



“Kati-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği-Gençlik Formu” Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özellikleri

Psychometric Properties of the Turkish Version of “Inventory of Callous-Unemotional Traits-Youth Form”

Sezen Köse¹, Tuğba Kalyoncu¹, Berrin Eylen Özyurt², Burcu Özbaran¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
²Yaşar Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Duygusal ifadeden yoksunluk, suçluluk ve empati eksikliği gibi kati-duygusuz özellikler, özellikle gelecekte saldırgan ve şiddet içeren davranışlar için artmış risk taşıyan antisosyal özellikleri olan gençlerin ciddi bir alt grubunu oluşturmaktadır. Çalışmamızda, kati-duygusuz özelliklerin belirlenmesine yönelik geliştirilen “Kati-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği (Inventory of Callous-Unemotional Traits)” (ICU) Gençlik Formu Türkçe uyarlamasının (ICU-TR) psikometrik özelliklerini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamızda ICU-TR, 301 öğrenci tarafından doldurulmuş, ölçeği eksiksiz dolduran 250 öğrencinin formu çalışmaya alınmıştır. Toplam 100 kişi ortalama 3 hafta sonra ICU-TR’yi tekrar doldurmuştur. Ölçeğin faktör yapısı ana bileşen analiziyle incelenmiş, iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı ile hesaplanmıştır. Ölçüt bağıntılı geçerlik analizinde ve test-tekrar test güvenilirliğinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 14,38 yıl; %68’i erkek, %32’si kızdır. Faktör analizi ile 2 faktörlü yapı desteklenmiştir. Birinci faktör (callousness-katılık) 12 maddeden (Eigen değer=4,8; $r=0,58$, $p<0,001$); ikinci faktör (uncaring-duyarsızlık) 11 maddeden oluşmuştur (Eigen değer=2,3; $r=0,64$, $p<0,001$). Toplam ölçek Cronbach alfa katsayısı 0,55; katılık alt ölçeği için Cronbach alfa 0,77, duyarsızlık alt ölçeği için ise 0,58 saptanmıştır. Ölçek test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,88’dir ($p<0,001$).

Sonuç: ICU-TR’nin faktör analizi ile 2 faktörlü yapısının geçerliği gösterilmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği ve alt ölçekler ve toplam ölçek iç tutarlılık güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kati-duygusuz özellikler, davranım bozukluğu, psikopati

ABSTRACT

Aim: Callous and unemotional traits such as the inability to make emotional communication, and the lack of feelings of guilt and empathy are frequently found in the young with antisocial manners, who are at increased risk for violent behavior in the future. We aimed to identify the psychometric properties of the Turkish version of the “Inventory of Callous-Unemotional Traits-Youth Form” (ICU-TR).

Materials and Methods: The ICU-TR was administered to 301 students, and only 250 completely filled out forms have been included in the study. One hundred students filled out the ICU-TR 3 weeks later for test-retest reliability. The factor structure of the scale has been studied with principle component analysis, and reliability measured with Cronbach’s alpha. Pearson correlation is used for criterion-related validity and test-retest reliability.

Results: The mean age of the cases was 14.38, with 68% male and 32% female. Factor analysis supported a two factorial structure. The first factor (callousness) had 12 items (Eigen value=4.8; $r=0.58$, $p<0.001$); the second factor (uncaring) had 11 items (Eigen value=2.3; $r=0.64$, $p<0.001$). Cronbach’s alpha coefficient for the total scale was 0.55, 0.77 for the callousness subscale, and 0.58 for the uncaring subscale. Test-retest reliability coefficient was 0.88 ($p<0.001$).

Conclusion: The construct validity of ICU-TR was shown by factor analysis. The result is that test-retest reliability, sub-scale and total scale reliability are all sufficient.

Keywords: Callous-unemotional traits, behavioral disorder, psychopathy

Yazışma Adresi/Address for Correspondence

Dr. Sezen Köse, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
Tel.: +90 232 390 13 83 E-posta: sezenkokcen@hotmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0001-6631-9549

Geliş tarihi/Received: 19.09.2016 Kabul tarihi/Accepted: 08.12.2016

©Telif Hakkı 2017 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Ege Çocuk Vakfı
The Journal of Pediatric Research, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.

Giriş

Gençler arasında giderek artan oranda görülen şiddet eğiliminin toplumu büyük oranda etkilemesi nedeniyle araştırmalar dışı yönelim sorunlarının ve antisosyal davranışların ortaya çıkmasında etkili olan risk faktörlerini belirlemeye çalışmaktadır. Antisosyal davranışların kökeni çocukluk çağına dayanmakta olup, çocuk ve ergenlerde psikopatiyi çalışmak için iki kavramsal yaklaşım öne sürülmektedir. İlk yaklaşım hiperaktivite ve dürtüsellik komorbiditesine bağlı davranım bozukluğu (DB) alt tipidir (1). Hem hiperaktivite/dürtüsellik hem de davranım problemleri olan çocukların daha şiddetli ve daha süreğen antisosyal davranışlar sergileme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (1). Öğretmenleri tarafından hem hareketli/dürtüsel davranışlar hem de antisosyal davranışlar bildirilen çocuklar psikopati ile ilişkili özellikler göstermiştir (örneğin; yanıt düzenlenmesi, ödülün geciktirilmesinde güçlükler) (2). Psikopati yapısını gençlere yönelik genişleten ikinci yaklaşım ise erişkin psikopatisinin kavramsallaştırılmasında merkezi olan ve antisosyal bireyler için de önemli kabul edilen, katı ve duygusuz (callous-unemotional) özelliklere odaklanmaktadır (3-5). Bu yaklaşım, psikopati yapısının gençlere yönelik genişletilmesi açısından umut verici görülmektedir (6,7).

Psikiyatrik Hastalıkların Tanı ve Sınıflandırma El Kitabı-5'te (DSM-5) bu yaklaşım yer bulmuş ve DB tanı kriterleri içerisinde katı ve duygusuz özelliklere vurgu yapan, "kısıtlı prososyal emosyonlarla giden" olguların belirtilmesi istenmiş ve bu özelliklere dikkat çekilmiştir (8). DB, yaşa uygun ana toplumsal norm veya kuralları ve başkalarının temel haklarını ihlal eden tekrarlayıcı ve ısrarcı davranışlar olarak tanımlanmaktadır (8). Toplumda bir yıllık yaygınlığı %2-10 arasında, medyan olarak %4 bildirilmektedir (8). Eğitim ve iş performansında olumsuz sonuçlara neden olması, aile ve akran ilişkilerinde bozulma, genellikle kişisel yaralanmaya neden olan aşırı risk alma davranışları ve mal kaybı, alkol, sigara ve madde kötüye kullanımı, kazaya artmış eğilim ve ileriki yaşlarda antisosyal kişilik bozukluğu gelişimi nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur (9,10). DB'nin "kısıtlı prososyal emosyonlarla giden" belirtileri olan olgularının tanısı için pişmanlık/vicdan azabı ya da suçluluk hissetmeme, acımasız/duygusuz-empati eksikliği belirtileri sergileme, performansını umursamama, sığı/yüzeysel ya da yetersiz affekte sahip olma alanlarından iki belirtinin bulunması koşulu gerekmektedir. Bu özelliklere sahip olguların belirtilerinin çocukluk çağında başladığı ve şiddetinin daha fazla olduğu belirtilmektedir (8). Hem çocukluk hem ergenlik başlangıçlı DB olgularında, nöropsikolojik işlevlerde önemli bozulma olduğu (örneğin; fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme ile değerlendirilen yüz emosyon tanıma ölçümlerine dayanan çalışmalar) gösterilmiştir (11,12). DB tanılı çocuk ve ergenler katı-duygusuz özelliklerin varlığına göre de duygusal, bilişsel ve kişilik özellikleri açısından birbirlerinden farklılık göstermektedir (13). Bu olgularda yapılan katı-duygusuz özelliklerin nörobiyolojisi ve uygun terapötik müdahale ile sosyalizasyon girişimlerinin incelendiği çalışmalarda, olguların önemli bir kısmında kısıtlı prososyal

emosyonların olduğu saptanmıştır (14,15). Özellikle katı-duygusuz özellikleri olan alt grup, daha kararlı ve daha şiddetli davranış sorunları, suça yatkınlık ve saldırganlık ile ilişkilendirilmektedir (13). Bu nedenlerle bu bireylerin ve özelliklerinin düzeyinin saptanarak, gereken tanısall yönlendirme sağlanabileceği, bu alanda daha fazla araştırma yapılabileceği, olası risk ve koruyucu faktörlerin netleştirilmesi açısından faydalı bilgiler sağlanabileceği düşünülmektedir. Böylelikle uygun müdahalelerin ve farklı önlem programlarının geliştirilmesine yönelik katkıda bulunulabilecektir. Katı-duygusuz özellikleri olan bireyleri tarayabilmek, farklılıklarını ortaya koyabilmek ve gelecekte olası riskli, suça ve şiddete eğilimi olan bireyleri öngörebilmek için Frick (16) tarafından "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği (Inventory of Callous-Unemotional Traits) (ICU)" geliştirilmiştir. Orijinal ölçek 24 maddeden oluşmuştur. Ölçeğin "Gençlik formu, ebeveyn formu, öğretmen formu, ebeveyn formu (okul öncesi versiyonu), öğretmen formu (okul öncesi versiyonu)" olmak üzere 5 farklı versiyonu bulunmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, katı-duygusuz özellikleri ölçmeye yönelik bir öz-bildirim anketi olarak geliştirilen "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlamasının (ICU-TR) yapılarak psikometrik özelliklerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Çeviri Süreci

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması için ölçeği geliştirmiş olan yazardan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Çalışmanın yazarları tarafından testin her bir maddesi üzerinde tartışılarak İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Türkçe'ye çevrilmiş olan ölçek orijinal metne kör kontrol çalışma yöntemiyle iyi düzeyde İngilizce bilen bir psikolog tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiş; orijinal İngilizce ve geri çevrilmiş İngilizce formlarının gözden geçirilmesi ardından Türkçe çevirisi tekrar değerlendirilmiştir. Her iki Türkçe çeviri yazarlar tarafından tekrar değerlendirilmiştir. Maddelerin anlaşılabilirliğine yönelik geri bildirimler ve geri çevirinin sonuçları değerlendirilip ölçeğe son hali verilmiştir.

Örnekleme ve Uygulama

Uygulama, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındıktan sonra (onay tarihi: 17.12.2013; onay numarası: 13-12.1/47) başlamıştır. ICU-TR, çocuk sağlığı genel polikliniğine başvuran 11-18 yaş grubu örgün eğitime devam eden öğrencilerden, çalışmaya gönüllü olan ve bilgilendirilmiş onam verenler tarafından doldurulmuştur. Çalışmaya katılan öğrencilerin ailelerine de bilgi verilerek ve onamları alınarak anne/baba tarafından "Turgay-Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği"ni doldurmaları istenmiştir (17,18). ICU-TR 301 öğrenci tarafından doldurulmuştur. Ölçeği doldururken cinsiyet, yaş ya da herhangi bir soruyu boş bırakan öğrencinin formu değerlendirmeye alınmamıştır. Ölçeği eksiksiz dolduran 250 öğrencinin formu çalışmaya

alınmıştır. Tüm örneklemden ikinci kez ulaşılabilen toplam 100 kişiye ICU-TR ortalama 3 hafta arayla tekrar verilmiştir.

Araçlar

1. Katı-Duygusuz Özellikler Ölçeği (Inventory of Callous-Unemotional Traits): Frick (16) tarafından, gençlerin acımasız-duygusuz özelliklerini değerlendirmek için tasarlanmış, 24 maddelik kendini değerlendirme ölçeğidir. ICU, Antisozyal Süreçleri Tarama Aracı'nın dört "katı-duygusuz" (callous-unemotional) maddesine dayandırılmıştır (19) (örneğin; "Yanlış bir şey yaptığım zaman, kendimi kötü ya da suçlu hissediyorum", "İşte veya okulda ne kadar iyi olduğumu önemsiyorum", "Diğerlerinin duygularını önemserim", "Başkalarına hislerimi/duygularımı belli etmem"). Her bir orijinal maddeden üç olumlu ve üç olumsuz ifadeli varyasyonlar geliştirilerek 24 maddelik ölçek oluşturulmuştur. Yanıtlar dörtlü Likert tipi bir skalada puanlanmaktadır (0=hiç doğru değil; 1=biraz doğru; 2=çok doğru ve 3=kesinlikle doğru). Olumlu olarak ifade edilen 12 maddenin (1., 3., 5., 8., 13., 14., 15., 16., 17., 19., 23., 24. maddeler) toplam puan hesaplanırken ters olarak puanlanması gerekmektedir. ICU'nun ebeveyn ve öğretmenler tarafından dolduran versiyonları da bulunmakla birlikte, bu çalışmada gençlerin kendileri tarafından doldurulan ICU-TR Gençlik formu (ICU-Youth) kullanılmıştır.

2. Yıkıcı davranım bozuklukları için Psikiyatrik Hastalıkların Tanı ve Sınıflandırma El Kitabı-IV'e dayalı tarama ve değerlendirme ölçeği: Bu ölçek DSM-IV tanı ölçütlerine dayalı olarak yıkıcı davranım bozukluklarının taranması için Turgay (17) tarafından geliştirilmiş ve Ercan ve ark. (18) tarafından geçerlik ve güvenilirliği gösterilmiştir. Ölçeğin 9 maddesi dikkatsizlik, 9 maddesi hiperaktivite-dürtüsellik, 8 maddesi karşıt olma-karşı gelme ve 15 maddesi davranım sorunlarını sorgulamaktadır.

İstatistiksel Analiz

Ölçeğin ve alt ölçeklerin güvenilirliğini göstermek için iç tutarlılık (Cronbach alfa) katsayısı hesaplanmış; ölçüt bağıntılı geçerlik analizinde ve test-tekrar test güvenilirliğinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Ölçeğin faktör yapısı Temel Bileşen Analizi ile (Principal Component Analysis) incelenmiştir. Faktörleri daha belirgin

olarak göstermek için varimaks eksen döndürme tekniği (rotasyonu) uygulanmıştır. Kız ve erkek öğrencilerin özellikleri cinsiyet ve yaş durumu değişkenlerinin bir arada ICU-TR puanları açısından farkını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmış ve post-hoc Tukey testi uygulanmıştır. Kız ve erkek öğrencilerin ICU-TR puanları açısından farkını incelemek amacıyla da t-testi uygulanmıştır. Tüm verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular

1. Olguların Demografik Özellikleri ve ICU-TR Puan Ortalamaları

Örneklem grubunun yaş ortalaması $14,38 \pm 2,02$; %68'i erkek, %32'si kızdır. Yaş ortalaması kızlarda $14,62 \pm 1,95$; erkeklerde $14,26 \pm 2,05$ 'tir. Örneklem yeterliliği ölçütü olan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,76 bulunmuştur ($p < 0,001$). Tüm olguların ICU-TR toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları Tablo I'de gösterilmiştir. Kız ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir puan farkı saptanmamıştır (Tablo I).

2. ICU-TR'nin Güvenirlik ve Geçerlik Ölçümleri

2a. Faktör Analizi Geçerliliği

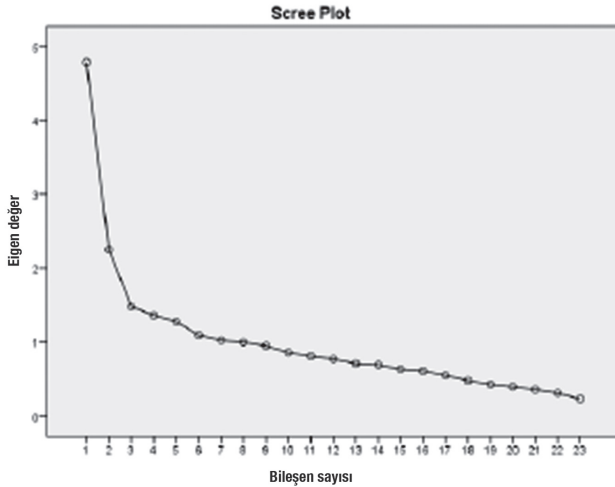
ICU-TR'nin yapı geçerliliği açılımlı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Veri setinin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesinde kullanılan iki değerden ilki KMO testi ikincisi ise Bartlett testidir. KMO testi kullanılmış ve KMO değeri 0,76 olarak bulunmuştur. Bartlett testi sonucu incelendiğinde ise yüksek düzeyde anlamlı sonuç elde edildiği ($p < 0,001$) görülmektedir. KMO'da bulunan değerlerin 0,60'tan büyük olması ve Bartlett testinin anlamlı çıkması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermiştir (20). Temel bileşen faktör analizi ile varimaks rotasyonu kullanılarak ölçeğin faktör yapısı araştırılmıştır. Scree plottaki (Şekil 1) kırılmalara bakılmış, kırılmaların iki faktörde belirginleştiği ve faktör öz değerlerine bakıldığında da ölçeğin iki faktörlü bir yapısı olduğu görülmüştür. Ölçeğin faktör yapısı değerlendirildiğinde madde 1'in (.110) çalışmadığı görülmüş ve madde 1 ölçekten

Tablo I. Olguların "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlaması puan ortalamaları

ICU-TR	Kız (n=80) (ortalama \pm SS)	Erkek (n=170) (ortalama \pm SS)	Toplam (n=250) (ortalama \pm SS)	t-testi	
				t	p
Katılık	22,24 \pm 5,42	21,46 \pm 5,48	21,72 \pm 5,4	-0,940 (240;156)	0,685
Duyarsızlık/ kayıtsızlık	10,48 \pm 4,76	9,61 \pm 4,81	9,89 \pm 4,80	-1,15 (241;155)	0,654
Toplam ICU-TR	32,68 \pm 7,15	31,13 \pm 8,87	31,64 \pm 8,36	-1,169 (234;186)	0,231

ICU-TR: "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlaması, SS: Standart sapma

çıkarılarak değerlendirilme dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak, temel bileşen faktör analizi ile iki faktörlü yapı tanımlanmıştır; faktör 1: Katılık (callousness) ve faktör 2: Duyarsızlık/kayıtsızlık (uncaring) (Tablo II). İki faktör toplam varyansın %30,61'ini açıklamaktadır. Birinci faktör varyansın %17,2'sini açıklamıştır (Eigen değer=4,8). Bu faktör altında 12 madde bulunmaktadır. İkinci faktör toplam varyansın %13,4'ünü açıklamaktadır



Şekil 1. "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlamasının faktör yapısı

Tablo II. "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlamasının temel bileşen faktör analizi				
Faktörlerin isimleri	Maddeler	Faktörler		Komünalite derecesi
		1	2	
Katılık	Madde 7	0,737		0,586
	Madde 12	0,712		0,571
	Madde 11	0,665		0,443
	Madde 9	0,622		0,429
	Madde 4	0,571		0,337
	Madde 18	0,544		0,312
	Madde 10	0,490		0,265
	Madde 20	0,445		0,202
	Madde 2	0,401		0,162
	Madde 21	0,380		0,177
	Madde 6	0,356		0,142
	Madde 14	0,350		0,133
Duyarsızlık/kayıtsızlık	Madde 24		0,693	0,527
	Madde 8		0,637	0,419
	Madde 3		0,578	0,400
	Madde 23		0,562	0,443
	Madde 16		0,559	0,452
	Madde 5		0,512	0,283
	Madde 19		0,440	0,205
	Madde 17		0,438	0,193
	Madde 15		0,419	0,178
	Madde 13		0,346	0,152
Madde 22		-0,159	0,030	
Özdeğer	4,787		2,252	
Açıklanan varyans miktarı (%)	20,814		9,792	30,607
Kaiser-Meyer-Olkin=0,761; Bartlett'in sferisite testi: Ki-kare=1315,8 p=0,001				

(Eigen değer=2,3). İkinci faktörün altında ise 11 madde bulunmaktadır.

Ölçme aracının toplam varyansın %30,61'ini açıklaması, madde toplam korelasyonlarının uygun aralıkta olması ölçüm aracının geçerli olduğuna ilişkin bir veri olarak değerlendirilmiştir. Her ne kadar açıklanan varyans düzeyi düşük gibi görünse de sosyal davranışlarla ilgili konularda varyansın %30 civarında olması ve az faktör ile açıklanması tatmin edici olmaktadır.

Alt ölçekler kendi aralarında ve toplam ölçek puanı ile ilişkili bulunmuştur. Faktör 1'in (F1) faktör 2 (F2) ile korelasyon katsayısı 0,309 ($p<0,01$), toplam ölçek ile korelasyon katsayısı 0,835 ($p<0,001$); F2'nin toplam ölçek ile korelasyon katsayısı 0,780 ($p<0,001$) olarak bulunmuştur. Toplam ölçek puanı ile yaş ($r=0,081$, $p>0,05$) ve cinsiyetin karşılıklı ilişkisi saptanmazken ($r=0,088$, $p>0,05$), F1'in yaş ile ($r=0,138$, $p<0,05$); karşılıklı ilişkisi saptanmıştır.

2b. İç Tutarlılık Güvenirliği

Faktör analizi sonrası 23 maddeden oluşan ölçeğin iç tutarlılığını gösteren toplam ölçek Cronbach alfa katsayısı 0,55; katılık alt ölçeği için Cronbach alfa 0,77, duyarsızlık alt ölçeği için ise 0,58 saptanmıştır.

2c. Test-Yeniden Test Güvenirliği

Ölçeğin Türkçe çevirisinin, 100 genç tarafından ortalama 3 hafta (2-4 hafta) sonra tekrar doldurulması aracılığıyla değerlendirilen test-yeniden test güvenirlilik katsayısının yüksek düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır ($r=0,88$; $p<0,001$).

2d. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik

ICU-TR'nin ölçüt bağıntılı geçerliği için "Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (DEYDB-TDÖ)" kullanılmıştır. Bu ölçekten elde edilen puanlarla ICU-TR'nin alt ölçek puanları ve toplam puanı arasındaki ilişkiler incelenmiştir. ICU-TR toplam puanı ile DEYDB-TDÖ DB semptomu ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0,985$; $p<0,001$). F1 (katı özellikler) ($r=0,095$; $p>0,05$) ve F2 (duyarsız özellikler) ($r=0,126$; $p>0,05$) ile DEYDB-TDÖ DB semptomu ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo III).

Tablo III. "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlamasının Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları Ölçeği davranım bozukluğu puanı ile korelasyon katsayıları			
	Toplam ICU-TR	Faktör 1 (katılık)	Faktör 2 (duyarsızlık/kayıtsızlık)
DEYDB ölçeği davranım bozukluğu puanı	0,985***	0,095	0,126
*** $p<0,001$ ICU-TR: "Katı-Duygusuz Özellikleri Tarama Ölçeği" Gençlik Formu Türkçe uyarlaması, DEYDB: Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları			

Tartışma

Duygusal ifadeden yoksunluk, suçluluk hissetmeme ve empati eksikliği gibi katı-duygusuz (callous-unemotional) özellikler, saldırgan ve şiddet içeren davranışlar için artmış risk oluşturmada ve psikopatinin bileşeni olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada katı-duygusuz özellikleri ölçmeye yönelik bir öz-bildirim anketi olarak geliştirilen ICU-TR'nin psikometrik özellikleri değerlendirilmiştir. ICU-TR'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu gösterilmiştir. Faktör analizi ile iki faktörlü yapı tanımlanmıştır: Katılık ve duyarsızlık. Test-tekrar test güvenilirliği ve alt ölçekler ve toplam ölçek iç tutarlılık güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır.

Faktör Analizi

Çalışmamızda ölçeğin faktör yapısı temel bileşen faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Madde 1'in (.110) çalışmadığı görülmüş ve madde 1 ölçekten çıkarılarak analizler 23 madde olarak yenilenmiştir. ICU-TR'nin son hali 23 maddeden oluşmaktadır. Ana bileşen faktör analizi ile iki faktörlü yapı tanımlanmıştır: Katılık ve duyarsızlık/kayıtsızlık. ICU, orijinal olarak tek boyutlu bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Psikometrik özelliklerinin incelendiği ilk çalışmada Essau ve ark. (21) açılımlı faktör analizi ile 1453 kişilik 13-18 yaş arası gençlerden oluşan bir toplum örneğinde üç faktör tanımlanmıştır (katı: 0,70; duyarsız: 0,73; duygusuz: 0,64). Katılık faktörü (callousness); davranışların empati yetersizliği, suçluluk duymama ve kötü davranışlar yüzünden pişmanlık duymama boyutlarını içerir. Duyarsızlık/kayıtsızlık (uncaring) faktörü davranışın diğer insanların duygularını önemsememe ve kendisinin performansının iyi ya da kötü olup olmadığını umursamama boyutlarını içerir. Üçüncü faktör olan duygusuzluk (unemotional) sığ, yüzeysel ya da yetersiz affekt gibi duygusal ifadelerin yokluğuna odaklanmaktadır (21). Çalışmalarının sonucunda maddelerin bağımsız üç faktöre ayrıldığı bir yapı ve katı-duygusuz özelliklerini ölçen tek genel bir boyutun olduğu belirtilmiştir. Bu özellik ya toplam ICU puanı ya da alt ölçek puanlarının kullanılabilmesi şeklinde açıklanmıştır (21). Kimonis ve ark. (22) ABD'de 12-20 yaş arasındaki 248 juvenil suç zanlısı genç ile yaptıkları çalışmalarında, Fanti ve ark. (23) 12-18 yaş arasındaki 347 Kıbrıslı Yunan ergenin oluşturduğu toplum örneğinde ve Roose ve ark. (24) ise 455 Belçikalı ergenden oluşan toplum örneğinde benzer şekilde 3 bağımsız faktör ve bir de ilişkili üst-düzye (high-order) katı-duygusuz özellikleri ölçen boyut tanımlanmıştır. Bu çalışmalarda ICU'nun öz bildirim formu kullanılmıştır. Kimonis ve ark. (22) çalışmalarında, üç faktörlü yapıyı tanımlarken 2. ve 10. soruyu dışlamışlardır. Feilhauer ve ark. (25) ise Hollanda'da 13-20 yaş arası örnekleme (172 toplum örnekleme, 127 göz altına alınmış suçlu, 42 göz altına alınmayan suçlu ve 42 suç karışmamış dışa yönelim sorunu olan genç) açılımlı faktör analizi ile üç yerine beş faktörlü yapı tanımlanmıştır; vicdan yetersizliği, kayıtsızlık, duyarsızlık, duygusuzluk, empati yetersizliği. Lordos ve Fanti (26) de 1755 Kıbrıslı Yunan ilkökul öğrencisi ile yaptıkları

çalışmalarında yine orijinal olarak ileri sürülen 3 faktörlü yapıyı gösterememiştir. Biz de çalışmamızda Feilhauer ve ark.'nın (25) kullandığı temel bileşen faktör analizini kullandık. Bizim çalışmamızda 2 faktör tespit edilmiştir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılığı daha düşük bildirilen duygusuz alt faktöründe yer alan soru sayısının az olmasının ve sorulara yapılan yorum ve verilen cevaplardaki kültürel farklılıkların, Türkçe çeviride bu soruların diğer faktörlere dağılmasına neden olduğu düşünülmüştür. Birinci soru çalışmamız ve ölçekten çıkarılmıştır. Altıncı ve 14. sorular F1'e, 19. ve 22. sorular F2'ye dağılmıştır. Literatürdeki diğer çalışmalarda da farklı faktör yapılarının saptandığı görülmektedir. Bu çalışmamızın sonucunda, orijinal ölçeğin ilk faktör analizini yapan Essau ve ark.'nın (21) da önerdiği gibi, toplam ICU puanı ya da alt ölçek puanlarının kullanılabilmesini düşünmekteyiz.

İç Tutarlılık ve Test-Yeniden Test Güvenirliği

Çalışmamızda faktör analizi sonrası 23 maddeden oluşan ölçeğin iç tutarlılığını gösteren toplam ölçek Cronbach alfa katsayısı 0,55; katılık (callous) alt ölçeği için Cronbach alfa 0,77, duyarsızlık (uncaring) alt ölçeği için ise 0,58 saptanmıştır. Alt ölçekler toplam ölçek puanı ile karşılıklı ilişkili bulunmuştur (F1 için $r=0,835$, $p<0,001$; F2 için $r=0,780$, $p<0,001$). Ölçeğin alt boyutlarından elde edilen katsayılar ölçeğin yeterli oranda güvenilir olduğunu göstermektedir.

Essau ve ark. (21) toplam ölçek puanı için cronbach alfa katsayısını 0,77; katılık alt ölçeği için 0,70; duyarsızlık için 0,73; duygusuzluk için 0,64 saptanmıştır. Duygusuzluk alt ölçeği için saptanan göreceli düşük alfa katsayısını bu alt ölçekte yer alan madde sayısının azlığına bağlamışlardır (5 madde). Ayrıca Kimonis ve ark. (22) ve Fanti ve ark. (23) da duygusuzluk alt ölçeği için iç tutarlılığı marjinal bildirmekte ve Essau ve ark. (21) ile benzer olarak bu durumu madde sayısının azlığı ile ilişkilendirmektedirler. Bizim çalışmamızda faktör analizi sonucunda duygusuzluk alt ölçeğine atanan soru saptanmamıştır. Toplam ölçek alfa katsayısı orijinal çalışmaya göre daha düşük bulunmakla birlikte ölçeğin Türkçe çevirisinin yeterli düzeyde güvenilir olduğu gösterilmiştir. Alt ölçeklerin karşılıklı ilişkisi açısından çalışmamızda anlamlı ilişkili bulunmuştur ($r=0,309$, $p<0,01$). Bu bulgumuz Essau ve ark.'nın (21) çalışması ile uyumludur (katılık ile duyarsızlık ilişkisi $r=0,26$, $p<0,001$). İç tutarlılık analizi sonuçları orta düzeyde güvenilirlik göstermekle birlikte test-yeniden test güvenilirliği iyi düzeyde saptanmıştır ($r=0,88$; $p<0,001$). Feilhauer ve ark. (25) çalışmalarında orta-iyi düzeyde test-yeniden test güvenilirliği ve iç tutarlılık bildirmektedir.

Sonuç olarak, çalışmamızda test-tekrar test güvenilirliği ve alt ölçekler ve toplam ölçek iç tutarlılık güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır. Ancak yine de ölçeğin daha fazla olgu sayısı ile ve klinik örnekleme de kullanılarak geçerlik ve güvenirliliğin desteklenmesinin faydalı olacağı düşünülmüştür.

Cinsiyet Farklılığı

Çalışmamızda yapılan t-testi analizleri sonucunda, ICU-TR toplam ve alt ölçek puanlarında cinsiyetler arasında anlamlı bir

fark saptanmamıştır. Essau ve ark. (21), Alman örnekleminde yaptıkları çalışmalarında erkeklerin hem toplam hem de alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bulgularının, erkeklerin psikopatinin katı-duygusuz dahil tüm boyutlarında kızlardan daha yüksek puan almaya eğilimli olduğunu saptayan çalışmalar ile tutarlı olduğunu belirtmişlerdir (21,27). Bizim sonucumuz bu bulgu ile çelişmektedir. Bu durum kültürel etkenlerin etkisi ile açıklanabileceği gibi, örneklem sayısının düşük olmasından da kaynaklanabilir. Essau ve ark. (21) çalışmalarında, olgularını 13-14 yaş, 15-16 yaş ve 17-18 yaş olarak ayırmıştır. Erkeklerin her yaş grubunda kızlardan daha yüksek puan aldığını belirtmekle birlikte en yüksek skorların 15-16 yaş aralığında saptandığını bildirmiştir. Yaş ve cinsiyetin karşılıklı ilişkisi toplam skorda saptanmamış; ancak katılık ve duyarsızlık alt ölçeğinde saptanmıştır. Bizim olgularımızın yaş ortalaması 14,38'dir. Tüm bu bulguları değerlendirdiğimizde gelişimsel yaş dönem özelliklerinin de fark bulunmamasında etkisi olabileceği düşünülmüştür. Cinsiyete dair farklılıkların incelenmesi için daha geniş örnekleme çalışılmasının gerekli olduğu düşünülmüştür.

Ölçeklerle İlişkiler

Çalışmamızda ICU-TR toplam puanı ile DEYDB-DB belirtileri ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Essau ve ark. (21) ICU ve alt ölçeklerinin ve Feilhauer ve ark. (25) katı-duyarsız özelliklerin DB semptomları ile ilişkili olduğunu bildirmektedir. Bizim çalışmamızda da ICU-TR toplam puanı DB belirti puanları ile ilişkili saptanmıştır. Bu bulgularla, ICU-TR toplam ölçek puanı kullanılarak ölçüt geçerliliği açısından da DB belirtileri ile ilişki olduğu gösterilmiştir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları olmuştur. İlki örneklem sayımızın düşüklüğüdür. Her ne kadar formu dolduran olgu sayısı istatistiksel olarak örneklem yeterliliği ölçütlerini karşılarsa da daha geniş örneklem grubu ile çalışılması, ölçeğin genel psikometrik özellikleri ve hem cinsiyet hem de yaş gruplarına ait özellikleri ile desteklenmesine katkı sağlayacaktır. İkincisi ise çalışmamıza genel popülasyonun dahil edilmiş olmasıdır. ICU-TR'nin DEHB, DB, diğer psikiyatrik tanı alan ya da suça sürüklenmiş ergenlerin de katıldığı çalışmalar ile psikiyatrik tanısı olan ve olmayan grupları ayırıp ayıramadığının ve psikopatolojilerle hangi boyutlarda ilişkili olduğunun araştırılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür.

Sonuç

Çalışmamızda, ICU-TR'nin faktör analizi ile 2 faktörlü yapısının geçerliliği gösterilmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği ve alt ölçekler ve toplam ölçek iç tutarlılık güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır. Ölçeğin psikometrik özelliklerinin, örneklem sayısının artırılarak klinik örnekleme de kullanıldığı çalışmalarla değerlendirilmesinin faydalı olacağı düşünülmüştür.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (onay tarihi: 17.12.2013; onay numarası: 13-12.1/47).

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm hastaların anne-babalarından bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: S.K., T.K., B.Ö., Dizayn: S.K., T.K., B.Ö., Veri Toplama veya İşleme: T.K., B.E.Ö., Analiz veya Yorumlama: T.K., B.E.Ö., S.K., Literatür Arama: T.K., S.K., Yazan: S.K., T.K., B.E.Ö., B.Ö.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Lynam DR. Early identification of chronic offenders: Who is the fledgling psychopath? Psychol Bull 1996;120:209-34.
2. Lynam DR. Early identification of the fledgling psychopath: locating the psychopathic child in current nomenclature. J Abnorm Psychol 1998;107:566-75.
3. Hare RD. Psychopathy, affect, and behavior. In: Cooke DJ, Forth AE, Hare RD (eds). Psychopathy: Theory, Research, and Implications for Society. Dordrecht, The Netherlands, Kluwer, 1998;105-38.
4. Vincent GM, Vitacco MJ, Grisso T, Corrado RR. Subtypes of adolescent offenders: affective traits and antisocial behavior patterns. Behav Sci Law 2003;21:695-712.
5. Cleckley H. The Mask of Sanity. 5th ed. St. Louis, MO, Mosby, 1976.
6. Frick PJ, Marsee MA. Psychopathy and developmental pathways to antisocial behavior in youth. In: Patrick CJ (ed). Handbook of Psychopathy, NewYork, Guildford Press, 2006;353-75.
7. Frick PJ, Morris AS. Temperament and developmental pathways to conduct problems. J Clin Child Adolesc Psychol 2004;33:54-68.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
9. Rowe R, Costello EJ, Angold A, Copeland WE, Maughan B. Developmental pathways in oppositional defiant disorder and conduct disorder. J Abnorm Psychol 2010;119:726-38.
10. Morcillo C, Duarte CS, Sala R, et al. Conduct disorder and adult psychiatric diagnoses: associations and gender differences in the U.S adult population. J Psychiatr Res 2012;46:323-30.
11. Passamonti L, Fairchild G, Goodyer IM, et al. Neural abnormalities in early-onset and adolescence-onset conduct disorder. Arch Gen Psychiatry 2010;67:729-38.
12. Fairchild G, Hagan CC, Walsh ND, Passamonti L, Calder AJ, Goodyer IM. Brain structure abnormalities in adolescent girls with conduct disorder. J Child Psychol Psychiatry 2013;54:86-95.

13. Frick PJ, White SF. Research review: the importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *J Child Psychol Psychiatry* 2008;49:359-75.
14. Waschbusch DA, Carrey NJ, Willoughby MT, King S, Andrade BF. Effects of methylphenidate and behavior modification on the social and academic behavior of children with disruptive behavior disorders: the moderating role of callous/unemotional traits. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2007;36:629-44.
15. Blair RJ. The neurobiology of psychopathic traits in youths. *Nat Rev Neurosci* 2013;14:786-99.
16. Frick PJ. The inventory of Callous-Unemotional traits. Unpublished rating scale, University of New Orleans, 2003.
17. Turgay A. Disruptive Behavior Disorders Child and Adolescent Screening and Rating Scales for Children, Adolescents, Parents and Teachers. West Bloomfield (Michigan), Integrative Therapy Institute Publication, 1994.
18. Ercan ES, Amado S, Somer O, Cıkoglu S. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları İçin Bir Test Bataryası Geliştirme Çalışması. *Türk J Child Adolesc Ment Health* 2001;8:132-44.
19. Frick PJ, Hare RD. Antisocial process screening device: APSD. Toronto, Multi-Health Systems, 2001.
20. Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı (4. Basım). Ankara, Pegem A Yayıncılık, 2006.
21. Essau CA, Sasagawa S, Frick PJ. Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment* 2006;13:454-69.
22. Kimonis ER, Frick PJ, Skeem JL, et al. Assessing callous-unemotional traits in adolescent offenders: validation of the inventory of callous/unemotional traits. *Int J Law Psychiatry* 2008;31:241-52.
23. Fanti KA, Frick PJ, Georgiou S. Linking callous-unemotional traits to instrumental and non-instrumental forms of aggression. *J Psychopathol Behav Assess* 2009;31:285-98.
24. Roose A, Bijttebier P, Decoene S, Claes L, Frick PJ. Assessing the affective features of psychopathy in adolescence: a further validation of the inventory of callous and unemotional traits. *Assessment* 2010;17:44-57.
25. Feilhauer J, Cima M, Arntz A. Assessing callous-unemotional traits across different groups of youths: Further cross-cultural validation of the Inventory of Callous-Unemotional Traits. *Int J Law Psychiatry* 2012;35:251-62.
26. Lordos A, Fanti KA. Why CU could stand for 'Callous-Unremorseful': Reconsidering the factor structure of the ICU. Study presented at the 4th ed. biennial meeting of the Society for the Scientific Study of Psychopathy (SSSP), Montreal, 2011.
27. Vitale JE, Newman JP. Using the Psychopathy Checklist-Revised With Female Samples: Reliability, Validity, and Implications for Clinical Utility. *Clin Psychol Sci Prac* 2001;8:117-32.