

GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ'NİN (GGA) TÜRKÇE UYARLAMASININ PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ

Taner GÜVENİR* , Aylin ÖZBEK* , Burak BAYKARA* , Haluk ARKAR** ,
Birsen ŞENTÜRK*** ,Seçil İNCEKAŞ***

ÖZET

Amaç: Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) "Strength and Difficulties Questionnaire", 4-16 yaşlar için anne-baba ve okul formu ile 11-16 yaşlar için ergenin kendisinin doldurduğu, duygusal ve davranışsal sorunları taramada kullanılan kısa bir ölçektir. Bu çalışmanın amacı Güçler ve Güçlükler Anketi'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğinin saptanmasıdır. **Yöntem:** Bu amaçla ölçek, klinik ve toplum örneklemi yansıtan 501 ebeveyn ve 514 ergene uygulanmış, ölçeğin psikometrik özellikleri, Türkçe'ye uyarlaması önce tamamlanmış olan Çocuklar için Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist - CBCL) ve Türkçe'ye çeviri çalışması yapılmış olan 11-18 yaş grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (Youth Self Report - YSR) ile karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Sonuçlar GGA'nın, akran sorunları alt testi dışında, yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca GGA ve ilişkili CBCL ve YSR alt testlerinin anlamlı düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Ek olarak, GGA klinik ve toplum örneklemelerini, CBCL ve YSR'ye benzer şekilde ayırıştırabilmektedir. **Tartışma:** Bu çalışma ile GGA'nın Türk örneklemindeki ilk psikometrik özellikleri ortaya konulmuş, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının bu aşamasında Türkçe GGA'nın tutarlı ve güvenilir olduğu gözlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Güçler ve Güçlükler Anketi, psikometrik özellikler, geçerlik ve güvenilirlik

SUMMARY: PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE TURKISH VERSION OF THE STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE (SDQ)

Objective: The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) is brief behavioural screening questionnaire that can be completed by the parents and teachers of 4-16 years old and youngsters from 11 years old. The purpose of this study is to assess the reliability and validity of the Turkish version of the SDQ (SDQ-Tur). **Method:** The questionnaires were administered to total of 501 parents and 514 adolescents drawn from clinic and community samples. For concurrent validity both samples are asked to score Child Behavior Checklist (CBCL) / Youth Self Report (YSR) as well. **Results:** The results displayed that SDQ had a high internal consistency except the peer problem scale. SDQ-Tur and relevant CBCL/YSR subscales suggested that both questionnaires were highly correlated. Additionally, results of discriminative validity suggested that SDQ-Tur was able to distinguish between the community and the clinic samples similar to CBCL/YSR. **Discussion:** This study on Turkish population provides preliminary evidence of the psychometric qualities of the SDQ in Turkey. The Turkish SDQ was observed to be stable and reliable.

Key words: Strengths and Difficulties Questionnaire, psychometric properties, reliability and validity

GİRİŞ

Çocuk ve ergenlerle psikolojik ve psikiyatrik araştırmalarda kullanmak ve klinik izlem sırasında davranışsal ve duygusal sorunları taramak için, güvenilir ve geçerli gereçlere gereksinim vardır. Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) "Strength and Difficulties Questionnaire - (SDQ)" İngiliz psikiyatrist Robert Goodman tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir (Goodman 1997, Goodman ve ark 1998, Goodman 1999, Goodman

ve Scott 1999). Bazıları olumlu, bazıları ise olumsuz davranış özelliklerini sorgulayan 25 soru içerir. Bu sorular hem uygun tanısal ölçütler, hem de faktör analizi sonuçlarına göre her biri beş soru içeren beş alt başlıkta toplanmıştır; Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik, Davranış Sorunları, Duygusal Sorunlar, Akran Sorunları ve Sosyal Davranışlar. Her alt başlık kendi içinde değerlendirilip her biri için ayrı puan elde edilebildiği gibi, ilk dört başlığın toplamı ile "Toplam Güçlük Puanı" da hesaplanabilmektedir.

Bu anketin, 4-16 yaşlar için anne-baba ve öğretmen formu ile 11-16 yaşlar için ergenin kendisinin doldurduğu formları yaklaşık beş dakika içinde işaretlenebilmektedir. GGA'nın genişle-

* Yrd. Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak., Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

** Psk. Doç. Dr., Ege Üniv. Edebiyat Fak., Psikoloji Bölümü, İzmir.

*** Araş. Gör. Dr., Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak., Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

GÜVENİR VE ARK.

tilmiş uyarlaması ise olası sorunun sosyal ve akademik işlevselliğe etkileri, birlikte yaşadığı kişilere getirdiği yük ve yol açmış olabileceği genel stres düzeyinin de araştırıldığı "etkilenme puanı" da içermektedir.

Ekonomik ve kullanıcı dostu bir gerece duyulan yaygın gereksinim sonucu, GGA'nın geçerlik ve güvenilirliği 1997 yılından bu yana çok sayıda ülkede araştırılmış, bugüne kadar 40'dan fazla dile çevirisi yapılmıştır. GGA'nın farklı dil ve kültürlerde yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının sonuçlarına göre, hem batı hem de doğu kültürlerinde yaşayan çocuk ve gençlere uygulandığında benzer psikometrik özellikler gösterdiği görülmüştür (Klasen ve ark. 2000, Koskelainen ve ark. 2000, Marzocchi ve ark. 2004, Obel ve ark. 2004, Smedje ve ark. 1999, Mullick ve Goodman 2001, Woerner ve ark. 2004).

Farklı dillere çevirisindeki bu olumlu sonuçlara karşın, GGA'nın Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği henüz araştırılmamıştır. Bu doğrultuda Türkçe'ye uyarlanma çalışmaları uzun süre önce tamamlanmış olan, yaygın olarak kullanılan ve geçerliği ve güvenilirliği geniş epidemiyolojik çalışmalarda gösterilen (Erol ve ark. 1995) Çocuklar için Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist (CBCL) ve çeviri çalışmaları yapılmış olan (Erol ve Şimşek 1998) 11-18 yaş grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (Youth Self Report, YSR) (Achenbach 1991a, Achenbach 1991b) ile psikometrik özelliklerinin karşılaştırılmasının uygun olacağı düşünülmüştür. Bu tür karşılaştırmalarda belirgin olarak kısa olan GGA'nın karşısında CBCL'nin altın standart olarak yer aldığı görülmektedir (Goodman ve Scott 1999). GGA'nın İngilizce orijinali ile CBCL'nin karşılaştırıldığı bir çalışmada, GGA ve CBCL'nin yüksek düzeyde korelasyon gösterdiği ve genellikle benzer performans sergilediği, hatta GGA'nın dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik alt testinde CBCL'ye göre üstünlüklerinin bulunduğu saptanmıştır (Goodman ve Scott 1999).

Her iki ölçek benzer amaçla geliştirilmiş olmasına karşın belirgin farklılıkları bulunmaktadır. En önemli farklılık uzunluklarıdır. CBCL'nin sadece psikopatolojiyi araştıran 118 maddesine karşın GGA 25 madde içermektedir. CBCL ve GGA

arasındaki ikinci fark ise, GGA'da yer alan maddelerin, çocukluk çağı psikopatolojilerini sınıflandırmada kullanılan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders -DSM-IV), (American Psychiatric Association 1994) ve Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Disease - ICD-10) (World Health Organisation 1994) temelinde seçilmiş olmasıdır. Ayrıca CBCL'nin psikopatoloji skalaları tamamıyla ebeveynlerin olumsuz maddelere verdikleri yanıtları temel alırken, GGA'da benzer alandaki psikopatolojiyi sorgulayan bazı maddelerin olumlu kalıpta olmasıdır (Goodman ve Scott 1999).

AMAÇ

Bu çalışma GGA'nın Türkiye'de kullanımını sınamak amacıyla yürütülmüştür. Psikometrik özellikler (iç tutarlılık ve geçerlik) klinik ve toplumdan seçilmiş ebeveyn ve ergenlerden oluşan bir örnekleme araştırılmıştır. Ölçeğin ülkemizde kullanılabilirliğini göstermek için gruplar arası karşılaştırmalar da yapılmıştır.

YÖNTEM

Örnekleme

Anketler klinik ve alandan seçilmiş toplam 501 ebeveyn ve 514 ergene uygulanmıştır. Psikiyatrik açıdan yüksek risk taşıyan grubu temsil eden "klinik" örneklem Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı polikliniğine ilk kez başvuran 4-18 yaş arası çocuğa sahip 250 ebeveyn ve 11-18 yaş arası 210 ergenden oluşmaktadır. Farklı başvuru tarihleri nedeniyle ebeveyn ve ergen grupları aynı aileye mensup değildir.

Psikiyatrik açıdan düşük risk grubunu temsil eden "toplum" örnekleme ise, hastanemiz bölgesinde ve hastanemize başvuran hastalar ile benzer (orta) sosyoekonomik düzeye sahip, biri ilköğretim (6, 7 ve 8. sınıflar) diğeri lise (1, 2 ve 3. sınıflar) olmak üzere iki okuldan elde edilmiş, bu grupta 304 ergen ve 251 ebeveyn yer almıştır. Her iki örneklem grubunda orta ve ileri derece zihinsel özrü, yaygın gelişimsel bozukluk ve nörolojik bozukluk tanısı almış olanlar dışlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada yer alan tüm katılımcılara yukarıda tanımlanan GGA'nın Anne-Baba ve Ergen Formları'na ek olarak CBCL ve YSR uygulanmıştır.

Hem CBCL hem de YSR çocuk ve gençlerin duygusal ve davranışsal sorunlarını araştıran 118 maddeden oluşmaktadır. Her iki ölçekte yer alan maddeler için 0 'doğru değil', 1 'bazen yada biraz doğru', 2 'çok yada sıklıkla doğru' yanıtları verilebilmektedir. CBCL ve YSR psikopatolojiyi, davranışsal sorunları yansıtan "dışa yönelim" ve duygusal sorunları yansıtan "içe yönelim" olmak üzere iki ana alt başlıkta değerlendirmektedir. Ek olarak, ölçeklerde yer alan maddeler 8 alt alanda gruplanabilmektedir. Bu gruplar sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları olarak tanımlanmıştır. Yüksek CBCL/YSR puanları sorun davranışlardaki artışa işaret etmektedir (Muris ve ark 2003).

İşlem

Çeviri çalışması

GGA Anne-Baba/Öğretmen ve Ergen Formları, İngilizce eğitim görmüş ve üçü çocuk psikiyatrisi, biri uzman psikolog, dört akademisyen tarafından ayrı ayrı İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiş ve çeviriler karşılaştırılıp tartışılarak her maddeyi en iyi temsil eden karşılıkları ile Türkçe metin elde edilmiştir. Daha sonra bu metinler iki profesyonel tercüman tarafından İngilizce'ye geri çevrilmiş ve başta çeviriyi yapan akademisyenler tarafından karşılaştırılarak anketlerin son hali oluşturulmuştur. GGA Ergen Formu Türkçe uyarlaması ile İngilizce orijinali arasındaki eş-değerliliğinin saptanması için, her iki dili iyi düzeyde bilen, İngilizce eğitim veren özel bir okulun Lise-2 sınıf öğrencilerinden oluşan 40 kişilik grubun yarısına Türkçe, diğer yarısına İngilizce olarak ölçek uygulanmış, bir hafta sonra bu uygulama ters biçimde yinelenmiştir. Anne baba formu için çalışmanın yapıldığı tıp fakültesi hastanesinde görevli olan ve her iki dili iyi derecede bilen, 4-

16 yaşlar arası çocuk sahibi 20 akademisyenin bir hafta arayla anketin İngilizce ve Türkçe uyarlamalarını doldurmaları istenmiştir. İngilizce orijinali ve Türkçe uygulamalarına verilen yanıtlar Pearson korelasyonu aracılığıyla değerlendirilmiş, çeviri ve orijinal form arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamış ve korelasyon katsayısı (r) 0.3 ile 1.0 arasında değişiklik göstermiştir. İstatistiksel olarak anlamlı fark gösteren ve korelasyon katsayısı 0.2 ile 0.3 arası değişen, ebeveyn formuna ait 5 ve 15. maddeler ve kendini değerlendirme formuna ait 7, 9 ve 11. maddelerin çevirisinde bazı değişikliklere gidilmiştir. Çeviri aşamasının deseni planlanırken GGA'nın İsveç diline çeviri çalışmasındaki yöntem benimsenmiştir (Smedje ve ark 1999). GGA'nın Türkçe uyarlamasına www.sdqinfo.com adresinden ücretsiz olarak ulaşılabilir.

Anket Uygulaması

Bu çalışma kapsamında, hem klinik hem de toplum örnekleminde yer alan ebeveynler GGA ve CBCL'yi, ergenler ise GGA Ergen Form'u ve YSR'yi işaretlemişlerdir.

BULGULAR

Yaş ve cinsiyet

Bu çalışmaya toplam 501 anne baba ve 514 ergen alınmıştır. Anne baba örnekleminde, klinik grubu (n=250) oluşturanların çocuklarının yaş ortalaması (standart sapma, SS olacak) 9.24 (3.28) yıl ve toplum grubunu oluşturanların ise 11.67 (3.46) yıldır. Klinik örnekleimde 95 kız ve 155 erkek, toplum örnekleminde ise 143 kız ve 108 erkek çocuğun anne babası ölçekleri doldurmuştur. Klinik grupta kızların (n=95) yaş ortalaması (SS) 10.45 (3.50) yıl, erkeklerin (n=155) yaş ortalaması (SS) 8.5 (2.85) yıldır. Toplum grubunda kızların (n=143) yaş ortalaması (SS) 11.99 (3.40) yıl, erkeklerin (n=108) yaş ortalaması (SS) 11.25 (3.39) yıldır. Ergen örnekleminde klinik grubunda 93 kız ve 117 erkek, toplum grubunda ise 135 kız ve 169 erkek yer almaktadır. Klinik grubunu (n:210) oluşturanların yaş ortalaması (SS) 14.38 (2.05) yıl, toplum grubunu (n:304) oluşturanların ise sırası ile 15.05 (2.08) yıldır.

Tablo 1 : GGA Anne-Baba ve Ergen Formlarının Güvenirliği (Cronbach's Alfa)

Ölçekler	GGA Anne-Baba	GGA Ergen
Toplam Güçlük Puanı	.84	.73
Duygusal sorunlar	.73	.70
Davranış sorunları	.65	.50
Dikkat eksikliği / aşırı hareketlilik	.80	.70
Akran sorunları	.37	.22
Sosyal davranış	.73	.54

Tablo 2 : GGA'nın CBCL/YSR ile Korelasyonları

GGA ile CBCL/YSR arasında benzer sorun alanları	GGA Anne-Baba/ CBCL (n:501)	GGA Ergen / YSR (n:514)
Toplam Güçlük Puanı	.80	.72
Duygusal Sorunlar / İç Yönelim	.72	.66
Davranış Sorunları / Dış Yönelim	.76	.64
Dikkat Dağınıklığı ve Aşırı Hareketlilik / Dikkat Sorunları	.71	.61
Akran Sorunları / Sosyal Sorunlar	.46	.37

Tüm korelasyonlar $p < 0.001$ düzeyinde anlamlıdır

Tablo 3 : Toplum ve Klinik Örnekleme Ortalama GGA Anne Baba/Ergen Puanları

Sorun Alanı	GGA Anne Baba		GGA Ergen	
	Klinik	Toplum	Klinik	Toplum
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)
Toplam güçlük Puanı	17.40 (6.07)	8.86 (4.98)	15.31 (6.01)	10.93 (4.98)
Duygusal Sorunlar	4.18 (2.52)	1.83 (1.9)	4.10 (2.60)	2.19 (2.01)
Davranış Sorunları	3.36 (2.07)	1.30 (1.34)	2.91 (1.97)	2.03 (1.49)
Aşırı Hareketlilik	6.27 (2.67)	3.45 (2.36)	5.20 (2.42)	3.86 (1.85)
Akran Sorunları	3.60 (1.82)	2.29 (1.50)	3.12 (1.78)	2.85 (1.61)

İç Tutarlılık

Anketin her iki formuna ait iç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa katsayısı elde edilmiştir. GGA'nın Anne-Baba ve Ergen Formları'nın Cronbach alfa değerleri Tablo-1'de ayrı olarak verilmiştir. Değerler 0.84 ile 0.22 arasında değişmektedir. En düşük Cronbach alfa değeri akran sorunları alt ölçeğinde hesaplanmıştır (GGA Anne-Baba Formu için $\alpha=0.37$ ve GGA Ergen Formu için $\alpha=0.22$).

Geçerlilik

Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için, GGA'nın Anne-Baba formu için CBCL ile ve Ergen Formu için YSR ile korelasyonları hesaplanmıştır. Tablo 2'de GGA ve CBCL/YSR'in toplam puan ve alt puanların korelasyon değerleri ve istatistiksel anlamlılık düzeyleri verilmiştir.

Gruplar Arası Karşılaştırmalar

Klinik ile toplum örneklemeleri tek-yönlü varyans analizi (ANOVA) yöntemi ile karşılaştırılmıştır. Toplum ve klinik örnekleme ait GGA Anne-Baba ve Ergen Formlarının ortalama puanları Tablo 3'de verilmiştir. Her iki örneklem grubuna ait GGA Anne-Baba Formlarından elde edilen ortalama puanlar karşılaştırıldığında duygusal sorunlar [$F(1,499) = 137.32, p < 0.001$], davranış sorunları [$F(1,499) = 173.04, p < 0.001$], dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik [$F(1,499) = 154.71, p < 0.001$], akran sorunları [$F(1,499) = 75.67, p < 0.001$], sosyal davranış sorunları [$F(1,499) = 92.44, p < 0.001$] alt ölçek puanları ve toplam ölçek puanları [$F(1,499) = 296.10, p < 0.001$] anlamlı düzeyde farklıdır. Klinik grubun ebeveynleri, toplum grubunun ebeveynlerine göre anlamlı düzeyde yüksek güçlük puanları belirtmişlerdir.

Her iki örneklem grubunda GGA Ergen formlarından elde edilen ortalama puanlar karşılaştırıldığında, duygusal sorunlar [$F(1,512) = 87.33, p < 0.001$], dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik [$F(1,512) = 50.62, p < 0.001$], davranış sorunları [$F(1,512) = 33.22, p < 0.001$], sosyal davranış [$F(1,512) = 7.43, p < 0.01$], ve toplam puanlarda [$F(1,512) = 86.75, p < 0.001$]

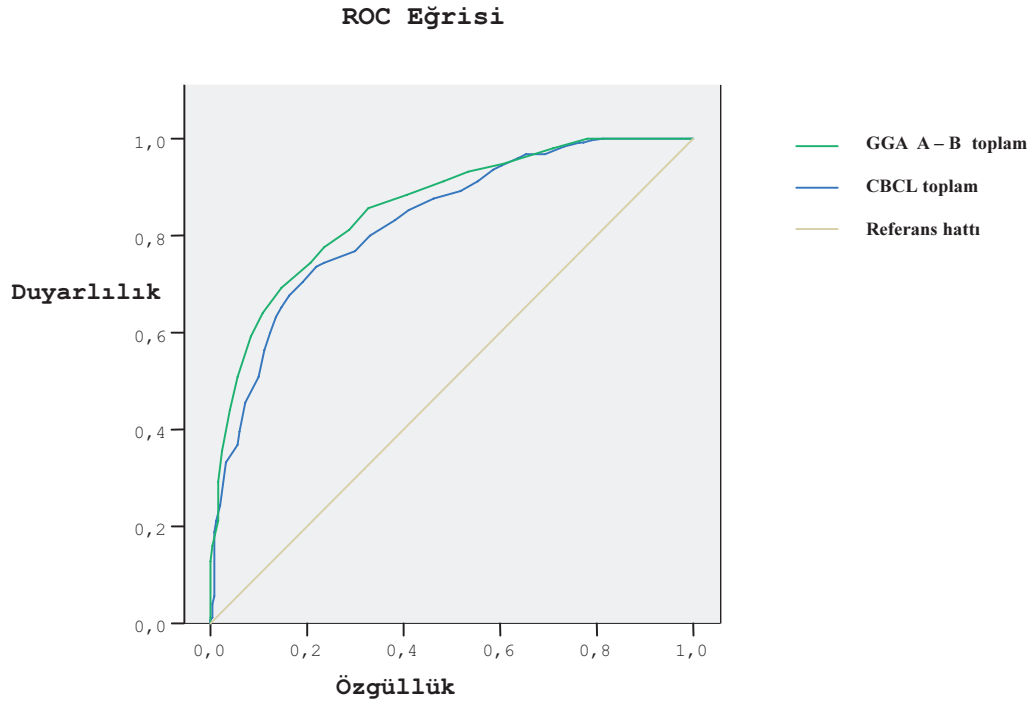
örneklem arası anlamlı farklılık bulunmuştur. Klinik örneklemdaki ergenler diğer gruba göre akran sorunları alt ölçeği dışında, tüm alt ölçekler ve toplam güçlük puanında daha yüksek güçlük puanları belirtmişlerdir. Bu bulgular GGA'nın yapı geçerliğine katkıda bulunmaktadır.

Duyarlılık ve Özgüllük

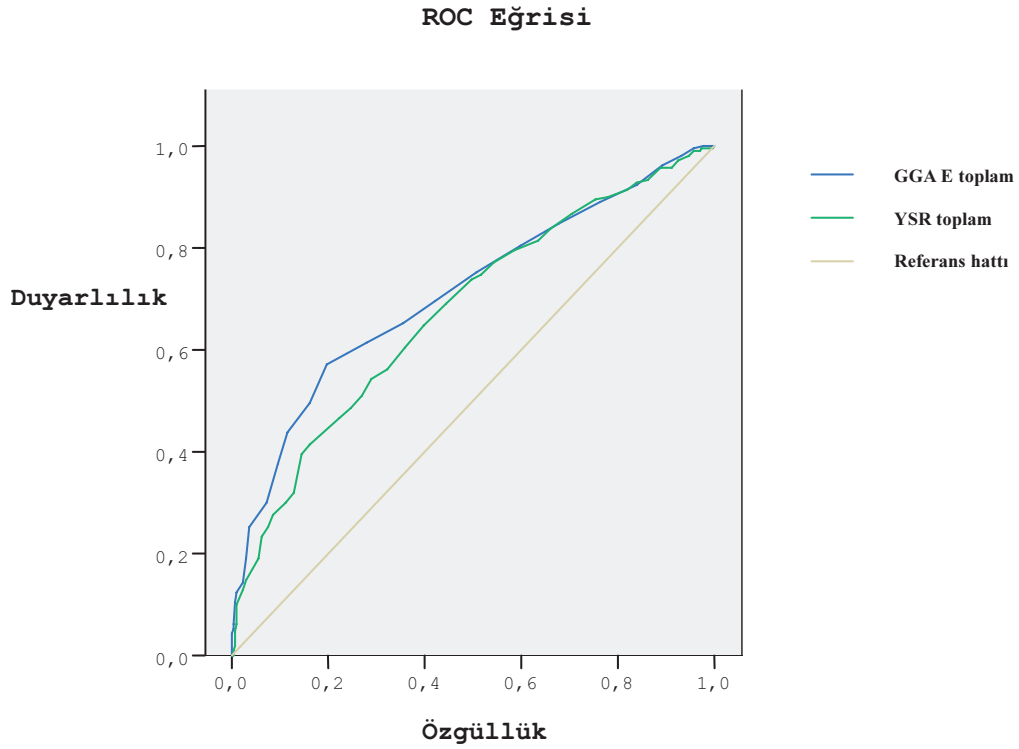
Her iki ölçeğin (GGA ve CBCL/YSR) Anne-Baba ve Ergen Formlarının toplum ve klinik örneklemelerini birbirinden ayırabilme özelliği ROC (Receiver Operating Characteristic) Eğrisi ile gösterilmiştir. Bu istatistiksel çalışmada psikiyatrik hastalık oranının klinik grupta daha fazla olacağı varsayımından yola çıkarak, aynı örneklem gruplarına ait YSR ve GGA puanlarının ROC eğrilerinin altında kalan bölümlerinin birbiri ile örtüşmesi beklenmektedir. Ölçeklerin karşılaştırılmasında toplam güçlük puanları göz önüne alınmıştır. Kantitatif olarak, bu iki ölçeğin iki farklı örneklem grubunu ne kadar iyi ayırt edebildiğini değerlendirebilmek için her iki eğrinin altında kalan alan değerlendirmeye alınmıştır; eğrinin altındaki alan 1.0 değerine ne kadar yakınsa ayırt etme gücü o kadar kusursuz kabul edilirken 0.5 değerine yaklaştıkça ayırt etme gücünün şansa yakın olduğu anlamına gelmektedir.

GGA Anne-Baba Formu ile CBCL Ebeveyn sonuçlarına göre, ROC eğrisinin altında kalan alan (% 95 güven aralığı) GGA için 0.86 (0.83-0.89) iken CBCL için bu değer 0.83 (0.79-0.86) olarak saptanmıştır. Ergen formu sonuçlarına göre ise, bu değerler GGA için 0.71 (0.66-0.76), YSR için 0.68 (0.63-0.72) bulunmuştur. Aynı örneklemin iki farklı ölçeğe verdiği yanıtlara göre hesaplanan iki ayrı ROC eğrisinin birbiri ile karşılaştırılması elde edilen sonuçların standart hataları göz önüne alınarak Z oranına göre yapılmıştır. Bu karşılaştırmada anlamlı bir fark bulunmamıştır. İki ölçeğinde benzer ayırt edebilme özelliğine sahip olduğu, her iki ölçeğe ait eğrilerin neredeyse birbirleri üzerine gelmelerinden de anlaşılmaktadır. GGA ve CBCL-YSR'nin toplum ve klinik örneklemelerini birbirinden ayırabilme özelliği gösteren ROC eğrileri Şekil 1 ve 2'de verilmiştir.

Şekil 1 : GGA Anne-Baba ve CBCL'nin Klinik ve Toplum Örneklemelerini Birbirinden Ayırt Etme Özellikleri



Şekil 2 : GGA Ergen ve YSR'nin Klinik ve Toplum Örneklemelerini Birbirinden Ayırt Etme Özellikleri



TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı GGA Türkçe uyarılmasının hem kinik hem de toplum örnekleminde ilk psikometrik özelliklerini araştırmaktır. Türkçe GGA'nın tutarlı ve güvenilir olduğu gözlenmiştir.

Avrupa örneklemelerindeki gibi, iç tutarlılık ölçümleri, davranım ve akran sorunları dışında hem anne-baba hem de ergen formları için yüksek ya da orta düzeyde bulunmuştur. GGA'nın iç tutarlılığın birçok çalışmada toplum ve klinik örneklemeleri hem toplam güçlük puanı hem de alt ölçek puanları açısından araştırılmıştır (Goodman ve Scott 1999, Goodman 2001, Koskelainen ve ark 2000, Muris ve ark 2003, Smedje ve ark 1999). Toplam güçlük puanı için tüm çalışmalar, her türlü örneklem örneğinde Cronbach α değerlerini > 0.70 olarak bulmuşlardır. Ancak, Goodman tarafından İngiliz örneklemleri ile yapılan çalışmada orijinal GGA Ergen Formunun akran ilişkileri alt ölçeğine ait ? değeri (0.41) belirgin derecede düşüktür. Koskelainen ve arkadaşları tarafından (2000) yapılan çalışmada ise GGA Anne-Baba ve Ergen Formları için davranış sorunları alt ölçeğine ait değerler < 0.60 olarak saptanmıştır. Smedje ve arkadaşları (1999) İsveçli çocukların ailelerinin GGA'ne verdikleri yanıtlara göre tüm alt ölçeklere ait ortalama ? değerlerinin kabul edilebilir düzeyde (0.60) olduğunu ama davranım (0.54) ve akran sorunları (0.51) alt ölçekleri için düşük değerler bulduklarını bildirmişlerdir. Hollanda'da yapılan bir çalışmada (Muris ve ark. 2003), yine tüm alt ölçekler için kabul edilebilir değerler saptanırken (ortalama α değerleri; anne baba formu için 0.70, ergen formu için 0.64), davranış sorunları alt ölçeğine ait ? değerleri (anne baba formu için 0.55, ergen formu için 0.45) ve sadece ergen formunda akran sorunları alt ölçeğine ait değeri düşük (0.54) olarak bildirilmiştir. Sonuç olarak, birçok farklı örneklemde GGA'nın güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeylerde olduğu gösterilmiştir. Tablo - 4'de diğer ülkelerde yapılan iç tutarlılık çalışmalarında elde edilen sonuçlar verilmiştir.

Bizim çalışmamızda da anne-baba ve ergen

formlarında davranış sorunları alt ölçeğinin ve ergen formunda akran sorunları alt ölçeğinin iç tutarlılığı düşüktür. Bu alt ölçeklerin iç tutarlılığının düşük olması madde sayısının az olması ile ilişkili olabilir. Ancak bir ölçeğin iç tutarlılığı sadece ölçeği dolduran kişiye ya da madde sayısı ile değil aynı zamanda sorgulanan konu ile de ilgilidir (Widenfelt ve ark 2003). Bu nedenle, GGA alt ölçeklerinin iç tutarlılığı bu alanda kullanılan daha geniş kapsamlı bir başka ölçeğin iç tutarlılığı ile karşılaştırılmalıdır. Çocuk ve ergen psikopatolojisi alanında, CBCL ve YSR genellikle altın standart olarak kabul edilen ölçeklerdir. GGA ile uygun ölçeklerin (CBCL/YSR) arasındaki korelasyonu inceleyen çalışmalar GGA'nın birlikte geçerliğine destek veren sonuçlara ulaşmışlardır (Goodman ve Scott 1999, Klasen ve ark 2000, Koskelainen ve ark 2000, Muris ve ark 2003).

GGA Akran sorunları alt ölçeğinin zayıf iç tutarlılığı bir ya da iki maddenin alt ölçeğin geri kalan maddeleri ile uyuşmadığına işaret ediyor ve/ya da davranım ve akran sorunları olduğundan daha az rapor ediliyor olabilir (Widenfelt ve ark 2003). Çocuk ve ergenler sosyal becerilerini geliştirirken farklı sorunlarla karşılaşabilirler, bu bazen arkadaşlık kurmak gibi temel bir sorun da olabilir. Ancak bu konuları sorun olarak dile getirmek diğer alanlardaki sorunlara göre biraz daha güç olabilir, çünkü bu durum çocuk ya da ergenin kendi başarısızlığı ya da beceriksizliği olarak algılanacağından bu konuda bildirimde bulunmaktan endişe ediliyor olabilir. Buna bağlı olarak, psikiyatrik bir sınıflama için bu alt ölçeklerin öngörücü geçerliğinin düşük olabileceği düşünülmüştür.

Sonuç olarak, GGA davranım ve akran sorunları alt ölçeklerinin iç tutarlılığının düşük olması, düşük geçerlilik düzeyine işaret ettiği söylenebilir. Ancak, sorunların ifade edilmesindeki güçlükler nedeni ile bu durum düşük güvenilirlik düzeyi olarak ele alınmamalıdır. Ergenlerin davranım ve akran sorunlarının kısmen farkında oldukları (ya da ancak bir kısmını bildirebildikleri) için birden fazla kişinin (anne baba, öğretmen gibi) bilgisine başvurmak büyük önem taşımaktadır (Widenfelt ve ark 2003).

Tablo 4 : Diğer Ülkelerde GGA ile Yapılan İç Tutarlılık Çalışmalarının Sonuçları

Ülke ve Kaynakça	Toplam Güçlük	Duygusal Sorunlar	Davranış Sorunları	Aşırı Hareketlilik	Akran Sorunları	Sosyal Davranış
GGA Anne-Baba						
İngiltere Goodman R (2001)	0.82	0.67	0.63	0.77	0.65	0.57
İsveç Smedje H ve ark(1999)	0.76	0.61	0.54	0.75	0.70	0.51
Finlandiya Koskelanian (2000)	0.71	0.69	0.59	0.73	0.68	0.64
Almanya Becker ve ark(2004)	0.82	0.73	0.79	0.82	0.76	0.76
Hollanda Widenfelt ve ark(2003)	0.81	0.68	0.62	0.84	0.57	0.57
GGA Ergen						
İngiltere Goodman R (2001)	0.80	0.66	0.60	0.67	0.41	0.66
Finlandiya Koskelanian (2000)	0.71	0.69	0.57	0.66	0.63	0.69
İsveç Smedje H ve ark(1999)	0.71	0.69	0.57	0.66	0.63	0.69
Hollanda Widenfelt ve ark(2003)	0.70	0.63	0.47	0.66	0.39	0.60
Almanya Becker ve ark (2004)	0.78	0.77	0.58	0.65	0.65	0.78

GGA'nın İngilizce orijinalinde olduğu gibi (Goodman 2001), Türkçe dahil birçok dile çevirisi CBCL ile yüksek oranda korale bulunmuştur. Bizim çalışmamızda, hem anne-baba hem de ergen formunda aynı durumun geçerli olduğu söylenebilir. İki ölçek arasındaki benzerlik GGA'nın CBCL'nin sadece beşte biri uzunlukta olması göz önüne alındığında oldukça dikkat çekicidir. Yazında, başka alanlarda bir eşitlik bulunsa dahi, kısa olan ölçeklerin geçerliği genelde uzunlara oranla daha düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir (Smedje ve ark 1999). Ancak, bu örnekte, GGA'nın kısa olması geçerliğini zayıflatmamıştır. Tablo-5'de GGA ile

CBCL/YSR korelasyonlarının incelendiği bazı çalışmaların sonuçlarını verilmiştir.

Her iki ölçek de toplum ve klinik örneklemelerinden alınan çocuk ve ergenleri birbirinden oldukça iyi ayırt edebilmesi GGA'nın yapısal geçerliğine katkıda bulunan kanıtlardır. Genel olarak, klinik örneklemindeki çocuk ve ergenlerin anne babaları, toplum örneklemindekilere oranla duygusal, davranış, dikkat eksiliği/aşırı hareketlilik ve akran sorunları alanlarında anlamlı düzeyde yüksek sorunlar tanımlamışlardır. Klinik grubundaki ergenlerde akran grubu hariç diğer tüm alanlarda daha yüksek

Tablo 5 : Diğer Ülkelere Ait Çalışmalarda Ulaşılan GGA/CBCL-YSR Korelasyon Değerleri

Ülke ve Kaynakça	Toplam Güçlük Puanı	Dışa Yönelim / Davranış	Dikkat Dağınıklığı ve Aşırı Hareketlilik / Dikkat Sorunları	İçe Yönelim / Duygusal	Sosyal / Akran sorunlar
GGA Anne-Baba / CBCL arası korelasyon					
İngiltere Goodman 1999	0.87	0.84	0.71	0.74	0.59
Almanya Becker 2004	0.83	0.77	0.82	0.64	0.75
Almanya Klasen 2000	0.78	0.60	0.76	0.69	0.61
Finlandiya Koskelainen 2000	0.75	0.70	0.67	0.44	0.41
Hollanda Widenfelt 2003	0.74	0.72	0.78	0.70	0.51
GGA Ergen / YSR arası korelasyon					
Almanya Klasen 2000	0.77	0.59	0.78	0.73	0.58
Finlandiya Koskelainen 2000	0.71	0.68	0.59	0.68	0.51
Hollanda Widenfelt 2003	0.70	0.62	0.66	0.64	0.41

puanlar almışlardır. Bu bulgular da çocuk ve ergenlerin akran sorunlarını açıkça belirtmediklerini göstermesi açısından önemlidir.

Bu sonuçlar GGA'nın öncül psikometrik özelliklerini tanımlamaktadır. Çalışmamızın özellikle örneklem boyutları açısından ortaya çıkan kısıtlılıkları bulunmaktadır. Anne-baba ve ergen formları farklı zamanlarda doldurulduğu için aynı aileye ait değildir, aynı süreçte öğretmen formu da kullanılmamıştır, bu nedenlerle anket kullanıcıları arası korelasyon incelenememiştir. Farklı sosyoekonomik düzeylerde, daha çok sayıda ve farklı merkezlerden alınan örneklem ile yapılacak ileri bir çalışma daha değerli bulgular verecektir. Bu nedenle GGA'nın ileri düzeyde geçerliğinin saptanması amacı ile GGA toplam güçlük, alt ölçek ve etkilenme puanlarının psikiyatrik tanımlarla karşılaştırıldığı yazındaki çalışmalara benzer (Becker 2004, Goodman ve ark 2000a, Goodman ve ark 2000b) yeni bir çalışma başlatmış bulunmaktayız. Daha geniş bir örneklem grubu ile yapılmakta olan bu çalışma kapsamında, GGA'nın faktör analizi, cinsiyet ve

yaşlar arası farklılıklar ve anne baba, ergen ve öğretmen formlarında, anketörler arası korelasyon gibi ileri psikometrik özellikler de araştırılmaktadır.

Bu kısıtlamalara karşın elde edilen sonuçlar cesaret vericidir ve GGA Türkçe Formunun çocuk ve ergenlere ait psikopatolojik belirtilerin saptanmasında geçerli bir gereç olduğu yönünde desteklemektedir. CBCL ve YSR detaylı bir ruh sağlığı taraması için içerdiği farklı alanları kapsayan maddeler ile (Yaygın gelişimsel bozukluklar, psikoz, cinsel kimlik sorunları, enürezis gibi) daha geniş bir yelpazeyi tarayabilen özelliğine sahipken, klinikte daha sık olarak karşımıza çıkan ruh sağlığı sorunlarını taramak için ise, GGA daha pratik, ekonomik ve hızlı bir çözümdür. Örneğin, bu ölçek, birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlardaki sağlık çalışanları tarafından çocuk ve ergenlerin psikiyatrik sorunlarını taramada ya da araştırmacılar tarafından uygulanan tedavinin sonuçlarının değerlendirilmesinde kullanılabilir.

GÜVENİR VE ARK.

Özet olarak, bu çalışma GGA Türkçe formunun Türk toplumu için öncül psikometrik özelliklerini sunmaktadır. Bulgular diğer ülkelerde GGA ile yapılan benzer çalışmalarla genellikle uyumludur.

Teşekkür

Dr. Robert Goodman'a bu çalışmaya katkılarından ötürü teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Achenbach TM (1991a) *Manual for the Child Behaviour Checklist/4-18 and 1991 Profile*.VT:University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington.

Achenbach TM (1991b) *Manual for the Youth Self Report and 1991 profile*. VT:University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington.

American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed)*. Washington,DC.

Becker A, Woerner W, Hasselhorn M ve ark. (2004) Validation of the parent and teacher SDQ in a clinical sample. *Eur Child Adolesc Psychiatry [Suppl 2]* 13: II/11-II/16.

Erol N, Arslan LB, Akçakın M (1995) The adaptation and standardization of the Child Behavior Checklist among 6-18 year old Turkish Children. *Eunethydis içinde Sergeant J (ed), European Approaches to hyperkinetic disorders Zurich: Fotorotor, Egg, s:109-113.*

Erol N, Şimşek Z (1998) *Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Çocuk ve Gençlerde Ruh Sağlığı:Yeterlik alanları, davranış ve duygusal sorunların dağılımı*. N Erol, C Kılıç, M Ulusoy, M Keçeci, ve Z Şimşek (ed). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*, T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Eksen Tanıtım Ltd.Şti., Ankara s:25-75.

Goodman R (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *J Child Psychol Psychiatry* 38:581-586.

Goodman R (1999) The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *J Child Psychol Psychiatry* 40:791-801.

Goodman R, Meltzer H, Bailey V (1998) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 7:125-130.

Goodman R, Scott S (1999) Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: Is small beautiful? *J Abnorm Child Psychol* 27:17-24.

Goodman R, Renfrew D, Mullick M (2000a) Predicting type of psychiatric disorder from Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) scores in child mental health clinics in London and Dhaka. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 9:129-134.

Goodman R, Ford T, Simmons H ve ark. (2000b) Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *Br J Psychiatry* 177:534-539.

Goodman R (2001) Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 40:1337-1345.

Klasen K, Woerner W, Wolke D ve ark. (2000) Comparing the German version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) and the Child Behavior Checklist. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 9:271-276.

Koskelainen K, Sourander A, Kaljonen A (2000) The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 9: 277-284.

Marzocchi GM, Capron C, Di Pietro M ve ark. (2004) The use of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Southern European Countries. *Eur Child Adolesc Psychiatry [Suppl 2]* 13 : II/40-II/46.

Mullick M, Goodman R (2001) Questionnaire screening for mental health problems in Bangladeshi children: preliminary study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 36:94-99.

Muris P, Meesters C, Van den Berg F (2003) The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 12:1-8.

Obel C, Heiervang E, Rodriguez A ve ark. (2004) The Strengths and Difficulties Questionnaire in the Nordic countries. *Eur Child Adolesc Psychiatry [Suppl 2]* 13: II/32-II/39.

Smedje H, Broman JE, Hetta J ve ark. (1999) Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire". *Eur Child Adolesc Psychiatry* 8:63-70.

Widenfelt BM, Goedhart AW, Treffers PDA ve ark. (2003) Dutch version of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Eur Child Adolesc Psychiatry* 12:281-289.

Woerner W, Fleitlich-Bilyk B, Martinussen R ve ark. (2004) The Strengths and Difficulties Questionnaire overseas: Evaluations and applications of the SDQ beyond Europe. *Eur Child Adolesc Psychiatry [Suppl 2]* 13: II/47-II/54.

World Health Organisation (1994) *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research*. Geneva, Switzerland.