epidemiologic studies depression scale: a review with a theoretical and empirical examination of item content and factor structure. *PloS One*, 8(3), e58067.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. P. (1982). Suicidal behavior and depression in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21(4), 361-368.
- Casper, R. C. (1998). Depression and eating disorders. *Depression and Anxiety*, 8(1), 96-104.
- Christensen, H., Jorm, A. F., Mackinnon, A. J., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Henderson, A. S., & Rodgers, B. (1999). Age differences in depression and anxiety symptoms: a structural equation modelling analysis of data from a general population sample. *Psychological Medicine*, 29(2), 325-339.
- Corcos, M., Guilbaud, O., Speranza, M., Paterniti, S., Loas, G., Stephan, P., & Jeammet, P. (2000). Alexithymia and depression in eating disorders. *Psychiatry Research*, 93(3), 263-266.
- de Matos, M. G., Barrett, P., Dadds, M., & Shortt, A. (2003). Anxiety, depression, and peer relationships during adolescence: results from the Portuguese national health behaviour in school-aged children survey. *European Journal of Psychology of Education*, 18(1), 3-14.
- Ebmeier, K. P., Donaghey, C., & Steele, J. D. (2006). Recent developments and current controversies in depression. *The Lancet*, 367, 153-167.
- Egger, H. L., Angold, A., & Costello, E. J. (1998). Headaches and psychopathology in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(9), 951-958.
- Egger, H. L., Costello, E. J., Erkanli, A., & Angold, A. (1999). Somatic complaints and psychopathology in children and adolescents: stomach aches, musculoskeletal pains, and headaches. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(7), 852-860.
- Fendrich, M., Weissman, M. M., & Warner, V. (1990). Screening for depressive disorder in children and adolescents: validating the center for epidemiologic studies depression scale for children. *American Journal of Epidemiology*, 131(3), 538-551.
- Gladstone, T. R., & Kaslow, N. J. (1995). Depression and attributions in children and adolescents: a meta-analytic review. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23(5), 597-606.
- Harrington, R., & Clark, A. (1998). Prevention and early intervention for depression in adolescence and early adult life. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248(1), 32-45.
- Jane Costello, E., Erkanli, A., & Angold, A. (2006). Is there an epidemic of child or adolescent depression? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1263-1271.

- Kanter, J. W., Mulick, P. S., Busch, A. M., Berlin, K. S., & Martell, C. R. (2007). The Behavioral Activation for Depression Scale (BADs): psychometric properties and factor structure. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(3), 191-202.
- Kelvin, R. (2016). Depression in children and young people. *Paediatrics and Child Health*, 26(12), 540-547.
- Kovacs, M. (1985). The Children's Depression, Inventory (CDI). *Psychopharmacology Bulletin*, 21(4), 995-998.
- Lam, R. W., Michalaak, E. E., & Swinson, R. P. (2005). *Assessment Scales in Depression, Mania and Anxiety*. London: Taylor and Francis.
- LeBlanc, J. C., Almudevar, A., Brooks, S. J., & Kutcher, S. (2002). Screening for adolescent depression: comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck Depression Inventory. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 12(2), 113-126.
- Masip, A. F., Amador-Campos, J. A., Gómez-Benito, J., & del Barrio Gándara, V. (2010). Psychometric properties of the Children's Depression Inventory in community and clinical sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 990-999.
- Nemeroff, C. B., Heim, C. M., Thase, M. E., Klein, D. N., Rush, A. J., Schatzberg, A. F., Ninan, P. T., McCullough, J. P., Weiss, P. M., Dunner, D. L., Rothbaum, B. O., Kornstein, S., Keitner, G., & Keller, M. B. (2003). Differential responses to psychotherapy versus pharmacotherapy in patients with chronic forms of major depression and childhood trauma. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 100(24), 14293-14296.
- Niarchou, M., Zammit, S., & Lewis, G. (2015). The Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC) birth cohort as a resource for studying psychopathology in childhood and adolescence: a summary of findings for depression and psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(7), 1017-1027.
- O'Donnell, K. J., Glover, V., Barker, E. D., & O'Connor, T. G. (2014). The persisting effect of maternal mood in pregnancy on childhood psychopathology. *Development and Psychopathology*, 26(2), 393-403.
- Öy, B. (1991). Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 132-136.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369, 1302-1313.
- Poulin, C., Hand, D., & Boudreau, B. (2005). Validity of a 12-item version of the CES-D [Centre for Epidemiological Studies Depression scale] used in the national longitudinal study of children and youth. *Chronic Diseases and Injuries in Canada*, 26(2-3), 65-72.
- Reinherz, H. Z., Paradis, A. D., Giaconia, R. M., Stashwick, C. K., & Fitzmaurice, G. (2003). Childhood and adolescent predictors of major depression in the transition to adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 160(12), 2141-2147.
- Rice, F. (2009). The genetics of depression in childhood and adolescence. *Current Psychiatry Reports*, 11(2), 167-173.
- Rice, F. (2014). Genetic influences on depression and anxiety in childhood and adolescence. In *Behavior genetics of psychopathology* (pp. 67-97). Springer, New York, NY.
- Rice, F., Harold, G., & Thapar, A. (2002). The genetic aetiology of childhood depression: a review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 65-79.

- Shafer, A. B. (2006). Meta-analysis of the factor structures of four depression questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *Journal of clinical psychology*, 62(1), 123-146.
- Stazyk, K., DeMatteo, C., Moll, S., & Missiuna, C. (2017). Depression in youth recovering from concussion: correlates and predictors. *Brain Injury*, 31(5), 631-638.
- Stockings, E., Degenhardt, L., Lee, Y. Y., Mihalopoulos, C., Liu, A., Hobbs, M., & Patton, G. (2015). Symptom screening scales for detecting major depressive disorder in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of reliability, validity and diagnostic utility. *Journal of Affective Disorders*, 174, 447-463.
- Storch, E. A., Roberti, J. W., & Roth, D. A. (2004). Factor structure, concurrent validity, and internal consistency of the beck depression inventory-second edition in a sample of college students. *Depression and Anxiety*, 19(3), 187-189.
- Tatar, A., & Saltukoğlu, G. (2010). The Adaptation of CES-Depression Scale to Turkish by confirmatory factor analysis and item response theory and examination of psychometric characteristics. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 20(3), 213-227.
- Tatar, A., Bildik, T., Özmen, H. E., Saltukoğlu, G., & Astar, M. (2016). Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği'nin Türkçe'ye çevirisi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Nobel Medicus*, 12(3), 57-66.
- Tatar, A., Kayıran, S. M., Saltukoğlu, G., Özkut, E. Ş. Z., & Emeksiz, M. (2013). Analysis of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) in children and adolescents from the perspective of the Item Response Theory. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 23(3), 242-253.
- Trowell, J., Rhode, M., Miles, G., & Sherwood, I. (2003). Childhood depression: work in progress. *Journal of Child Psychotherapy*, 29(2), 147-169.
- Ward, L. C. (2006). Comparison of factor structure models for the Beck Depression Inventory-II. *Psychological assessment*, 18(1), 81-88.
- Weiss, B., Weisz, J. R., Politano, M., Carey, M., Nelson, W. M., & Finch, A. J. (1991). Developmental differences in the factor structure of the Children's Depression Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(1), 38-45.
- Weissman, M. M., Orvaschel, H., & Padian, N. (1980). Children's symptom and social functioning self-report scales: comparison of mothers' and children's reports. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 168(12), 736-740.
- Wilkinson, P. O. (2009). Managing depression in childhood and adolescence. *London Journal of Primary Care*, 2(1), 15-20.