

Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş/Uzun: Türk Çocukları için Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi*

Conner's Teachers Rating Scale/ Revised Long: Assessing the Psychometric Characteristics of Turkish Children

Sema Kaner¹, Şener Büyüköztürk², Elvan İşeri³, Aylin Ak⁴, Latife Özaydın⁵

¹Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Bölümü, ²Doç.Dr., Başkent Üniversitesi Eğitim Fakültesi, ³Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, ⁴Uz., Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü, ⁵Yrd.Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Ankara Meslek Yüksek Okulu, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, çocuklarda/gençlerde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) belirtilerini ve uygulanan tedavinin ve/veya eğitimin etkilerini değerlendirmek amacıyla kullanılan Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş/Uzun (CÖDÖ-Y/U) formunun Türkçe'ye uyarlanması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Aşamalı örnekleme yoluyla 3-17 yaş aralığında 5355 öğrencinin öğretmenlerinin CÖDÖ-Y/U'ya verdikleri yanıtlardan elde edilen verilere Doğrulayıcı Faktör Analizi-DFA uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği ayrıca alt ölçekler arası korelasyonlar, CÖDÖ-28 ve Yenilenmiş Problem Davranışlar Kontrol Listesi-YPDKL ile ilişkilerinin hesaplanmasının yanı sıra bilinen grupların karşılaştırılmasıyla da incelenmiştir. Eşzaman geçerliği, CÖDÖ-Y/U'nun Çocuklar için Depresyon Ölçeği ile ilişkileri yoluyla incelenmiştir. CÖDÖ-Y/U'nun güvenilirliği iç tutarlılığının ve test-tekrar test güvenilirliğinin hesaplanmasıyla incelenmiştir. **Bulgular:** DFA, CÖDÖ-Y/U'nun Türk çocuklarından elde edilen yapısının, bir maddenin farklı bir alt ölçeğe yerleşmesinin dışında özgün ölçek ile özdeş olduğunu göstermiştir. CÖDÖ-YU'nun CÖDÖ-28 ve YPDKL ile ilişkilerinin genel olarak orta düzeyde olduğu; ölçeğin tanı olan ve olmayan grupları ayırt ettiği bulunmuştur. İç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirlik katsayıları doyurucu düzeyde bulunmuştur. **Sonuç:** CÖDÖ-Y/U'nun Türkçe formunun DEHB'nun değerlendirilmesinde öğretmen görüşlerine dayalı olarak kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir. Ancak, farklı DEHB tiplerinde ve farklı psikiyatrik tanı gruplarında ölçeğin yapı geçerliğinin incelenmesinde yarar vardır.

Anahtar Sözcükler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, Conners öğretmen dereceleme ölçeği-yenilenmiş/uzun, doğrulayıcı faktör analizi, geçerlik, güvenilirlik.

(*Klinik Psikiyatri 2011;14:150-163*)

*Bu araştırma Milli Eğitim Bakanlığı Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi ve Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı tarafından desteklenmiştir.

SUMMARY

Objectives: This study is aimed to adapt Conner's Teachers Rating Scale/ Revised Long (CTRS-RL) form to Turkish which is used to assess symptoms and treatment effects of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children/teens. **Method:** A Confirmatory Factor Analysis-CFA was conducted on the data obtained by administering the CTRS-RL on teachers of 5.355 children of the 3-17 age group. The structural validity of the scale was also investigated with the CTRS-28 and the Revised Problem Behaviour Checklist (RPBC), and correlation between subscales. Comparison of known groups was also conducted alongside the assessment of relations of the Depression Scale for Children to test concurrent validity. The reliability of the scale were tested by internal consistency coefficients and test-retest reliability. **Results:** CFA showed that the CTRS-RL structure obtained from the Turkish children was consistent with an original scale excluding one item (Item 42) in a different sub-scale. It was found that the relationship between the CTRS Long and Short forms were significant, the relation between the CRTRS-28 and the RPBC was of medium significance in general and that the scale discriminated between the diagnosed and non-diagnosed groups. Reliability coefficients were quite satisfactory. **Conclusion:** The CTRS-RL Turkish form is a valid and reliable scale for teachers to use to assess ADHD based on their judgements. However, it would be advantageous to conduct studies to ascertain the validity structure to use on different types of ADHD and other psychiatric diagnosis groups.

Key Words: Attention deficit hyperactivity disorder, Conner's teacher rating scale/ revised long, confirmatory factor analysis, validity, reliability.

GİRİŞ

Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB), çocukluk çağının en sık rastlanan bozukluklarından biri olduğu bilinmektedir. Klinik ortamlarda DEHB, DSM-IV tanı ölçütlerine göre değerlendirilmektedir. DSM-IV'ün yanısıra, DEHB'yi belirlemek ve uygulanan tedavinin ve/veya eğitimin etkilerini belirlemek amacıyla kullanılan pek çok ölçme aracı vardır. Klinisyenler ve araştırmacılar, DEHB'nin tanınmasında ve tedavisinde standart uygulama olanağı tanıyan geçerli ve güvenilir öğretmen dereceleme ölçeklerinin kullanımına önem vermektedirler.

Öğretmenler, çocukların yaşamlarında anabalarından sonra ikinci önemli yetişkinlerdir ve pek çok yetişkin ile kıyaslandıklarında okul çağı çocuklarıyla daha çok etkileşimde bulumaktadırlar. Öğretmenler, aynı zamanda oldukça yapılandırılmış sınıf ortamlarında aynı gelişimsel düzeyde olan çocukları doğrudan gözleyerek ve etkileşerek onların gelişimsel özellikleri, sosyal becerileri ve akranlar arası etkileşimleri vb. gibi davranışları arasında doğrudan kıyaslama yapabilirler (Edelbrock ve Achenbach 1984, Kaner ve Uçak-Çiçekçi 2000). Bu ve benzeri pek çok nedenle, öğretmen değerlendirmeleri önem taşımaktadır.

Öğretmen dereceleme ölçekleri, çocukların akranlarıyla birlikte buldukları çevredeki davranışlarını değerlendirmede önemli bilgi kaynağıdır. Öğretmen dereceleme ölçekleri, çocukların okul ortamındaki davranışlarıyla ilgili bilgi vermesi nedeniyle pek çok problem davranışların yanı sıra DEHB'nin değerlendirilmesinde ve tanınmasında önemlidir. Öğretmen dereceleme ölçeklerinin hiperaktif davranışın belirlenmesinde, anababaların değerlendirmelerinden daha duyarlı olduğu bilinmektedir (Cordes ve McLaughlin 2004). Öğretmenler, diğer gözlemcilerden daha objektif olmamakla birlikte özellikle sorunları olan çocukların tanınmasında ve onlara götürülecek hizmetlerin belirlenmesinde anahtar rol oynamaktadırlar (Cordes ve McLaughlin 2004, Kaner ve Uçak-Çiçekçi 2000).

Dereceleme ölçeklerinin, DEHB'nin tanınmasında etkili olması ilk kez Conners'ın öğretmen dereceleme ölçeği yoluyla olmuştur. Conners'ın Öğretmen Dereceleme Ölçeği-CÖDÖ, 1960'lardan beri

yapılan empirik çalışmaların sonucudur (Conners ve ark. 1997, Cordes ve McLaughlin 2004). Ölçeğin ilk yayınlandığı 1960'lı yıllardan itibaren verilerin toplandığı Kanada nüfusunun demografik özelliklerinde önemli değişikliklerin olması nedeniyle eski normların ihtiyacı karşılamaktan uzaklaşması; araştırmacıların amaçları doğrultusunda ölçeği değiştirmeleri nedeniyle içerik ve formatla ilgili farklılaşmaların olması; yeni ve daha karmaşık psikometrik analiz tekniklerinin ve DSM-IV (2001) gibi sınıflama sistemlerinin gelişmiş olması gibi nedenlerle, Conners ve ark. 1997 yılında ölçeğin özelliklerini geliştirerek gerekli değişiklikleri yapmışlardır (Conners ve ark. 1997, Conners ve ark. 1998a, 1998b).

CÖDÖ'nün eski sürümleri pek çok farklı çok kültürlerde yaygın olarak kullanılmıştır. Örneğin, Arap Emirlikleri (Eapen ve Gururaj 2005), Bengaldeş (Pal ve ark. 1999), Brezilya (Poeta ve Neto 2004), Hırvatistan (Karlović ve ark. 2005), İsrail (Gumpel ve ark. 1998), İsveç (Thorell ve ark. 2004), İsviçre (Westerlund ve ark. 2009) bunlardan bazılarıdır. Eski sürümleri kadar olmasa da CÖDÖ'nün yenilenmiş uzun ve kısa versiyonlarından da pek çok çalışmada, özellikle DEHB olmak üzere pek çok problem alanını belirlemek amacıyla yararlanılmaktadır (Örn., Arnold ve ark. 2005, Buckley ve ark. 2008, Deb ve ark. 2008, Escalona ve ark. 2001, Gudmundson ve Gudmundsdottir 2007, Hudziak ve ark. 2005, Pierrehumbert ve ark. 2006). Bu çalışmaların çoğunda, CÖDÖ-Y/U'nun yardımcı ölçekleri (DEHB İndeksi, Global İndeks, DSM-IV İndeksi) kullanılmıştır. İngiltere'nin dışında İspanyolcaya ve Fransızcaya çevrilmiş olan CÖDÖ-YU'nun psikometrik özelliklerinin yayınlandığı sadece üç çalışma olduğu belirlenmiştir. Bunlardan ilki CÖDÖ-Y/U'nun İspanyolca sürümüdür (Conners 2010) ve özgün ölçek gibi 59 maddeden ve aynı alt ölçeklerden ve yardımcı ölçeklerden oluşmaktadır. CÖDÖ-Y/U'nun İspanyolca sürümünün geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve normları oluşturulmuştur. Ancak, el kitabı elde edilemediği için psikometrik özellikleriyle ilgili bilgilere ulaşılamamıştır. Aynı durum, CÖDÖ-Y/U'nun Fransızca versiyonu (Tordjman ve ark. 2007). için de geçerlidir. Diğer çalışma ise İzlanda'da Gudmundsson ve Gudmundsdottir'e (2007) aittir. İzlanda çalışmasında, beş alt ölçek (Bilişsel

Problemler/Dikkatsizlik, Sosyal Problemler, Kaygı-Utangaçlık ve Mükemmeliyetçilik), özgün yapılarını korumuşlar, iki alt ölçek (Karşı Gelme ve Hiperaktivite) ise birleşerek tek bir faktör olarak (Karşı Gelme- Hiperaktivite) olarak ortaya çıkmış; alt ölçeklerin alfa katsayıları 0.80 ve üzerinde bulunmuştur (Gudmundson ve Gudmundsdottir 2007). Bunların dışında CÖDÖ-Y/U'nun geçerlik ve güvenilirliği ile ilgili son derece sınırlı bilgilere ulaşılmıştır. Bu bilgiler de ölçeğin tümüne değil bazı alt ölçeklerine ve yardımcı araçlarına ilişkindir. Örneğin, Charach ve ark. (2009) ve Arnold ve ark. (2005), CÖDÖ-Y/U'nun DEHB olan ve olmayan çocukları ayırt ettiğini bildirmiştir. CÖDÖ-Y/U, üç çalışmada (Buckley ve ark. 2008, Guerin ve ark. 2008, Robaey ve ark. 2007) DEHB'yi belirlemek amacıyla geliştirilen iki ayrı ölçme aracının benzer ölçek geçerliğini (yapı geçerliği) belirlemek için kullanılmıştır. Pek çok çalışmada ise CÖDÖ'nün yapı geçerliği, anne-baba ve öğretmen formları arasındaki ilişki test edilerek incelenmiştir (Örneğin, Deb ve ark. 2008, Cullion ve ark. 2009, Faries ve ark. 2001, Pablano ve Romero 2006, Pierrehumbert ve ark. 2006). CÖDÖ-Y/U'nun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları ise sınırlı sayıdaki araştırmada bildirilmiştir (Buckley ve ark. 2008, Montiel ve ark. 2008).

Ülkemizde, DEHB belirtilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş (Öktem ve Baysal 1995) ya da uyarlanmış (Ercan ve ark. 2001, Dereboy ve ark. 1997, Dereboy ve ark. 2007, Şener ve ark. 1995) sadece üç ölçme aracı bulunmaktadır. CÖDÖ-Y/U'nun ülkemize kazandırılmasının pek çok yeni çalışmaya öncülük edeceği ve DEHB konusunda alan yazınımıza katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Her ne kadar, pek çok araştırmada kullanılmış olsa da, YCÖDÖ-Y/U'nun Batı kültürlerinden farklı bir kültür için uygunluğu ilk kez bu çalışma ile incelenmiş olacaktır. Bu bağlamda çalışmanın amacı, CÖDÖ-Y/U formunun Türk kültürüne uyarlanmasını yaparak kullanılabilirliğini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın evreni, Türkiye'de 3-17 yaş arası çocuklar ve gençlerdir. Bu çocukların problem

alanlarına ilişkin veri toplamak ve gözlem birimi olan öğretmenlere ulaşmak amacıyla çok aşamalı bir örnekleme kullanılmıştır. Birinci aşamada coğrafi bölge (7 kategori) ve kalkınmışlık düzeyi (2 kategori) ölçütlerine örnekleme esas 14 tabaka oluşturulmuştur. Tabakalardan üçünde il yer almadığından sadece kalan 11 tabaka için her tabakadan bir il olmak üzere toplam 11 il (Bursa, İzmir, Adana, K. Maraş, Ankara, Kırıkkale, Düzce, Samsun, Erzurum, G. Antep, Ş. Urfa) yansız olarak seçilmiştir. İkinci aşamada, İl Milli Eğitim Müdürlükleri'nce her bir ilde beş anaokulu, iki ilköğretim okulu ve iki lise belirlenmiştir. Anaokullarından 3-5 yaş için birer şube; ilköğretim okullarından 6-14 yaş için sekiz sınıftan her birinden birer şube; liselerden 15-17 yaş için üç sınıftan birer şube okul yönetimlerince yansız olarak seçilmişlerdir. Üçüncü aşamada, öğretmenlerin yanlılığını önlemek amacıyla, seçilen şubelerin öğrenci listelerinin ilk beşi ile son beşinde yer alan çocukların öğretmenleri, gözlem birimi olarak ulaşılan örnekleme oluşturmuştur. Bu sürecin sonucunda, 3-17 yaş arası 5335 öğrencinin öğretmenlerinden veri toplanmıştır. Öğrencilerin %49'u (N=2627) kız, %51'i (N=2728) erkektir. Tüm grubun yaş ortalaması 10.80'dir (SS=3.68).

Geçerlik çalışması için ayrıca çocuk ruh sağlığı kliniğinde DEHB tanısı almış 77 çocuğun ve hiçbir tanısı olmayan 100 çocuğun öğretmenlerinden de veri toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş/Uzun-CÖDÖ-Y/U (Conners' Teacher Rating Scale- Revised/Long-CTRS-R/L) Conners ve ark. (1997, 1998a, 1998b) tarafından geliştirilen ve 38 maddeden oluşan yenilenmiş öğretmen formunda altı alt ölçek bulunmaktadır: Karşı Gelme/KG (6 madde), Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik/BP/D (8 madde), Hiperaktivite/H (7 madde), Kaygı-Utangaçlık/K-U (6 madde), Mükemmeliyetçilik/M (6 madde), Sosyal Problemler/SP (5 madde). Yenilenmiş CÖDÖ'nin hem uzun (38 madde) hem de kısa (28 madde) versiyonları ve geliştirilmiş yeni normları bulunmaktadır.

CÖDÖ-Y/U'da ayrıca, DSM-IV'deki DEHB semptomlarını ölçüt alan üç yardımcı ölçek bulunmak-

tadır: DEHB İndeksi, Conners Global İndeks ve DSM-IV Semptomları İndeksi. Yardımcı ölçekler ile birlikte CÖDÖ-Y/U'daki madde sayısı 59'a yükselmektedir. DEHB riski altında olan çocukları değerlendirmek amacıyla yeni geliştirilmiş olan DEHB İndeksi/DEHBİ 12 maddeden oluşmaktadır. Genel psikopatolojiyi değerlendirmeyi amaçlayan ve hiperaktif çocukları hiperaktif olmayanlardan başarıyla ayırt eden Conners Global İndeks, önceki versiyonlarında Hiperaktivite İndeksi (Hyperactivity Index) ya da Kısaltılmış Semptom Envanteri (Abbreviated Symptom Questionnaire) olarak bilinen ölçeklerden uyarlanmıştır ve yeni bir puanlama sistemi vardır. Global İndeks Huzursuzluk-İmpulsivite/CGİ/H-İ (7 madde), Duygusal Değişkenlik/CGİ/DD (3 madde) ve Toplam-CGİ/T olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. DSM-IV Semptomları İndeksi ise üç kısımdan ve toplam 18 maddeden oluşmaktadır: Dikkatsizlik/DSM-IV/D (9 madde), Hiperaktivite-İmpulsivite/ DSM-IV/H-İ (9 madde), Toplam/DSM-IV/T (Conners ve ark. 1997).

Öğretmenlerden, son bir ayı dikkate alarak çocukların/gençlerin davranışlarını değerlendirmeleri istenmektedir. Her maddeye 4 yanıt seçeneği sunulmaktadır. Hiç doğru değil (Hiçbir zaman, nadiren)- 0 puan; Biraz doğru (Bazen)- 1 puan; Oldukça doğru (Çoğu kez, Sık sık)- 2 puan; Çok doğru (pek çok kez, çok sık)- 3 puan. Bir ölçekten yüksek puan almak, bireyin o alt ölçekteki problemlere o kadar çok sahip olduğunu göstermektedir (Conners ve ark. 1997).

Conners'ın (Conners 1997, Conners ve ark. 1997) çalışmasında Doğrulamalı Faktör Analizi sonucu elde edilen uyum indeksleri GFI: 0.85, AGFI: 0.82, RMS: 0.02'dir. Alt ölçekler arası ortalama korelasyonlar erkekler için 0.36, kızlar için 0.27'dir ve kız ve erkeklerde benzer faktör yapıları olduğu bulunmuştur. Kovacks'ın Çocuklar için Depresyon Ölçeği toplam puanı ile korelasyonu 0.001 - 0.67'dir. Tüm alt ölçekler, klinik tanı almış grup ile tanısı olmayan grubu birbirinden ayırt edebilmektedir (Conners 2000, Maruish 2004). Özgün CÖDÖ-Y/U'nun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları (0.80- 0.94) ve 6-8 hafta arayla yapılan test tekrar test güvenilirlik katsayıları (0.47- 0.88) oldukça doyurucudur (Conners ve ark. 1997).

Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-28 (CÖDÖ-28): Conners öğretmen ölçeğinin önceki kısa versiyonu olan CÖDÖ-28, öğretmenlerin, sınıf içindeki davranışlarına ilişkin gözlemlerine dayalı olarak öğrencilerinin davranışlarını değerlendirmelerini sağlayan 28 maddelik bir ölçektir. Ülkemize uyarlama çalışmaları Dereboy ve ark. tarafından yapılmıştır (Dereboy ve ark. 2007, Dereboy ve ark. 1997, Şener ve ark. 1995). Ankara ilindeki ilkokullardan 5-13 yaş arasındaki 738 kız ve 795 erkek toplam 1539 öğrencinin öğretmenlerinin değerlendirmelerinden elde edilen verilere uygulanan Temel Bileşenler Analizi sonucunda, CÖDÖ-28'in dört faktörlü bir yapısı olduğu belirlenmiş ve "Davranım/Hiperaktivite/Ataklık", "Dikkat Eksikliği/Öğrenme Güçlüğü", "Toplumsallaşmama" ve "Olgunlaşmama/Edilgenlik" olarak kavramsallaştırılmıştır. Ölçekte yer alan maddelerin madde-toplam korelasyonları 0.27 ile 0.74 arasında değişirken, ölçeğin tümünden elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0.95'dir. Dereboy ve ark. (2007), daha sonraki çalışmalarında CÖDÖ-28'in Dikkat Eksikliği, Hiperaktivite/Ataklık ve Karşı Gelme Bozukluğu olmak üzere üç faktörlü yapıya sahip olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmada ölçeğin dört faktörlü yapısı kullanılmıştır.

CÖDÖ-28'deki ifadelere dörtlü likert tipi bir ölçek üzerinden yanıt verilmektedir. Cevap seçenekleri ve puanlama şöyledir: Hiçbir zaman, 0 puan; nadiren, 1 puan; sıklıkla, 2 puan; her zaman, 3 puan. Yüksek puan, belirtilerin yoğun olduğunu ifade etmektedir.

Yenilenmiş Problem Davranış Kontrol Listesi (YPDKL): Quay ve Peterson (1996) tarafından çocuklardaki ve gençlerdeki problem davranışları belirlemek amacıyla geliştirilmiş olan YPDKL, anababa ve öğretmen gibi çocuğa bakım veren ve/veya onu yakından tanıyan kişilerin görüşlerine dayalıdır. Altı faktörden (Davranım Bozukluğu-DB, Dikkat Problemleri/Toyluk-DP/T, Kaygı/İçe Kapanma-K/İK, Toplumsallaşmış Saldırganlık-TS, Motor Gerilim-MG ve Psikotik Davranış-PD) ve 89 maddeden oluşmaktadır.

Türkiye'de Kaner ve ark. tarafından YPDKL için bir dizi uyarlama çalışması yapılmıştır (Kaner ve Uçak-Çiçekçi 2000, Kaner 2009). Son uyarlama çalışmasında 5-17 yaş arasındaki çocukların ve ergenlerin öğretmenlerinden (n=4818) ve anne-

babalarından (n=3849) olmak üzere, toplam 8667 kişiden elde edilen verilere Doğrulayıcı Faktör Analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonrasında bazı maddeler elenmiş ancak ölçeğin Türkçe formunda, özgün yapıdaki altı faktörün korunduğu gözlenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen uyum indeks değerleri RMSEA= 0.085; RMR= 0.067; GFI= 0.70; AGFI=0.68; NFI=0.97; NNFI= 0.97; CFI= 0.97; IFI= 0.97'dir. YPDKL'nin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0.93-0.73 arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenilirlik değerleri ise 0.85- 0.91'dir (Kaner 2009).

YPDKL'ndeki maddeler üçlü likert tipi bir ölçek üzerinden değerlendirilmektedir (0=problem değil, 1=orta derecede problem, 2=ağır derecede problem). YPDKL'nden yüksek puan almak, problem davranışların yoğunluğunu ifade etmektedir.

Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ): Kovacks tarafından geliştirilmiş olan ÇDÖ, çocukluk depresyonunu belirlemede en çok kullanılan ve psikometrik özellikleri çok araştırılmış ölçeklerden biridir. 6-17 yaş çocukların bildirimlerine dayalı 27 maddelik, 0-2 arasında puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekten yüksek puan almak, depresyonun yoğunluğuna işaret etmektedir (Öy 1991).

Ülkemiz için geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Öy (1991) tarafından 9-15 yaşlarında 432 çocuktan elde edilen veriler ile yapılmıştır. ÇDÖ, depresif çocuklar ile depresif olmayan çocukları ayırt edebilen, test-tekrar test korelasyonu (0.80), Cronbach alfa katsayıları (0.77) Kabul edilir sınırlar içerisinde olan ve 9-15 yaş grubundaki ülkemiz çocuklarında güvenle kullanılabilir bir ölçektir (Öy 1991).

Özgün CÖDÖ-Y/U'nun Türkçeleştirme İşlemi. Çalışmanın ilk aşamasında CÖDÖ-Y/U, orijinal dile (İngilizce) ve hedef dile (Türkçe) hakim, biri ölçme ve değerlendirme uzmanı, biri dil uzmanı, diğerleri de eğitimin ve psikolojinin çeşitli alanlarında çalışan profesyonellerden oluşan bir ekip tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra elde edilen ortak metin, iki uzman tarafından yeniden İngilizce'ye çevrilip orijinal metin ile tutarlılığı incelenmiş ve dil açısından ölçeklerin son durumu elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

YCADÖ-Y/U'nun altı faktörden oluşan özgün fak-

tör yapısının Türk kültüründe ne derece geçerli olduğu, bir başka anlatımla Türk çocukları için toplanan verilerle ne derece uyum gösterdiği Doğrulayıcı Faktör Analizi-DFA (Confirmatory Factor Analysis) ile incelenmiştir. DFA'da, değişkenler arasındaki ilişkiye dair daha önce belirlenen bir hipotezin, teorinin ya da modelin sınaması söz konusudur ve yapı geçerliğinin incelenmesinde kullanılan temel yöntemlerden biridir (Cole 1987, Kline 2000, Stevens 1996, Sümer 2000, Tabachnick ve Fidell 2001). DFA'da ölçeğin faktör yapısının (modelin) geçerliliğini değerlendirmek için çok sayıda uyum indeksi kullanılmaktadır. Bunlar içinde en sık kullanılan beşi; İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI), Ortalama Hataların Karekökü (Root Mean Square Residuals, RMR veya RMS) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü'dür (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA).

Ölçek puanları ile benzer ve farklı özellikleri ölçen ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiler için Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Ölçek puanlarının iç tutarlılığı için Cronbach alpha ve Spearman-Brown iki yarı güvenilirliği hesaplanmıştır. Aynı çocuklardan iki farklı zamanda elde edilen puanların test-tekrar test güvenilirliği için iki puan seti arasındaki ilişkiler yine Pearson korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. İki farklı gruptan elde edilen puanlar arasındaki farklılıkların anlamlılığını test etmek için ise t-testi kullanılmıştır.

BULGULAR

A. Geçerlik Çalışmaları

Yapı Geçerliği

CÖDÖ-Y/U'nun yapı geçerliği öncelikle Doğrulayıcı Faktör Analizi-DFA ile incelenmiştir. DFA ile hesaplanan uyum indeksleri, ölçeğin özgün formunda yer alan faktöryel modelin Türk kültürü için ne derece geçerli olduğunu değerlendirmede ölçüt olarak kullanılmıştır. 3-17 yaş arası Türk çocuklarından elde edilen veriler üzerinden yapılan birinci DFA sonuçları, Hiperaktivite ölçeğindeki 42. maddenin standardize katsayısının düşük

Tablo 1. CÖDÖ-Y:U alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar (N=5355)

| Alt ölçekler | BP/D | K-U | M | SP | H |
|--------------|--------|--------|---------|--------|---------|
| KG | 0.33** | -0.03* | -0.05* | 0.35** | 0.37** |
| BP/D | | 0.11** | -0.33** | 0.72** | 0.43** |
| K-U | | | 0.42** | 0.21** | -0.04* |
| M | | | | 0.18** | -0.09** |
| SP | | | | | 0.37** |

** P<0.05, * P< 0.01 BP/D: Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik, K-U: Kaygı-Utangaçlık, M:Mükemmeliyetçilik, SP: Sosyal Problemler, H: Hiperaktivite..

(<0.30) olduğu ve modifikasyon önerilerinde Sosyal Problemler alt ölçeği ile ilişkilendirilmesi durumunda model-veri uyumunda dikkate değer bir artış olacağı gözlenmiştir. Uzman desteği alınarak madde içeriği incelendiğinde anılan maddenin Sosyal Problemler alt ölçeğinde yer almasının Türk kültürü açısından daha uygun olacağı düşünülmüş ve modelde bu yönde değişiklik yapılmıştır Diğer alt ölçeklerde ise özgün yapılar korunmuştur. Oluşturulan yeni model için yapılan ikinci DFA ile elde edilen uyum istatistikleri şunlardır: RMSEA=0.06, RMR=0.05, GFI=0.87, AGFI=0.85'dir. Maddelerin faktör standardize katsayıları (yük değerleri) ise 0.33 ile 0.78 arasında değişmekte olup, tümü 0.001 düzeyinde anlamlıdır.

Madde analizi ile her bir maddenin kendi faktörü için düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları da hesaplanmıştır. Madde ayırt edicilik düzeyi olarak da yorumlanan düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları Karşı Gelme için 0.59-0.70, Bilişsel Problemler-Toyluk için 0.54-0.75, Hiperaktivite için 0.46-0.73, Kaygı-Utangaçlık için 0.31-0.56, Mükemmelliyetçilik için 0.46-0.70, Sosyal Problemler için 0.56-0.65 arasında değişmektedir.

Bir ölçeğin yapı geçerliği, o ölçeği oluşturan alt ölçekler arası korelasyonların hesaplanması yoluyla da incelenmektedir. Bu amaçla, CÖDÖ-Y/U'nun alt ölçekler arasındaki korelasyonlar hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi tüm alt ölçekler arası korelasyonlar anlamlıdır. Ancak, alt ölçek puanları arasında sadece Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik ile Sosyal Problemler arasında yüksek düzeyde korelasyon (0.72) hesaplanmıştır. Bunun dışındaki korelasyonlar 0.03 ile 0.43 arasında değişmektedir.

Yapı geçerliği için ayrıca CÖDÖ-Y/U'nun Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-28 (CÖDÖ-28) ve Yenilenmiş Problem Davranış Kontrol Listesi (YPDKL) arasındaki ilişkiler incelenmiş ve bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

CÖDÖ-Y/U ile CÖDÖ-28 arasındaki korelasyonlar incelendiğinde (Tablo 2), CÖDÖ-28 ile ilişkilerinin 0.02- 0.85 arasında değiştiği; en yüksek ilişkilerin sırasıyla Hiperaktivite ile Davranım/Hiperaktivite/Ataklık (0.85), Karşı Gelme ile Davranım/Hiperaktivite/Ataklık (0.84), Sosyal Problemler ile Dikkat Eksikliği/Öğrenme Güçlüğü (0.82), Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ile Dikkat Eksikliği/Öğrenme Güçlüğü (0.80), Karşı Gelme ile Toplumsallaşma (0.74) arasında olduğu gözlenmektedir.

CÖDÖ-Y/U ve YPDKL arasındaki ilişkiye bakıldığında bu ilişkilerin 0.01 ile 0.87 arasında değiştiği; en yüksek korelasyonların Sosyal Problemler ile Dikkat Problemleri-Toyluk (0.87), Sosyal Problemler ile Psicotik Davranış (0.87), Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik ile Dikkat Problemleri-Toyluk (0.86), Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik ile Psicotik Davranış (0.84), Hiperaktivite ile Motor Gerilim (0.83), Karşı Gelme ile Davranım Bozukluğu (0.76) arasında olduğu saptanmıştır. Toplumsallaşmış Saldırganlık ise CÖDÖ-Y/U'nun hiçbir alt ölçeği ile anlamlı korelasyon vermemiştir.

CÖDÖ-Y/U'nun yapı geçerliliği, ölçek ile ölçülen özellikleri bilinen grupların karşılaştırılması yoluyla da incelenmiştir. Bu kapsamda, çocuk ruh sağlığı kliniğinde DEHB tanısı almış 77 çocuğun ve hiçbir tanısı olmayan 100 çocuğun öğretmenlerinden elde edilen ölçek puanları ortalamaları arasındaki fark

Tablo 2. CÖDÖ-Y/U ile CÖDÖ-28, YPDKL ve ÇDÖ arasındaki korelasyonlar

| CADÖ-Y/U | CTRS-28 N=78 | | | | | | YPDKL N=43 | | | | ÇDÖ N=108 |
|----------|-----------------|--------|---------|---------|--------|------|---------------|--------|--------|--------|--------------|
| | DHA | DÖG | T | OE | DB | TS | DP/T | K/İK | PD | MG | |
| KG | 0.84** | 0.17* | 0.74** | 0.24** | 0.74** | 0.24 | 0.12 | 0.08 | 0.23 | 0.30* | .31** |
| BP-D | 0.24** | 0.80** | 0.03 | -0.20** | 0.28 | 0.03 | 0.86** | 0.53** | 0.84** | 0.39** | .31** |
| H | 0.85** | 0.09 | 0.56** | 0.27** | 0.50** | 0.20 | 0.30 | 0.10 | 0.38* | 0.83** | .29** |
| K-U | -0.30** | 0.31** | -0.20** | 0.18* | 0.28 | 0.29 | -0.02 | 0.36* | -0.04 | 0.28 | .32** |
| M | 0.02 | -0.10 | 0.15* | 0.56** | 0.13 | 0.23 | -0.17 | -0.05 | -0.06 | 0.13 | .34** |
| SP | 0.20** | 0.82** | 0.02 | -0.13 | 0.47** | 0.01 | 0.87** | 0.53** | 0.87** | 0.54** | .32** |

* $p < .05$ ** $p < .010$, CÖDÖ-28: Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-28; DHA: Davranım/Hiperaktivite/Ataklık; DÖG: Dikkat Eksikliği/Öğrenme Güçlüğü; T: Toplumsallaşma; OE: Olgunlaşmama/Edilginlik; YPDK/ Yenilenmiş Problem Davranış Kontrol Listesi; DBHİ: Davranım Bozukluğu Huzursuzluk İmpulsivite; KİKDT: Kaygı İçerik Kapanma Dikkatsizlik Toyluk; TS: Toplumsallaşmış Saldırganlık; ÇDÖ: Çocuklar için Depresyon Ölçeği.

t-testi test edilmiş ve sonuçları Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3'de görüldüğü gibi Kaygı-Utangaçlık alt ölçeği dışında tüm alt ölçekler DEHB olan çocuklar ile DEHB olmayan çocukları ayırt etmektedir. DEHB olan klinik grubun Karşı Gelme, Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik, Hiperaktivite ve Sosyal Problemler alt ölçek puan ortalamaları, tanısı olmayan grubun puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. Mükemmeliyetçilik alt ölçeğinde ise aksi yönde bulgu elde edilmiştir. Bu alt ölçekte DEHB olan grubun puan ortalamaları, hiçbir tanısı olmayan grubun puan ortalamalarından anlamlı olarak fazladır.

Ölçüte Dayalı Geçerlik

CÖDÖ-Y/U'nun geçerliği için ölçek puanları ile ölçüt olarak alınan Çocuklar için Depresyon Ölçeği-ÇDÖ puanları arasındaki korelasyonlar hesaplanmıştır (Tablo 2). CÖDÖ-Y/U'nun alt ölçekleri ile ÇDÖ arasında hesaplanan korelasyonlar 0.29 ile 0.34 ($p < .01$) arasında değişmektedir.

B. Güvenirlik Çalışmaları

CÖDÖ-Y/U'nun güvenilirliğini belirlemek amacıyla aracın iç tutarlılığı Cronbach Alfa ve Spearman-Brown iki yarı güvenirlilik katsayısıyla incelenmiştir. Ayrıca, aracın ne derece tutarlı ölçüm yaptığını

belirlemek için test-yeniden test güvenilirliği de hesaplanmıştır. CÖDÖ-Y/U alt ölçeklerinin Cronbach alfa, Spearman-Brown iki yarı ve test-yeniden test güvenirlilik değerleri Tablo 4'de verilmiştir.

CÖDÖ-Y/U puanlarından elde edilen Cronbach alfa katsayıları 0.72-0.90'dır. Spearman-Brown iki yarı güvenirlilik katsayıları 0.76 ile 0.91 arasındadır. Test-yeniden test güvenilirliği için CÖDÖ-Y/U, 72 çocuğun öğretmenlerine sekiz hafta ara ile ikişer kez verilmiştir. İki puan seti arasında hesaplanan test-yeniden test güvenirlilik katsayıları, 0.49-0.99 arasında değişmektedir (Tablo 4).

Öğrencilerin CÖDÖ-Y/U'nun ölçek puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri yaş grubuna ve cinsiyete göre Tablo 5'de verilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, CÖDÖ-Y/U'nun Türk kültürüne uyarlaması amaçlanmıştır. Bu amaçla, ülke çapında çok büyük ve temsil edici bir örneklemeden veri toplanmıştır. Bu çalışmada çeşitli geçerlik ve güvenirlilik çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin faktör yapısını incelemek için öncelikle DFA uygulanmış; daha sonra alt ölçekler arası korelasyonlar hesaplanmış; CÖDÖ-28, YPDKL ve ÇDÖ ile ilişkileri incelenmiş, madde-toplam korelasyonları yoluyla madde analizi yapılmış ve bilinen gruplar arası kıyaslamalar test edilmiştir. CÖDÖ-Y/U'nun

Tablo 3. Tanısı olan ve olmayan çocukların CÖDÖ-Y/U'dan aldıkları puanların ortalamaları, standart sapmaları ve T-Testi sonuçları

| Ölçek | Tanısı olmayan N= 100 | | Tanısı olan N=77 | | t |
|-------|--------------------------|------|---------------------|------|---------|
| | X | SS | X | SS | |
| KG | 2.33 | 3.00 | 6.26 | 4.64 | 6.82**- |
| BP-D | 5.18 | 5.64 | 14.42 | 5.41 | 11.00** |
| H | 3.67 | 3.47 | 11.35 | 4.70 | 12.50** |
| K-U | 6.14 | 3.43 | 6.13 | 3.61 | 0.02 |
| M | 6.38 | 4.16 | 3.00 | 2.80 | 6.14** |
| SP | 2.35 | 3.03 | 7.78 | 4.72 | 9.29** |

** p< .001, BP/D: Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik, K-U: Kaygı-Utangaçlık, M:Mükemmeliyetçilik, SP: Sosyal Problemler, H: Hiperaktivite.

Tablo 4. CÖDÖ-Y/U alt ölçek puanlarının cronbach alfa iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirlik katsayıları

| Güvenirlilik | KG | BP-D | H | K-U | M | SP |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Alfa (n=5355) | 0.83 | 0.90 | 0.86 | 0.72 | 0.83 | 0.83 |
| İki yarı (n=5355) | 0.85 | 0.91 | 0.85 | 0.76 | 0.83 | 0.78 |
| Test-tekrar-test (n=72) | 0.75 | 0.86 | 0.79 | 0.61 | 0.49 | 0.99 |

BP/D: Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik, K-U: Kaygı-Utangaçlık, M:Mükemmeliyetçilik, SP: Sosyal Problemler, H: Hiperaktivite.
** p< .001

güvenirliliği için ise iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır.

CÖDÖ'nün önceki versiyonu olan CÖDÖ-28'in factor yapısının Avustralya, Yeni Zelanda, ABD ve Türkiye gibi ülkelerde incelendiği çalışma sonuçlarına göre faktörlerin ortaya çıkış sırasına ve faktörlerin kavramsallaştırılmasına göre farklılıklar olduğu; Davranım Bozukluğu faktöründe genel bir anlaşma olsa da Hiperaktivite faktörünün genel olarak Hiperaktivite ve Dikkatsizlik olarak ayrıldığı; Antisosyal Davranışların, Davranım Bozukluğu'ndan ayrı bir faktör olarak ortaya çıkmasıyla ilgili sorunlar olduğu gözlenmiştir (Connors 1989, Dereboy ve ark. 1997, Şener ve ark. 1995). Bu çalışmada, her ne kadar CÖDÖ'nün yenilenmiş formu kullanılmış olsa da çok farklı sonuçlara ulaşılmıştır. CÖDÖ-Y/U Türkçe formundan elde edilen verilere uygulanan DFA, özgün ölçekte Hiperaktivite alt ölçeğinde yer alan

42. maddenin, bir diğer alt ölçekte (Sosyal Problemler) yer almasının daha uygun olduğunu göstermiştir. Bu maddenin dışında CÖDÖ-Y/U'nun Türkçe formun faktör yapıları ve içerdikleri maddeler, özgün ölçek ile özdeş bulunmuştur. Alan yazında, GFI değerinin 0.85'ten, AGFI değerinin 0.80'den yüksek ve RMSEA ve RMR değerlerinin ise 0.10'dan düşük çıkması modelin gerçek verilerle uyumu için birer ölçüt olarak kabul edilmektedir (Anderson ve Gerbing 1984, Cole 1987, Marsh ve ark. 1988). Analiz sonucu elde edilen uyum indeks değerleri (RMSEA= 0.06; RMR= 0.05; GFI= 0.87; AGFI= 0.85), benimlenen ölçütleri karşılamaktadır. Bu çalışmada, hesaplanan uyum istatistiklerinin yukarıda belirtilen ölçütleri karşıladığı dikkate alındığında, CÖDÖ-Y/U'nun altı faktörlü yapısının Türk kültüründe de kullanılabilir, geçerli bir model olduğu söylenebilir. Elde edilen uyum indeks değerleri Connors'ın (Connors ve ark. 1997, Connors ve ark. 1998a,

Tablo 5. Yaş ve cinsiyete göre YCÖDÖ/TF alt ölçeklerinden alınan puanların ortalamaları (standart sapmaları)

| Yaş | Cinsiyet | KG | BP-D | H | K-U | M | SP |
|--------|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 3-5 | K | 2.34 (2.72) | 3.19 (3.65) | 3.54 (3.72) | 6.43 (3.44) | 5.69 (4.02) | 2.28 (2.80) |
| | E | 2.81 (3.11) | 4.14 (4.44) | 5.19 (4.63) | 6.08 (3.43) | 4.56 (3.97) | 2.41 (2.88) |
| | T | 2.58 (2.93) | 3.67 (4.10) | 4.39 (4.28) | 6.25 (3.43) | 5.10 (4.02) | 2.34 (2.84) |
| 6-8 | K | 1.51 (2.26) | 3.01 (3.96) | 3.21 (3.44) | 6.93 (3.58) | 7.09 (4.20) | 1.82 (2.62) |
| | E | 2.43 (3.03) | 4.49 (4.90) | 5.61 (4.68) | 5.92 (3.39) | 5.60 (4.30) | 2.56 (3.18) |
| | T | 1.99 (2.73) | 3.78 (4.53) | 4.47 (4.30) | 6.39 (3.51) | 6.30 (4.31) | 2.20 (2.95) |
| 9-11 | K | 1.70 (2.52) | 4.93 (5.72) | 3.31 (3.48) | 7.21 (3.81) | 7.37 (4.26) | 2.55 (3.45) |
| | E | 2.30 (3.02) | 6.05 (6.23) | 4.92 (4.31) | 5.82 (3.53) | 5.22 (4.17) | 3.17 (3.68) |
| | T | 2.00 (2.79) | 5.49 (6.00) | 4.11 (4.00) | 6.50 (3.73) | 6.28 (4.35) | 2.86 (3.58) |
| 12-14 | K | 1.50 (2.21) | 4.57 (4.88) | 2.71 (2.85) | 7.41 (3.55) | 6.92 (4.30) | 2.77 (3.32) |
| | E | 2.42 (3.13) | 6.58 (6.08) | 4.48 (4.18) | 5.62 (3.17) | 4.94 (3.87) | 3.12 (3.42) |
| | T | 1.97 (2.76) | 5.61 (5.62) | 3.62 (3.70) | 6.47 (3.47) | 5.89 (4.19) | 2.94 (3.37) |
| 15-17 | K | 1.68 (2.59) | 3.30 (3.61) | 6.97 (2.94) | 6.99 (3.43) | 2.27 (4.12) | 2.54 (2.86) |
| | E | 1.87 (2.56) | 4.41 (2.29) | 3.17 (3.11) | 5.72 (2.96) | 5.79 (3.68) | 2.64 (2.80) |
| | T | 1.77 (2.57) | 3.81 (3.97) | 2.83 (3.03) | 6.38 (3.28) | 6.43 (3.95) | 2.43 (2.83) |
| Toplam | K | 1.64 (2.41) | 3.89 (4.69) | 3.05 (3.29) | 7.07 (3.61) | 7.02 (4.22) | 2.30 (3.07) |
| | E | 2.33 (2.99) | 5.28 (5.50) | 4.82 (4.35) | 5.81 (3.33) | 5.32 (4.08) | 2.83 (3.31) |

** p< .001

1998b) değerleriyle (GFI= 0.83, AGFI= 0.85, RMS= 0.02) oldukça benzeşiktir.

Alan yazında farklı bir kültürde CÖDÖ-Y/U'nun faktör yapısını inceleyen ulaşılabilen tek çalışma Gudmundson ve Gudmundsdottir'e (2007) aittir. İzlanda'da yapılan bu çalışmada 8-9 yaşında 182 çocuğun öğretmeninden toplanan verilere Temel Bileşenler Analizi-TBA uygulanmış ve analiz sonucunda, 38 maddenin toplam varyansın %57.8'ini açıklayan beş faktörde kümelendiği; dört faktörün ve içerdikleri maddelerin (Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik, Kaygı-Utangaçlık, Mükemmeliyetçilik ve Sosyal Problemler) özgün ölçek ile özdeş olduğu; ancak özgün ölçekteki Karşı Gelme ve Hiperaktivite alt ölçeklerinin bu çalışmada birleşerek ve Kaygı-Utangaçlık alt ölçeğinden de bir maddeyi (51. madde) alarak tek bir faktör oluşturdukları bulunmuştur. Belki de, kullanılan analizlerin farklı oluşu bu farklılıklara neden olmaktadır. Gudmundson ve Gudmundsdottir'in (2007), TBA yerine DFA yapmış olsalardı nasıl bir sonuca ulaşacaklarını ya da 8-9 yaşındaki Türk çocuklarından elde edilen verilere TBA yapmış olsaydık nasıl bir faktör yapısına ulaşacağımızı bilemiyoruz. Bulgulardaki farklılığın bir diğer nedeni de örneklemeler ile ilgili olabilir. Türkiye ve İzlanda'da yürütülen çalışmalarda kullanılan örneklemelerin özellikleri de önemlidir. Türkiye çalışmasında tüm ülkeyi temsil edecek 3-17 yaşlarındaki çocukların öğretmenlerini içeren büyük bir örneklemden veri toplanmışken, İzlanda örnelemi sadece 8-9 yaşında 182 öğrencinin öğretmeninin görüşlerine dayalıdır. Bu yöntem farklılıkları nedeniyle, Türkiye ve İzlanda'da yapılan bu iki çalışmanın sonuçlarındaki farklılığı farklı kültürel yapılara bağlamak pek olası görünmemektedir.

CÖDÖ-Y/U alt ölçeklerinin madde-toplam korelasyonları 0.31-0.75 arasında değişmektedir. Madde-toplam korelasyonunu 0.20 ve üzerinde olması, o maddenin toplam puana önemli katkıda bulunduğunu ve maddenin ayırt edicilik gücünün yüksek olduğunu ifade etmektedir (Ebel 1965, Özgüven 1994). Bu durumda, CADÖ-Y/U'un maddelerinin ayırt edicilik düzeyinin yüksek olduğu ifade edilebilir.

CÖDÖ-Y/U'nun faktörleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, yüksekten düşüğe doğru tüm korelas-

yonların anlamlı olduğunu görmekteyiz. Çok düşük korelasyonların bile anlamlı bulunmasının örneklem büyüklüğü ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu değerler Conners çalışmasında kızlar için -0.01-0.54, erkekler için -0.01-0.63'dir, Gudmundson ve Gudmundsdottir (2007) çalışmasında ise 0.10-0.47'dir. Türkiye çalışmasında, en yüksek korelasyon Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik ile Sosyal Problemler arasındadır (0.72). Bu değerler, Conners'ın (Conners ve ark. 1998a, Conners 1997) çalışmasında (kızlar için 0.50, erkekler için 0.54) ve Gudmundson ve Gudmundsdottir'in (2007) çalışmasında elde edilen değerlerden (0.39) daha yüksektir. Bu bulgu, Türk çocukların öğrenmeyle ilgili güçlüklerinin arkadaş ilişkilerini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Orta düzeyde korelasyonlar ise Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ile Hiperaktivite (0.43), Kaygı/Utangaçlık ile Mükemmeliyetçilik (0.42), Kaygı/Utangaçlık ile Hiperaktivite (0.37), Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ile Sosyal Problemler (0.35), Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ile Karşı Gelme (0.33), Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ile Mükemmeliyetçilik (-0.33) arasındadır. Conners ve ark. (1997, 1998a, 1998b) ve Gudmundson ve Gudmundsdottir'de (2007) bu faktörler arasında orta düzeyde ilişkiler bildirmişlerdir. Bu durumda, üç kültür için CÖDÖ-Y/U alt ölçekler arasında hesaplanan korelasyon katsayılarının benzer olduğu söylenebilir. Bazı alt ölçekler arasında hesaplanan korelasyon katsayıları görece düşük olsa da ulaşılan bu bulgular, dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin karşı gelme, davranım bozukluğu, bilişsel ve öğrenme bozuklukları, kaygı, depresyon, içe kapanma, sosyal problemler ve obsesif kompulsif bozukluk ile tanı binişikliği olduğunu gösteren alanyazın bulgularıyla da genel olarak tutarlı görünmektedir (Conners ve ark. 1997, Conners ve ark. 1998a, 1998b, Ercan ve Aydın 1999, Lyman 2002, Molina ve ark. 2001, Souza ve ark. 2004).

CÖDÖ-Y/U'nun, yapı geçerliği, önceki form olan CÖDÖ-28 arasındaki ilişkiler yoluyla incelenmiş ve en yüksek ilişkilerin sırasıyla Hiperaktivite ile Davranım/Hiperaktivite/Ataklık (0.85), Karşı Gelme ile Davranım/Hiperaktivite/Ataklık (0.84), Sosyal Problemler ile Dikkat Eksikliği/Öğrenme Güçlüğü (0.82), Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ile Dikkat Eksikliği/Öğrenme Güçlüğü (0.80), Karşı

Gelme ile Toplumsallaşma (0.74) arasında olduğu bulunmuştur. Bulgular, en yüksek korelasyonların öncelikle dışa yönelim ölçekleri arasında olduğunu, bunu öğrenme güçlükleri, sosyal problemler ve bilişsel ve dikkat sorunları arasındaki ilişkilerin izlediğini ortaya koymaktadır. Connors (1997) ise CÖDÖ-Y/U'nun CÖDÖ-39 ile ilişkisini incelemiş ve tıpkı bizim bulgularımızla tutarlı şekilde dışa yönelik ölçekleri arasında en yüksek ilişkilerin olduğunu bildirmiştir. Örneğin Karşı Gelme ile Davranım Problemleri arasında 0.88, Hiperaktivite ve Hiperaktivite arasında 0.83, Karşı Gelme ve Hiperaktivite arasında da 0.80 korelasyon vardır.

CÖDÖ-Y/U'nun Yenilenmiş Problem Davranış Kontrol Listesi (YPDKL) arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise CÖDÖ-Y/U'nun Sosyal Problemler alt ölçeğinin YPDKL'nin Dikkat Problemleri/-Toyluk ve Psikotik Davranış alt ölçekleriyle (0.87 ve 0.87) ilişkisinin yüksek olduğunu görmekteyiz. Bu bulgu hem içe yönelim hem de dışa yönelim sorunlarının sosyal ilişkilerde güçlükler yol açtığını göstermektedir. Yine YPDKL'nin Dikkat Problemleri/Toyluk ve Psikotik Davranış alt ölçekleri CÖDÖ-Y/U'nun Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik alt ölçeği ile yüksek ilişki vermiştir (0.86 ve 0.84). Aşırı hareketliliği değerlendiren iki alt ölçek arasındaki ilişki ise 0.83'dür. Görüldüğü gibi bulgular davranım bozukluğu, karşı gelme, hiperaktivite, dikkat sorunları, sosyal sorunlar gibi problem alanları arasındaki ilişkilerin daha yoğun olduğu yönündedir ve alan yazın doğrultusundadır (Ercan ve Aydın 1999, Erman ve ark. 1999, Fantuzzo ve ark. 2001, Miller ve ark. 1997). YPDKL'nin son alt ölçeği olan ve daha çok başkalarıyla birlikte suç işlemeye yönelik maddelerden oluşan Toplum-sallaşmış Saldırganlık ise CÖDÖ-Y/U'nun hiç bir alt ölçeği ile anlamlı korelasyon vermemiştir. Bu sonuç, ölçeklerde yer alan maddelerin ölçtükleri özellik bakımından birbirlerinden ayrışmalarına bağlanabilir. Bu geçerlik çalışması, küçük bir grup üzerinde yapılmıştır (n=43). Daha büyük gruplar ile bu çalışmanın yinelenmesinde yarar vardır.

CÖDÖ-Y/U'nun bilinen grupların karşılaştırılmasına dayalı yapı geçerliği ile ilgili bulgularına göre DEHB olan grubun Mükemmeliyetçilik ve Kaygı-Utangaçlık alt ölçeği dışındaki ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları, DEHB olmayan grubunkinden daha yüksektir. Bu durumda, DEHB

olan çocukların, karşılaştırma grubuna göre dikkatsizlik, aşırı hareketlilik, karşı gelme ve sosyal problemler gibi güçlükleri daha çok yaşadıkları söylenebilir. Bu bulgu, pek çok alan yazın bulgusu ile tutarlılık göstermektedir. Örneğin, Connors ölçeklerinin yenilenmiş uzun (Arnold ve ark. 2005, Charach ve ark. 2009) ve kısa versiyonlarını (Gau ve ark. 2006) kullanan çalışmalar aracın iki grubu birbirinden ayırt etme özeliğine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin eski versiyonlarıyla ilgili sonuçlar da benzer yöndedir (Adams ve ark. 1998, Miller ve ark. 1997).

Diğer alt ölçeklerin aksine mükemmeliyetçilik alt ölçeğinde DEHB olan grup kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük puan almıştır. Bir diğer deyişle, DEHB olan grup, DEHB olmayan gruba göre daha çok takıntılı davranışlar gösterdiklerini bildirmişlerdir. Connors'da benzer sonuç bildirmiştir. Connors ve ark.'nın da (1998a, 1998b) ifade ettikleri gibi Mükemmeliyetçilik alt ölçeği, Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanı ölçütlerinin tümünü karşılamamaktadır. Her ne kadar OKB'nin, DEHB ile tanı binişikliği olduğuna ve OKB'lilerde de dikkatsizlik ile ilgili sorunlar olmasına dair bulgular olsa da (Masi ve ark. 2005), bu iki tabloda dikkatsizliğe neden olan bilişsel süreçlerin farklı olduğu da bilinmektedir (Connors ve ark. 1998a, 1998b). Ayrıca, DEHB ile OKB birlikteliği daha çok erkek çocuklarda ve erken başlangıçlı OKB'de daha çok gözlenmektedir. Masi ve ark. (2005). DEHB ile OKB tanı binişikliğinin farklı gelişimsel dönemler boyunca kız ve erkek çocuklardaki görünümünün incelenmesinde yarar vardır.

Kaygı-Utangaçlık alt ölçeğinde DEHB olan ve olmayan gruplar arasında anlamlı farklılıklar çıkmaması ise beklenen bir sonuç değildir. Genel olarak alan yazın kaygı bozukluklarının ve depresyonun DEHB'ye eşlik ettiğini göstermektedir (Biederman ve ark. 2005, Blackman ve ark. 2005, McGillivray ve Baker 2009, Mikami ve ark. 2011). Ayrıca, kaygı ve depresyonun DEHB'nin daha çok dikkatsizliğin hakim olduğu tipiyle ilişkili olduğu da bilinmektedir (Adewuya ve Famuyiwa 2007, Mayes ve ark. 2009). Alan yazın bulguları ve bu çalışmadan elde edilen özellikle bu son iki bulgumuz, bazı semptomların ADHD'nin tipine, içinde bulunulan gelişim dönemine ve cinsiyete özgü ola-

bileceğini akla getirmektedir. Bu nedenle, CÖDÖ-Y/U'nun alt ölçeklerinden alınan puanların farklı tanı gruplarını da içerek şekilde yaş ve cinsiyet açısından incelenmesinde yarar vardır.

CÖDÖ-Y/U ile geçerlik için ölçüt alınan ÇDÖ arasındaki korelasyonlar 0.29- 0.34 arasında ve anlamlıdır. Conners'da (1997), CÖDÖ-Y/U'nun aynı ölçek ile ilişkisini incelemiş ve anlamlı ilişki vermeyen mükemmeliyetçilik alt ölçeği dışında bu iki ölçek arasındaki korelasyonların 0.41-0.67 arasında değiştiğini bulmuştur. Her ne kadar Conners'in değerleri daha yüksek olsa da bu sonuçlar yine DEHB'ye sıklıkla depresyon ve kaygının eşlik ettiğini gösteren alanyazın bulgularını desteklemektedir (Biederman ve ark. 2005, Blackman ve ark. 2005, Conners ve ark. 1997, McGillivray 2009, Mikami ve ark.).

CÖDÖ-Y/U'nun alfa (0.72-0.90) ve iki-yarım güvenilirlik (0.76-0.91) katsayıları oldukça yüksektir. CÖDÖ-Y/U'nun zaman içerisinde ne kadar tutarlı ölçüm yaptığını gösteren katsayılar ise görece düşüktür (0.49-0.99). Bu farklılığın, test-tekrar test ve iç tutarlılık analizlerinin yapıldığı grupların büyüklük farkından kaynaklandığını düşünebiliriz (sırasıyla n=5355 ve n=72). Conners'in (1997) ulaştığı alfa değerleri daha yüksektir (0.80-0.94);

test-tekrar test güvenilirlik değerleri ise bizim değerlerimize yakındır (0.47-0.88). Venezuela ve İrlanda örneklemeleri üzerinden elde edilen alfa değerleri ise sırasıyla 0.95 ve 0.51-0.94 olarak bildirilmiştir (Buckley ve ark. 2008, Montiel ve ark. 2008). Genel olarak güvenilirlik sonuçları değerlendirildiğinde, korelasyon katsayılarının tatmin edici düzeyde olduğu söylenebilir (Büyüköztürk ve ark. 2008, Şencan 2005).

Sonuç olarak bulgularımız, CÖDÖ-Y/U'nun Türkçe formunun özgün ölçek ile özdeş olduğunu, aracın araştırmalarda ve tanıya yardımcı olmak üzere kliniklerde kullanılabilecek güvenilirlik ve geçerlik özelliklerine sahip olduğunu göstermektedir. Ancak, CÖDÖ-Y/U'nun, farklı tipte DEHB tanısı ve farklı psikiyatrik tanı verilmiş bireylere uygulanarak hem faktör yapısının sınanması hem de ayırt edicilik gücünün desteklenmesi uygun olacaktır. Ayrıca, farklı yaş grupları ile yapılacak faktör analizleriyle aracın gelişimsel dönemlere ilişkin yapısal özelliklerinin belirlenmesi gerekmektedir.

Yazışma adresi: Dr. Sema Kaner, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Bölümü, Ankara, semakaner@gmail.com

KAYNAKLAR

- Adams CD, Reynolds LK, Perez RA ve ark. (1998) The adolescent behavior checklist: Validation using structured diagnostic interviews. *J Psychopathol Behav Assess*, 20:103-124.
- Adewuya A, Famuwiyi OO (2007) Attention deficit hyperactivity disorder among Nigerian primary school children. Prevalence and co-morbid conditions. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 16: 10-15.
- Anderson JC, Gerbing DW (1984) The effect of sampling error on convergence, improper solutions, and goodness-of-fit indices for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Psychometrika*, 49:155-173.
- Arnold PD, Ickowicz A, Chen S ve ark. (2005) Attention-deficit-hyperactivity disorder with and without obsessive-compulsive behaviors: Clinical characteristics, cognitive assessment, and risk factors. *Can J Psychiatry*, 50:59-66.
- Biederman J, Monuteaux MC, Kendrick E ve ark. (2005) The CBCL as a screen for psychiatric comorbidity in pediatric patients with ADHD. *Arch Dis Child*, 90:1010-1015.
- Blackman GL, Ostrander R, Herman KC (2005) Children with ADHD and depression: A multisource, multiassessment of clinical, social, and academic functioning. *J Atten Dis*, 8:195-207.
- Buckley S, Hillery J, Guerin S ve ark. (2008) The prevalence of features of attention deficit hyperactivity disorder in a special school in Ireland. *J Intellect Disabil Res*, 52:156-162.
- Büyüköztürk Ş, Kılıç-Çakmak E, Akgün Ö ve ark (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara, Pegem.
- Charach A, Chen S, Hogg-Johnson Schachar R (2009) Using the Conners' Teacher Rating Scale Revised in school children referred for assessment. *Can J Psychiatry*, 54: 232-241.
- Cole DA (1987) Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *J Consult Clin Psychol*, 55: 1019-1031.
- Conners CK (1989) *Manual for Conners' Rating Scales*. WPS, Toronto.
- Conners CK (1997) *Conners' Rating Scales-Revised. Instruments for use with children and adolescents*. Toronto: MHS.
- Conner CK (2010) *Conners' Teacher Rating Scales Spanish CTRS-R:L*.
addwarehouse.com/.../conners-rating-scales-revised-users-manual.html.
- Conners CK , Wells KC, Parker JDA ve ark. (1997) A new self-

- report scale for assessment of adolescent psychopathology: Factor structure, reliability, validity and diagnostic sensitivity. *J Abnorm Child Psychol*, 25:487-497.
- Conners CK, Sitarenios G, Parker JDA ve ark. (1998a) Revision and restandardization of the Conners teacher rating scale (CTRS-R): Factor structure, reliability and criterion validity. *J Abnorm Child Psychol*, 26:279-291.
- Conners CK, Sitarenios G, Parker JDA ve ark. (1998b) The revised Conners' Parent rating scale (CPRS-R): Factor structure, reliability, and criterion validity. *J Abnorm Child Psychol* 26 (4): 257-268.
- Cordes M, McLaughlin TF (2004) Attention deficit hyperactivity disorder and rating scales with a brief review of the Conners' Teacher Rating Scale (1998). *Int J Spec Educ*, 19: 23-34.
- Cullion C, McKinlay BD, Stewart S (2009) Tourette syndrome: Multi-informant ratings on behavior. Tourette Syndrome Foundation of Canada, Calgary www.lifesatwich.com/datafiles/cv.pdf.
- Deb S, Dhaliwal AJ, Roy M (2008) The usefulness of Conners' Rating Scales-Revised in screening for attention deficit hyperactivity disorder in children with intellectual disability and borderline intelligence. *J Intellect Disabil Res*, 52:950-965.
- Dereboy Ç, Şenol S, Şener Ş ve ark. (2007) Conners kısa form öğretmen ve anababa derecelendirme ölçeklerinin geçerlikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18:48-58.
- Dereboy Ç, Şener Ş, Dereboy İF ve ark. (1997) Conners öğretmen derecelendirme ölçeği türkçe uyarlaması-2. *Çocuk ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 4:10-18.
- DSM-IV-TR. Tanı ölçütleri. Başvuru el kitabı (2001) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği (Orijinal eserin yayın tarihi 2000).
- Eapen V, K Gururaj K (2005) Risperidone treatment in 12 children with developmental disorders and attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Clin Psychiatry*, 7:221-224.
- Ebel RL (1965) Measuring educational achievement. Englewood Cliffs, (2nd) Prentice-Hall, N.J.
- Edelbroch C, Achenbach TM (1984) The teacher version of the childbehavior profile: 1. boys aged 6-11. *J Consult Clin Psychol*, 52:207-217.
- Ercan ES, Amado S, Somer O ve ark. (2001) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için bir test bataryası geliştirme çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8:132-145.
- Erman Ö, Turgay A, Öncü B ve ark. (1999) DEHB olan çocuk ve gençlerde komorbidite: Yaş ve cinsiyet farklılıkları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6:12-18.
- Ercan ES, Aydın C (1999) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, s.270-283.
- Escalona A, Field T, Singer-Strunck R ve ark. (2001) Brief Report: Improvements in the behavior of children with autism following massage therapy. *J Autism Dev Disord*, 31: 513-516.
- Faries DE, Yalçın I, Harder D ve ark. (2001) Validation of the ADHD Rating Scale as a clinician administered and scored instrument. *J Atten Disord*, 5:107-115.
- Fantuzzo J, Grim S, Mordell M ve ark. (2001) A multivariate analysis of the revised Conners' teacher rating scale with low-income, urban preschool children. *J Abnorm Child Psychol*, 29:141-152.
- Gau SSF, Soong WT, Gau SS ve ark. (2006) Psychometric properties of the chinese version of the Conners' Parent and Teacher Rating scales/Revised: Short form. *J Atten Disord*, 9:648-659.
- Guerin S, Buckley S, McEvoy J ve ark. (2009) Psychometric properties of Attention Distraction, Inhibition-Excitation Classroom Assessment Scale (ADIECAS) in a sample of children with moderate and severe intellectual disabilities. *Res Dev Disabil*, 30:727-734.
- Gumpell T, Wilson M, Shalev R (1998) An item response theory analysis of the Conners Teacher's Rating Scale. *J Learn Disabil*, 31: 525-532.
- Gudmundsson E, Gudmundsdottir E (2007) Factor structure and reliability of an Icelandic translations of Conners' Teacher Rating Scale-Revised. *Timarit um Menntarannsóknir*, 4:101-118.
- Hudziak JJ, Derks EM, Althoff RR ve ark. (2005) The genetic and environmental contribution to attention deficit hyperactivity disorder as measured by the Conners' Rating Scales-revised. *Am J Psychiatry*, 162: 1614-1620.
- Kaner S (2009) Zihin engelli çocukların duygusal ve davranışsal problemlerinin değerlendirilmesinde anababa ve öğretmen tutarlılığı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 42:249-274.
- Kaner S, Uçak-Çiçekçi A (2000) Gözden geçirilmiş davranış problemleri kontrol listesinin Türkçe'ye uyarlanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 2:23-34.
- Kaner S (2009) Zihin engelli çocukların duygusal ve davranışsal problemlerinin değerlendirilmesinde anababa ve öğretmen tutarlılığı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 42: 249-274.
- Karlovic D, Martinac M, Gale R ve ark. (2005) Assessment of attention deficit/hyperactivity disorder among children in families and schools in Mediterranean and Continentalroatian towns. *Psychiatria Danubina*, 17:19-29.
- Kline P (2000) *An Easy Guide to Factor Analysis*. Routledge, New York.
- Lyman D (2002) Possible link between attention-deficit/hyperactivity disorder and reproductive complication. *Primary Care Companion. J Clinical Psychol*, 4:104-108.
- Marsh HW, Balla JR, McDonald RP (1988) Goodness-of-fit indexes in confirmatory factor analysis: The effect of sample size. *Psychol Bull*, 103:391-410.
- Maruish ME (2004) *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*. Mahwah: New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Masi G, Millepiedi S, Mucci M ve ark. (2006) Comorbidity of obsessive-compulsive disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder in referred children and adolescents. *Compr Psychiatry*, 47:42-47.
- Mayes SD, Calhoun SL, Chase GA ve ark. (2009) ADHD subtypes and co-occurring anxiety, depression, and oppositional-

- defiant disorder. *J Atten Disord*, 12:540-550.
- Mcgillivray JA ve Baker KL (2009) Effects of comorbid ADHD with learning disabilities on anxiety, depression, and aggression in adults. *J Atten Disord*, 12:525-531.
- Mikami AY, Ransodne ML ve Calhoun CD (2011) Influence of anxiety on the social functioning of children with and without ADHD. *J Atten Disord* 15 (6): 473-484.
- Miller LS, Koplewicz HS, Klein RG (1997). Teacher ratings of hyperactivity, inattention, and conduct problems in preschoolers. *J Abnorm Child Psychol*, 25:113-119.
- Molina BSG, Smith BH, Pelham WE (2001) Factor structure and criterion validity of secondary school teacher ratings of ADHD and ODD. *J Abnorm Child Psychol*, 29:71-82.
- Montiel C, Pena JA, Montiel-Banbero I ve ark. (2008) Prevalance rates of attention deficit/hyperactivity disorder in a school sample of Venezuelan children. *Child Psychiatry Hum Dev*, 39:311-322.
- Öktem F, Baysal B (1995) Hacettepe DEHB Ölçeği. 5. Ulusal Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi, Ankara.
- Öy B (1991) Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2:132-135.
- Özgüven E (1994) Psikolojik Testler. Yeni Doğu Matbaası, Ankara.
- Pablano A, Romero E (2006) *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 64: 1-7.
- Pal DK, Chadbury G, Das T ve ark. (1999) Validation of a Bengali adaptation of the Conners' Parent Rating Scale (CPRS-48). *Br J Med Psychol*, 72: 525-533.
- Pierrehumbert B, Bader M, Thevoz S ve ark. (2006) Hyperactivity and attention problems in Swiss sample of school-aged children : effects of school achievement, child gender, and informants. *J Atten Disord*, 10:65-76.
- Poeta LS, NetoFR (2004) Epidemiological study on symptoms of attention deficit/hyperactivity disorder and behavior disorders in public schools of Florianopolis/SC using the EDaH. *Rev Bras Psiquiatr*, 26:1-9.
- Quay HC, Peterson DR (1996) Revised Behavior Problem Checklist. Professional Manual. Odesa: PAR.
- Robaaey P, Amre D, Schachar R ve ark. (2007) French version of the Strengths and Weakness of ADHD symptoms and normal behaviors (SWAN-F) Questionnaire. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 16:80-88.
- Souza I, Pinheiro MA, Denardin D ve ark. (2004) Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and comorbidity in Brazil comparisons between two referred samples. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 13:243-248.
- Stevens J (1996) Applied Multivariate Statistics for the Social Science, 3. Baskı, Lawrence Erlbaum Associates, New York.
- Sümer N (2000) Yapısal Eşitlik Modelleri: Temel Kavramlar ve Örnek Uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları* 3:49-74.
- Şencan H (2008) Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenirlik ve Geçerlik. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Şener Ş, Dereboy Ç, Dereboy İF ve ark. (1995) Conners öğretmen derecelendirme ölçeği türkçe uyarlaması-1. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2:131-141.
- Tabachnick BG, Fidell LS (2001) Using Multivariate Statistics (4th edition). Allyn and Bacon, Boston.
- Talaei A, Mokhber N, Abdollahian E ve ark. (2010) Attention deficit/hyperactivity disorder: A survey on prevalence rate among male subjects in elementary school (7 to 9 Years Old) in Iran. *J Atten Disord*, 13:386-390.
- Thorell L B, Bohlin G, Rydell AM (2004) Two types of inhibitory control: Predictive relations to social functioning. *Int J Behav Dev*, 28:193-203.
- Tordjman S, Guignard JH, Seligman J ve ark (2007) Diagnosis of hyperactivity disorder in gifted children depends on observational sources. *Gifted and Talented International*, 22:62-67.
- Westerlund J, Ek U, Holmberg K, ve ark. (2009) The Conners' 10 item scale: Findings in a total population of Swedish. *Acta Paediatrica*, 98:828-833.