

Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği: Türkçe Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Disruptive Behavior Disorders Rating Scale: Turkish Adaptation, Validity and Reliability Study

✉ Filiz Er¹, ✉ Yunus Kara¹, ✉ Berna Ersoy Özcan¹, ✉ Şeyda Yıldırım²

¹Sinop Üniversitesi, Sinop

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, çocuk ve ergenlerde yıkıcı davranış bozukluklarının değerlendirilmesine yönelik olarak Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik analizlerinin yapılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırmada ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. AFA ile ölçek maddelerinin altında yatan faktör yapısı incelenmiş; elde edilen modelin doğruluğu DFA ile test edilmiştir. **Bulgular:** Yapılan AFA sonucunda dört faktörlü yapı belirlenmiş ve bu yapı DFA ile doğrulanmıştır. Ölçek toplamda 42 maddeden oluşmaktadır. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin açıkladığı toplam varyans %5,95'tir. Ölçek, 480 kişilik bir örneklem grubuna uygulanmıştır. Ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı ,91 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları ,71 ile ,88 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 126'dır. Yüksek puanlar, bireyde yıkıcı davranış bozukluklarına ilişkin belirtilerin daha yoğun olduğunu göstermektedir. **Sonuç:** Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği çocuk ve ergenlerde yıkıcı davranış bozukluklarını değerlendirmede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. **Anahtar sözcükler:** Davranış bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, geçerlik, güvenirlik, karşıt olma karşıt gelme bozukluğu, yıkıcı davranış bozuklukları, ölçek uyarlama

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to adapt the Disruptive Behavior Disorders Assessment Scale into Turkish and to perform validity and reliability analyzes for the evaluation of disruptive behavior disorders in children and adolescents. **Method:** To evaluate the construct validity of the scale, exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA) were applied. With AFA, the underlying factor structure of the scale items was examined; the accuracy of the obtained model was tested with DFA. **Results:** As a result of AFA, a four-factor structure was determined and this structure was confirmed by CFA. The scale consists of 42 items in total. The total variance explained by the Disruptive Behavior Disorders Rating Scale is 54.95%. The scale was applied to a sample group of 480 people. The overall Cronbach Alpha coefficient of the scale was found to be .91. The internal consistency coefficients of the subscales ranged from .71 to .88. The lowest score that can be obtained from the scale is 0, and the highest score is 126. High scores indicate that the symptoms of disruptive behavior disorders are more intense in the individual. **Conclusion:** Disruptive Behavior Disorders Assessment Scale is a valid and reliable measurement tool that can be used to evaluate disruptive behavior disorders in children and adolescents. **Keywords:** Conduct disorder, attention deficit hyperactivity disorder, validity, reliability, oppositional defiant disorder, disruptive behavior disorders, scale adaptation

Giriş

Yıkıcı Davranış Bozuklukları, çocukların akranları, aile üyeleri ve otorite figürleri ile sürekli çatışmalar yaşamasına yol açan çeşitli belirtileri içeren bir bozukluk grubudur. Bu grup; Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder/ADHD), Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (Oppositional Defiant Disorder/ODD) ve Davranış Bozukluğu (Conduct Disorder/CD) gibi tanı ve durumları kapsamaktadır. DSM-5'te "Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozuklukları" başlığı altında sınıflandırılan bu tanılar, meydan okuma, uyumsuzluk, öfke, kural ihlali ve saldırganlık ile yasa dışı davranışları içermektedir (APA 2013).

DEHB, dikkat eksikliği ve/veya hiperaktivite-dürtüsellik belirtileriyle kendini gösteren kronik bir nörogelişimsel bozukluktur. Genellikle yedi yaşından önce ortaya çıkan DEHB, çocuklukta gözlemlenip yetişkinlikte devam

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Filiz Er, Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Sinop, Türkiye **E-mail:** filliztokgoz@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 30.07.2025 | **Kabul tarihi/Accepted:** 30.09.2025

edebilmektedir ve etiyolojisi halen tam olarak açıklanamamaktadır (Anderson ve ark. 2012). DEHB, Dikkat Eksikliği Tipi (görev tamamlama güçlüğü, dikkatsizce hata yapma, eşya kaybetme gibi belirtiler); Hiperaktivite/Dürtüsellik Tipi (aşırı hareketlilik, uzun süre oturamama, başkalarının sözünü kesme gibi davranışlar) ve her iki tipin birlikte görüldüğü Birleşik Tip olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Bu bozukluk, bireyin akademik, sosyal ve mesleki yaşamını önemli ölçüde etkilediği için erken tanı ve müdahale kritik önem taşımaktadır (APA 2013). Hautmann ve arkadaşlarının (2009) belirttiği üzere, DEHB'na yönelik uygun müdahaleler yapılmadığında kronikleşmekte ve yıkıcı davranış problemlerinin gelişmesine yol açmaktadır. Bu durum, yalnızca çocuğun gelişimini değil; yetişkinlikte sosyal ilişkilerde başarısızlık, düşük akademik performans, madde kullanımı riski ve yakın ilişkilerde şiddet gibi toplumsal maliyeti yüksek sorunları beraberinde getirmektedir.

DSM-5'e göre, Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu ise en az altı ay süren gelişim düzeyine uygun olmayan olumsuz, saldırgan ve meydan okuyucu davranış örüntüleri ile tanımlanırken; Davranış Bozukluğu, başkalarının temel haklarını ihlal eden ve sosyal normları sistematik olarak çiğneyen daha ciddi ve hedefe yönelik davranışlarla karakterizedir (APA 2013).

Yıkıcı davranış sorunları, çocukların ruh sağlığı hizmetlerine başvurularında önemli bir yer tutmakta; bu sorunlar sadece bireyi değil, aileyi, okul ortamını ve toplumu da etkileyerek işlevsellik kayıplarına neden olmaktadır (Burt ve ark. 2018, Thompson ve Ni Bhrolchain 2013). Özellikle okul öncesi ve ilkokul çağında yaygın olan bu bozukluklar, çocukların aile ve okul yaşamlarında çeşitli zorluklara (örneğin, kurallara uymada güçlük, akran ilişkilerinde sorunlar, otorite figürleriyle çatışmalar, öğrenme güçlükleri ve davranışsal uyum problemleri gibi) yol açmaktadır (Loona ve Kamal 2011).

Araştırmalar, 3-17 yaş grubundaki çocukların yaklaşık %4,6'sında Karşıt Olma-Karşı Gelme ya da Davranış Bozukluğu öyküsü olduğunu ve %3,5'inin halen benzer davranış problemleri yaşadığını göstermektedir (Perou ve ark. 2013). Yapılan Farklı çalışmalar analizine göre, erkek çocuklarında hem saldırgan hem saldırgan olmayan davranışlar ergenlikte şiddet içeren ve içermeyen suç işleme riskini de artırmaktadır (Broidy ve ark. 2003). Ayrıca, DEHB'nun hem Karşıt Olma-Karşı Gelme hem de Davranış Bozukluğu gelişiminin güçlü bir öngörücüsü olduğu kabul edilmektedir (Loeber 1990). Erkek çocuklarında davranış bozukluklarının kız çocuklara kıyasla daha yaygın olduğu, genellikle 3/1 veya 4/1 oranında teşhis edildiği bildirilmektedir (Loeber ve ark. 2000).

Dışa vurum, saldırganlık ve kural ihlali gibi davranışlar gelişim sürecinin parçası olsa da aşırı ve süreklilik gösteren yıkıcı davranış örüntüleri çocukların işlevselliğini olumsuz etkileyerek yaşam boyu devam eden sorunlara yol açabilmektedir. Örneğin, ebeveynin çocuk odasını toplamasını istemesi ve çocuğun buna direnmesiyle başlayan etkileşim, ebeveynin pes etmesiyle çocuğun olumsuz davranışının pekişmesi şeklinde devam edebilir. Bu tür durumlarda, ebeveyn-çocuk ilişkisini güçlendiren, çocuğun uygun davranışlarını doğru pekiştiren ve tutarlı disiplin uygulamalarını destekleyen müdahaleler önem kazanmaktadır.

Yıkıcı davranış bozukluklarının komorbiditesi, dikkatli değerlendirme ve tanı gerektirmektedir. Bu tanı ölçütlerinin sağlıklı biçimde değerlendirilebilmesi için ise kullanılan ölçeklerin güvenilir ve geçerli olması büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, ölçeklerin farklı dillere uyarlanması süreci yalnızca çeviri değil, aynı zamanda kültürel ve kavramsal açıdan titiz bir adaptasyonu da gerektirir. Bu nedenle Ölçeklerin bir dilden başka bir dile uyarlanması, yalnızca dilsel çeviriyle sınırlı kalmayıp kapsamlı bir adaptasyon süreci gerektirir. Bu süreçte genellikle ileri-geri çeviri prosedürleri, uzman incelemesi ve ön test aşamaları uygulanır. Ek olarak Beaton ve arkadaşları (2000) bu konuda "ölçütler dilsel olarak çevrilmekle kalmayıp, ölçeğin içerik geçerliliği kavramsal düzeyde korunacak şekilde kültürel adaptasyon da sağlanmalıdır" demektedir. Yani, maddeler farklı kültürel bağlamlarda aynı anlamı taşıyacak şekilde düzenlenmeli, ardından bu yeni versiyonun geçerliliği ve güvenilirliği için ayrıntılı istatistiksel analizler yapılmalıdır.

Sosyal bilimlerde alanında ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında sıklıkla kullanılan Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA), gözlenen değişkenlerin altında yer alan gizil yapıları (faktörleri) ortaya çıkarmayı amaçlayan bir istatistiksel yöntemdir. Başka bir deyişle, AFA, ölçek geliştirme sürecinde temel bir teknik olarak öne çıkmaktadır (Orçan 2018). Maddeler arasındaki ilişkilerin kuramsal olarak net biçimde tanımlanmadığı; kaç faktörün bulunduğu veya hangi maddelerin hangi faktörlere ait olduğunun kesin olarak bilinmediği durumlarda tercih edilir. Adından da anlaşılacağı üzere AFA, mevcut veri yapısının hangi boyutlardan oluştuğunu açıklamaya yardımcı olmaktadır (Hayton ve ark. 2004). AFA'dan farklı olarak Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA), güçlü bir kuramsal modelin varlığını gerektiren durumlarda tercih edilmektedir. DFA, daha önce belirlenmiş ve geçerliliği ortaya konmuş yapının yeni bir veri setinde doğrulanıp doğrulanmadığını incelemeye olanak tanır. Ölçek geliştirme süreçlerinde ise, AFA ile elde edilen faktör yapısının geçerliliğini sınamak amacıyla DFA'nın uygulanması önerilmektedir (Worthington ve Whittaker 2006). Bununla birlikte, ölçek uyarlama çalışmalarında DFA'nın kullanımına ilişkin uygulamalar farklılık göstermektedir. Bazı çalışmalarda hem AFA hem de DFA

birlikte kullanılırken, bazı uyarlamalarda yalnızca DFA ile yetinildiği görülmektedir (Orçan 2018). Orijinal ölçeğin faktör yapısı ne ise, uyarlamada benzer şekilde elde edilip edilemediği incelenir. Ek olarak, ölçeğin güvenilirliği için iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's α) ve bileşik güvenilirlik katsayısı hesaplanmalı, madde-toplam korelasyonları incelenmeli, benzer başka ölçeklerle korelasyon (ölçüt geçerliği) gibi ek analizlere başvurulmalıdır (Cortina 1993, Streiner 2003).

Çoğunlukla ebeveyn değerlendirme ölçekleri, semptomların varlığı ve şiddetinin belirlenmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Örneğin, Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) ve Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA), çocukların ruhsal durumlarını ölçmek için Türkçeye uyarlanmış önemli araçlardır (Güvenir ve ark. 2008, Diken ve ark. 2009). Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği ise, özellikle yıkıcı davranışlara odaklanması ve ev-okul uyumsuzluğunu incelemesiyle diğer ölçeklerden ayrılmaktadır. Ebeveyn raporlarına dayalı bu ölçek, DEHB, Karşıt Olma-Karşı Gelme ve Davranış Bozukluğu belirtilerinin derecesini belirlemek amacıyla klinik taramalarda kullanılmaktadır. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin uluslararası uyarlama çalışmaları mevcuttur. Örneğin, ölçek, Hollanda'da, Kore'de, Pakistan'da, Gürcistan'da ve Nijerya'da uyarlanmış ve güvenilirlikleri doğrulanmıştır (Oosterlaan ve ark. 2000, Ofovwe ve Ofovwe 2010, Loona ve Kamal 2011, Bzhalava ve Inasaridze 2017). Fosco ve arkadaşları (2023) ise ölçeğin faktör yapısını ve ölçüm geçerliliğini farklı yaş ve cinsiyet gruplarında inceleyerek güncellemeler sunmuştur. Bu çalışmalar, "Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin" farklı kültürlerde uygulanabilir ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymaktadır.

Bakım verenlerin çocuklardaki davranışsal sorunların tanımlanmasındaki rolü büyüktür. Bu nedenle, ölçeklerin Türkiye kültürüne uyarlanması, erken tanı ve müdahaleyi destekleyecek önemli katkılar sağlayacaktır. Bu çalışmanın amacı, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması ve geçerlik-güvenirlik analizlerinin yapılmasıdır. Böylece çocuklarda yıkıcı davranış bozukluklarının hızlı, güvenilir ve geçerli biçimde taranması mümkün olacak hem klinik hem araştırma alanlarında erken müdahaleye olanak tanınacaktır. Bu çalışmanın literatüre temel katkısı, Türkiye'de çocukluk çağında yıkıcı davranış bozukluklarını değerlendirmeye yönelik kültürel olarak uyarlanmış ve psikometrik açıdan güçlü bir ölçme aracı kazandırmaktır. Araştırmanın hipotezi, ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir yapıya sahip olacağı yönündedir.

Yöntem

Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ile geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesini amaçlayan bu çalışma betimsel niteliktedir. Öncelikle ölçek ileri-geri çeviri yöntemiyle Türkçeye uyarlanmış, dilsel ve kültürel eşdeğerlik uzman görüşleriyle değerlendirilmiştir. Daha sonra yapı geçerliliğini incelemek için Açıklayıcı ve Doğrulamalı Faktör Analizleri uygulanmış, güvenilirlik ise Cronbach alfa katsayıları ve madde-toplam korelasyonları ile test edilmiştir.

Örneklem

Bu çalışmaya, 5-12 yaş grubunda çocuğu olan, katılımcıların çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmeleri ve katılımı engelleyecek fiziksel veya psikiyatrik bir bozukluğa sahip olmamaları da dahil edilme kriterleri arasında yer almıştır. Buna karşılık, 5-12 yaş aralığında çocuğu olmayan ebeveynler, çalışmaya katılmayı reddeden veya katılımı engelleyecek fiziksel ya da psikiyatrik bozukluğu bulunan bireyler ile ölçek maddelerini eksik dolduran veya yanıtları tutarsız olan katılımcılar çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu çalışmada örneklem yöntemi olarak orantısız küme örneklem kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemine, 5-12 yaş aralığında çocuğa bakım veren ebeveynler oluşturmuştur. Katılımcılar, araştırmaya gönüllülük esasına göre dâhil edilmiştir. Örneklem alınma kriterleri arasında çalışmaya katılmayı engelleyecek psikiyatrik ve fiziksel rahatsızlığının olmaması, belirtilen yaş aralığında çocuğa bakım veriyor olma koşulları yer almıştır. Çalışmaya katılmak istemeyen veya ölçeği eksik dolduran ebeveynler dışlama kriteri kapsamında değerlendirilmiştir. Araştırmanın örneklemine Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayan ve çocukları ilköğretim çağında olan toplam 480 ebeveyn oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları 28 ile 53 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 38,6'dır. Yaş dağılımı incelendiğinde; %23,9'u 28-35 yaş aralığında, %49,8'i 36-43 yaş aralığında ve %26,3'ü 44-53 yaş aralığında yer almaktadır.

Katılımcıların %87,7'si kadın, %12,3'ü erkektir. Eğitim düzeylerine bakıldığında; %4,0'ı ilkökul, %2,7'si ortaokul, %20,8'i lise, %17,1'i ön lisans, %43,3'ü lisans, %8,8'i yüksek lisans ve %3,3'ü doktora mezundur. Katılımcıların çocuklarının cinsiyet dağılımı incelendiğinde, %46,5'inin kız ve %53,5'inin erkek olduğu görülmektedir. Çocukların sınıf düzeyine göre dağılımı şu şekildedir: %8,3'ü anaokuluna, %22,3'ü 1. sınıfa, %15,0'ı 2. sınıfa, %19,0'ı 3. sınıfa, %14,8'i 4. sınıfa, %7,3'ü 5. sınıfa ve %13,3'ü 6. sınıfa devam etmektedir. Katılımcıların %86,9'u

biyolojik anne, %12,3'ü biyolojik baba ve %0,8'i koruyucu anne olduğunu belirtmiştir. Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1. Çalışma grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler (n=480)	
Değişken	n (%)
Yaş	
28-35	115 (23,9)
36-43	239 (49,8)
44-53	126 (26,3)
Cinsiyet	
Kadın	421 (87,7)
Erkek	59 (12,3)
Eğitim Durumu	
İlkokul	19 (4,0)
Ortaokul	13 (2,7)
Lise	100 (20,8)
Ön Lisans	82 (17,1)
Lisans	208 (43,3)
Yüksek Lisans	42 (8,8)
Doktora	16 (3,3)
Çocuğun Cinsiyeti	
Kız	223 (46,5)
Oğlan	257 (53,5)
Çocuğun Sınıf Düzeyi	
Anaokulu	40 (8,3)
1. Sınıf	107 (22,3)
2. Sınıf	72 (15,0)
3. Sınıf	91 (19,0)
4. Sınıf	71 (14,8)
5. Sınıf	35 (7,3)
6. Sınıf	64 (13,3)
Çocukla Olan İlişki	
Biyolojik Anne	417 (86,9)
Biyolojik Baba	59 (12,3)
Koruyucu Anne	4 (0,8)

İşlem

Bu araştırmanın yürütülmesi için gerekli etik izin, Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan alınmıştır (11.4.2025 tarih ve Karar No: 2025/166). Araştırmada kullanılan “Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği” (Disruptive Behavior Disorders Rating Scale) daha önce Türkçeye uyarlanmamış bir ölçme aracıdır. Bu nedenle çalışmanın ilk aşamasında ölçeğin çeviri ve kültürel uyarlama süreci yürütülmüştür. İlgili izinler, ölçeği geliştiren araştırmacılardan e-posta yoluyla alınmıştır.

Ölçeğin orijinal İngilizce formu, araştırma ekibinde yer alan sosyal hizmet alanında uzman iki akademisyen tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Ön çevirilerin ardından, İngilizce ve Türkçeye ileri düzeyde hâkim iki dil uzmanı ile çocuk gelişimi, çocuk psikiyatrisi ve sosyal hizmet alanlarında çalışan üç uygulayıcı uzmandan oluşan bir değerlendirme grubu oluşturulmuş; grup, çevirilerin anlam bütünlüğü, kavramsal karşılıkları ve kültürel uygunluğunu tartışmış, öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeleri yapmıştır. Grup onayıyla oluşturulan Türkçe form, İngilizce bilgisi ileri düzeyde olan iki bağımsız çevirmen tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiş ve orijinal form ile içerik açısından tutarlılığı değerlendirilmiştir. Geri çeviriler, orijinal metinle karşılaştırılmış; anlam kaymaları ve kavramsal tutarsızlıklar belirlenerek ilgili maddelerde revizyonlar gerçekleştirilmiştir. Bu süreç, Türkçe çevirinin hem dilsel hem kavramsal açıdan geçerli olmasını sağlamak amacıyla titizlikle yürütülmüştür. Bu süreç sonunda ölçeğin Türkçe versiyonu son hâline getirilmiştir. Nihai Türkçe form, farklı sosyoekonomik düzeylere sahip bölgelerden seçilen 30 kişilik bir ebeveyn grubuna uygulanmıştır. Pilot uygulamada; maddelerin anlaşılabilirliği, cevaplama süresi ve teknik işleyiş değerlendirilmiş, katılımcılardan alınan geri bildirimler doğrultusunda ölçeğin son düzenlemeleri yapılmıştır. Bu süreçlerin ardından, ölçeğin psikometrik özelliklerini değerlendirmek amacıyla geniş örneklem üzerinde veri toplama sürecine geçilmiştir.

Veri toplama süreci, Mayıs-Haziran 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler hem çevrimiçi hem de yüz yüze yöntemlerle toplanmıştır. Bu yaklaşım, daha geniş bir katılımcı grubuna ulaşmak ve farklı sosyoekonomik ve kültürel özelliklere sahip katılımcılara erişimi artırmak amacıyla tercih edilmiştir. Katılımcılar

herhangi bir bölge veya sosyoekonomik düzey gözetilmeksizin çalışmaya dahil edilmiştir. Çevrimiçi veri toplama sürecinde Google Forms kullanılarak oluşturulan dijital form, sosyal medya kanalları ve e-posta yoluyla katılımcılara ulaştırılmıştır. Yüz yüze veri toplama sürecinde ise çeşitli illerdeki Rehberlik ve Araştırma Merkezleri ziyaret edilerek, gönüllü velilerle doğrudan görüşmeler yapılmıştır. Veri toplama sürecinde rehberlik araştırma merkezi müdürleri ve müdür yardımcılılarıyla iş birliği yapılmış; ayrıca araştırmacılar, kartopu örnekleme yöntemi doğrultusunda çevrelerindeki öğretmenler aracılığıyla katılımcılara ulaşmaya çalışmıştır. Yüz yüze veri toplama sürecinde ise çeşitli illerdeki Rehberlik ve Araştırma Merkezleri ziyaret edilerek gönüllü velilerle doğrudan görüşmeler yapılmıştır. Uygulayıcılar, ölçeklerin katılımcılara ulaştırılmasından ve eksiksiz toplanmasından sorumlu olmuş, herhangi bir uygulayıcı doğrudan uygulamada rol almamıştır. Çalışma, Helsinki Bildirgesi doğrultusunda etik hususlar gözetilerek yürütülmüş ve katılımcı verileri güvenli bulut hesaplarında saklanmıştır.

Veri toplama araçları, tüm katılımcıların sorulara eksiksiz yanıt vermesini zorunlu kılacak şekilde yapılandırılmış olmasına rağmen veri kaybı yaşanmıştır. Toplamda 600 katılımcıdan 120'si ya formda yer alan bazı soruları eksik yanıtlamış ya da araştırmanın kapsadığı 5-12 yaş aralığında çocuğa sahip olma kriterini karşılamamıştır. Bu nedenle söz konusu katılımcılar veri setinden çıkarılmıştır. Nihai örneklem 480 kişiden oluşmuştur. Ortalama form doldurma süresi 15 dakika sürmüştür. Aynı cihazdan birden fazla katılımı önlemek amacıyla teknik kontroller uygulanmış; her katılımcının yalnızca bir kez veri girişi yapmasına izin verilmiştir. Araştırma süreci boyunca gizlilik ve gönüllülük esaslarına titizlikle riayet edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından literatür taraması doğrultusunda geliştirilmiş olup, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, sahip oldukları çocuk sayısı, çocukla olan ilişkisi (bakım verenin kim olduğu), çocuğun yaşı, cinsiyeti ve sınıf düzeyi gibi bilgilere yer verilmiştir.

Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği

Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği, Pelham ve arkadaşları (1992) tarafından, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder), Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (Oppositional Defiant Disorder) ve Davranım Bozukluğu (Conduct Disorder) semptomlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, DSM-IV tanı kriterleri temel alınarak hazırlanmış olup, çocuklardaki yıkıcı davranış bozukluklarının ebeveyn ve öğretmen değerlendirmelerine dayalı biçimde ölçülmesini amaçlamaktadır. Bu çalışmada, söz konusu ölçeğin Fosco, Babinski ve Waschbusch (2023) tarafından güncellenmiş versiyonunun Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Güncel versiyon, bakım verenlerin değerlendirmelerine yönelik normatif veriler sağlamayı ve ölçeğin faktör yapısını yeniden incelemeyi amaçlamaktadır. Orijinal çalışmanın yalnızca öğretmen değerlendirmelerine ve erkek çocuklara odaklanması nedeniyle, yeni versiyon kız çocukları ve ebeveyn değerlendirmelerini de kapsamaktadır. Ayrıca, ölçeğin içerdiği semptomlar DSM-3-R temelinden DSM-5 kriterlerine göre gözden geçirilmiş, bazı maddeler çıkarılmış ve içerik güncellenmiştir. Toplam 45 maddeden oluşan Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği, dört alt boyuttan oluşmaktadır. Dikkatsizlikle ilişkili DEHB alt boyutu 9 madde, Hiperaktivite/Dürtüsellik ile ilişkili DEHB alt boyutu 9 madde, Davranım Bozukluğu alt boyutu 16 madde ve Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu alt boyutu ise 8 madde içermektedir. Maddeler, 0 (hiç yok) ile 3 (çok fazla) arasında değişen 4 dereceli Likert tipi bir ölçekle değerlendirilmekte; her alt ölçek puanı, ilgili maddelerin ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Alt ölçeklerden elde edilen yüksek puanlar, belirtilen semptomların şiddet düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca, DEHB alt ölçekleri kullanılarak DEHB-Birleşik Tipi için tanı kriterlerinin karşılanıp karşılanmadığı da değerlendirilebilmektedir. DEHB-Dikkatsiz Tipi için en az altı madde ve DEHB-Hiperaktif/Dürtüsel Tipi için en az altı madde işaretlenmişse, çocuk DEHB-Birleşik Tipi tanı ölçütlerini karşılamaktadır. Davranım Bozukluğu alt ölçeği ise; saldırganlık, mülke zarar verme, sahtekârlık/hırsızlık ve ciddi kural ihlalleri gibi davranışlara yönelik semptomları kapsamaktadır.

İstatistiksel Analiz

Bu çalışmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 22 programı kullanılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini test

etmek amacıyla DFA gerçekleştirilmiş olup, DFA analizleri için AMOS 24 yazılımından yararlanılmıştır. Çalışmada elde edilen verilerin analizinde farklı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Katılımcıların demografik ve tanıma ilişkin bilgileri, betimleyici istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) ile özetlenmiştir. Ölçeğin yapısal geçerliğini incelemek amacıyla, AFA ve DFA uygulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirliği Cronbach's Alfa ile değerlendirilmiştir. Ayrıca, AFA sonuçlarından elde edilen yamaç grafikleri (scree plot) incelenerek faktör sayısı belirlenmiştir. Tüm analizler için istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Ölçek maddelerinin ayırt ediciliğini değerlendirmek amacıyla madde-toplam puan korelasyonları hesaplanmış ve .30 değeri alt sınır olarak kabul edilmiştir (Clark ve Watson, 1995). Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiş; bu değerlerin -1.96 ile +1.96 aralığında olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell 2007).

Ölçeğin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla AFA uygulanmıştır. AFA'dan önce verilerin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Küresellik Testi değerlendirilmiştir. AFA sonucu elde edilen yapının doğrulanması amacıyla DFA gerçekleştirilmiştir. Analizler, orijinal ölçek uyarlamasında hedeflenen yaş grubuna uygun olarak, 5-12 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerden elde edilen veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Çalışmada örneklem büyüklüğü, ölçeğin madde sayısının 10 katı kuralına göre belirlenmiştir (Hair ve ark. 2010). 45 maddelik bir ölçek için en az 450 katılımcı hedeflenmiştir. Örneklem büyüklüğü, faktör analizleri için önerilen minimum düzeylerin üzerinde olup, istatistiksel açıdan yeterli kabul edilmektedir. DFA kapsamında model uyumunu değerlendirmek amacıyla Ki-kare/serbestlik derecesi (χ^2/df), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), CFI (Comparative Fit Index), GFI (Goodness of Fit Index) ve SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) gibi uyum iyiliği indeksleri incelenmiştir. Ayrıca ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach Alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin birleşik geçerliği ve yapı geçerliğini desteklemek amacıyla Açıklanan Ortalama Varyans (AVE) ve Bileşik Güvenirlik (CR) değerleri de hesaplanmıştır. Literatüre göre AVE değerinin 0.50'nin, CR değerinin ise 0.70'in üzerinde olması uygun kabul edilmektedir (Hair ve ark., 2010; Fornell ve Larcker, 1981). Bununla birlikte, bazı çalışmalarda AVE ve CR

Bulgular

Açımlayıcı Faktör Analizi

Bu çalışmada, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin faktör yapısını belirlemek amacıyla AFA gerçekleştirilmiştir. Analizin uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği testi ve Bartlett Küresellik Testi uygulanmıştır. Elde edilen KMO değeri 0.86, Bartlett Küresellik Testi ki-kare (χ^2) değeri 6415.320, serbestlik derecesi (df) 861 ve anlamlılık değeri (p) .000 olarak bulunmuş; bu sonuçlar örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu ve verilerin faktör analizine uygun olduğunu göstermiştir (Büyüköztürk 2014).

Faktörlerin belirlenmesinde, literatürde önerildiği şekilde ana bileşenler analizi ve varimax dik döndürme yöntemi kullanılmıştır (Field 2013). Faktör seçiminde, özdeğer 1'in üzerinde olan faktörler dikkate alınmış ve yatay eğri (scree plot) incelenmiştir. Ayrıca, her faktörün toplam varyans içindeki payının en az %5 olması kriteri uygulanmıştır. Maddelerin faktör yükü için 0.30 kesme değeri referans alınmıştır.

Analiz sonucunda orijinal ölçekle uyumlu olarak dört faktör belirlenmiştir (Tablo 2). Bu faktörler toplam varyansın %54.97'sini açıklamaktadır. Faktörler ve içerdikleri maddeler aşağıdaki gibidir:

1. Dikkatsizlik/Dikkat Eksikliği Belirtileri faktörü, 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42 ve 44 numaralı maddelerden oluşmakta olup, dikkati toplama ve sürdürme ile ilgili belirtileri yansıtmaktadır.
2. Hiperaktivite/Dürtüsellik Belirtileri faktörü 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33 ve 35 numaralı maddeleri kapsamaktadır ve aşırı hareketlilik ile dürtü kontrolünde zorlukları temsil etmektedir.
3. Karşıt Olma-Karşı Gelme Belirtileri faktörü, 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28 ve 39 numaralı maddeleri içermekte olup, otoriteye karşı gelme ve direnç davranışlarını ifade etmektedir.
4. Davranış Bozukluğu Belirtileri faktörü ise 6, 20, 31, 32, 36, 40, 45, 16, 41, 4, 8, 43, 2, 11, 38 ve 5 numaralı maddelerden oluşmakta ve daha ciddi davranış sorunlarını kapsamaktadır.

Orijinal ölçekte bulunan ve DSM-3-R tanı sistemine ait olan 10, 14 ve 21 numaralı maddeler DSM-4 ve DSM-5 tanı puanlamasına dahil edilmediğinden, orijinal ölçekte bu maddeler halen bulunmasına rağmen puanlamaya katılmamaktadır. Türkçe uyarlamada da ölçeğin güncel tanı sistemleriyle uyumlu olmasını sağlamak amacıyla, söz konusu maddelerin değerlendirme dışı bırakılması literatürle uyumludur.

Tablo 2. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi ve güvenirlik analizi sonuçları: madde faktör yükleri ve madde-toplam korelasyonları			
Faktör	Madde Numarası	Madde Yük Değerleri	Madde Toplam Korelasyonu
Faktör 1 (Dikkatsizlik/ Dikkat Eksikliği Belirtileri)	37	,841	,714
	44	,817	,710
	42	,802	,693
	29	,759	,687
	23	,753	,657
	34	,695	,642
	9	,647	,632
	27	,568	,561
	18	,526	,522
Faktör 2 (Hiperaktivite/ Dürtüsellik Belirtileri)	33	,751	,744
	35	,722	,711
	30	,681	,654
	12	,637	,613
	22	,618	,596
	25	,593	,578
	19	,507	,498
	1	,376	,365
	7	,322	,311
Faktör 3 (Karşıt Olma-Karşı Gelme Belirtileri)	13	,627	,603
	3	,597	,581
	17	,494	,478
	15	,451	,433
	28	,428	,411
	26	,426	,404
	39	,396	,383
	24	,372	,369
Faktör 4 (Davranım Bozukluğu Belirtileri)	31	,846	,836
	41	,832	,822
	32	,822	,810
	40	,794	,786
	6	,778	,765
	16	,677	,656
	36	,631	,612
	45	,623	,596
	38	,611	,576
	8	,587	,565
	43	,585	,562
	20	,563	,551
	4	,548	,536
	11	,522	,510
	2	,521	,508
	5	,492	,487

Tablo 2’de görüldüğü üzere bazı maddelerin faktör yükleri 0,32-0,37 aralığında yer almaktadır. Bu maddeler madde-toplam korelasyon analizinde önceden belirlenen ,30 eşik değerinin üzerinde bulunmuş ve içerik/kavramsal açıdan ölçeğin ölçmeyi amaçladığı belirtileri temsil ettikleri için korunmuştur. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği güvenirlik düzeyi Cronbach Alfa katsayısıyla incelenmiştir. 42 madde, tek faktörlü bir ölçek gibi ve 4 faktör biçiminde ayrı ayrı güvenirlik analizlerine tabii tutulmuştur (Tablo 3).

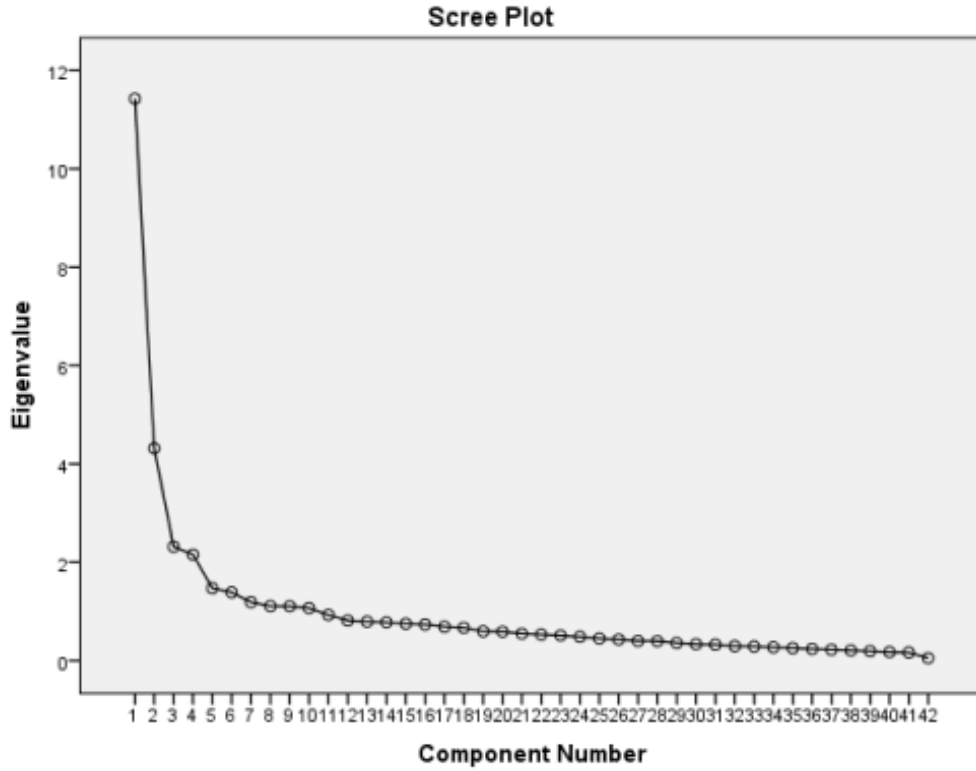
İç tutarlılığın kanıtı olarak ölçekten elde edilen Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı değeri 0,91’dir. Güvenirlik katsayısı için 0,70’in üzerindeki değerler yüksek güvenirlik olarak kabul edilmekte (Özdamar 2013) ve genel

olarak yeterli görülmektedir (Büyüköztürk 2014). Bu sonuçlardan yola çıkarak, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 3. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği Cronbach alfa düzeyi	
Ölçek ve Alt Faktörler	Cronbach Alfa
Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği	,912
Genel Toplam Puanı	
Dikkatsizlik/dikkat eksikliği belirtileri	,886
Hiperaktivite/dürtüsellik belirtileri	,852
Karşıt olma-karşı gelme belirtileri	,816
Davranım bozukluğu belirtileri	,712

Cronbach's Alfa = Ölçeğin iç tutarlılığı ≥ 0.70 .

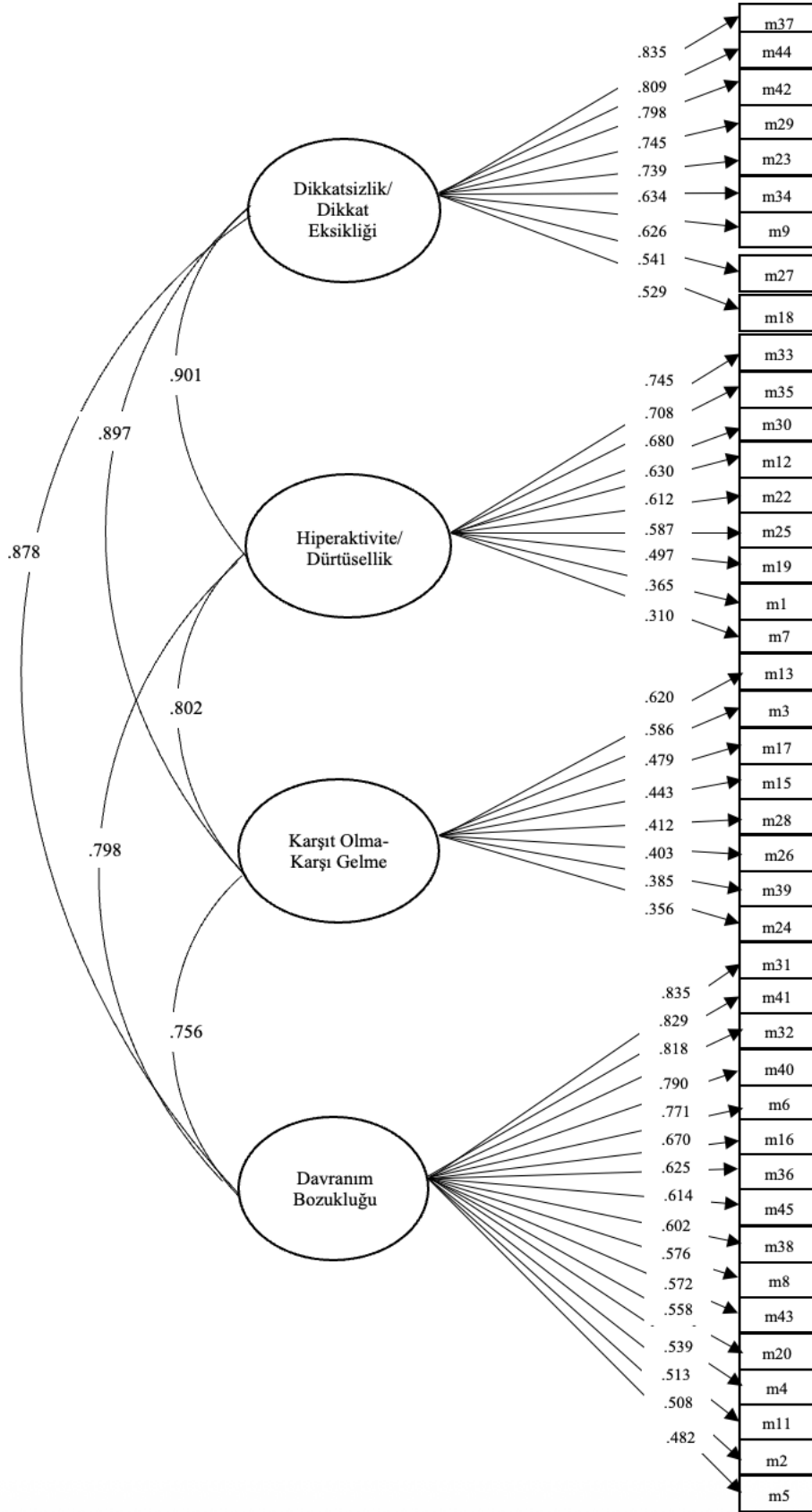
En yüksek varyansı açıklayan birinci faktörün özdeğeri 11.426 olup, toplam varyansın %27.20'sini açıklamaktadır. İkinci faktörün özdeğeri 4.317 ve açıklanan varyans oranı %10.28'dir. Üçüncü faktörün özdeğeri 2.318 olup, %5.52 varyans açıklamaktadır. Dördüncü faktörün özdeğeri 1.951 ve açıklanan varyans oranı %3.15'tir. Bu dört faktör birlikte, ilgilenilen özelliğin toplam %54.97'sini açıklamaktadır. Veri analizi kısmında açıklandığı üzere, bu değerler literatürde kabul edilen sınırlar içerisinde. Ayrıca, elde edilen yamaç grafiği (scree plot) dört faktörlü yapıyı desteklemektedir (Şekil 1).



Şekil 1. Açıklayıcı faktör analizinde Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği verilerinden elde edilen yamaç grafiği

Doğrulamalı Faktör Analizi

AFAsuonçlarına göre belirlenen Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek için DFA yapılmıştır. Analiz sonucunda ortaya çıkan model Şekil 2'de verilmiştir. Şekil 2 incelendiğinde, DFA sonucunda elde edilen ki-kare ve serbestlik derecesi değerleri $\chi^2 = 246.75$, (sd=70, $p < .01$) olarak bulunmuştur. Elde edilen χ^2 /sd oranının 3'ün altında olması mükemmel bir uyumu göstermektedir (Jöreskog ve Sörbom 1993, Sümer 2000, Kline 2005). Bu çalışmada, DFA (Doğrulamalı Faktör Analizi) sonucunda belirlenen model ile elde edilen veriler arasındaki uyum oranı 3.52 olarak bulunmuştur. Literatürde bu değer genellikle 2-5 aralığında 'iyi veya kabul edilebilir uyum' olarak değerlendirilmekte olup, 2'den küçük değerler 'mükemmel uyum' olarak yorumlanmaktadır (Tabachnick ve Fidell 2007). Bu değer uyum indeksleri modelin kabul edilebilir düzeyde uyum sağladığını göstermektedir; ancak bulgular yalnızca bu örnekleme dayanmaktadır ve genel popülasyona doğrudan genellenemez. Ayrıca, diğer uyum indeksleri Tablo 4'te sunulmuş olup, modelin doğruluğunu değerlendiren daha fazla bilgi sağlamaktadır.



Şekil 2. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi modeli (standartlaştırılmış değerler)

χ^2 = Ki-kare, df = Serbestlik Derecesi, (χ^2/df 2-3 arası kabul edilebilir uyum), p-value = Anlamlılık düzeyi ($p > 0.05$), RMSEA= Yaklaşım Kareler Ortalama Hatası (RMSEA ≤ 0.05 çok iyi, ≤ 0.08 kabul edilebilir)

Tablo 4. Doğrulamalı Faktör Analizi sonrası belirlenen uyum indeksi değerleri

χ^2	sd	χ^2/sd	RMSEA	AGFI	RMR	CFI	NFI	IFI
246,75	70	3,52	0,061	0,90	0,037	0,92	0,91	0,95

χ^2 (Ki-kare), df (Serbestlik Derecesi), χ^2/df (Ki-kare / Serbestlik Derecesi), GFI (Uyum İndeksi), AGFI (Düzeltilmiş Uyum İndeksi), CFI (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), NFI (Normlaştırılmış Uyum İndeksi), IFI (Artımlı Uyum İndeksi), RMSEA (Yaklaşım Kareler Ortalama Hatası), RMR (Kareler Ortalaması Hata)

DFA için en yaygın kullanılan uyum indekslerinden biri, Kök Ortalama Kare Yaklaşım Hatası (RMSEA) değeridir. RMSEA'nin 0.05 ve daha düşük bir değeri, model ile veriler arasındaki uyumun mükemmel olduğunu gösterirken, 0.08'e kadar olan bir değer de kabul edilebilir olarak değerlendirilebilir. DFA'da yer alan Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (AGFI) değerinin 0.80'in üzerinde olması, Kök Ortalama Kare Kalıntı (RMR) değerinin 0.10'dan yüksek olması, gerçek verilerle uyumlu kabul edilebilir bir modelin işaretleridir. Bunun yanı sıra, Comparative Fit Index (CFI), Normed Fit Index (NFI) ve Artımlı Uyum İndeksi (IFI) değerlerinin 0.90 ve üzerinde olması, modelin verilerle uyum sağladığını göstermektedir. Bu indeksler, modelin uyumunun yüksek olduğunu ve verilerle güçlü bir ilişki kurduğunu ortaya koymaktadır (Bentler 1990, Hu ve Bentler 1999, Hu ve Şimşek 2007, Çokluk ve ark. 2010, Vieira 2011).

DFA'nın temel amacı, daha önce belirlenmiş bir modelin elde edilen verilerle uyumluluk düzeyini belirlemektir (Sümbüloğlu ve Akdağ 2009). Bu çalışmada, DFA sonucunda elde edilen uyum indeksleri, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin dört boyutlu yapısının doğrulandığını ortaya koymuştur. Ölçeğin yapı geçerliliği kapsamlı biçimde incelenmiş; açıcı ve doğrulamalı faktör analizleri sonucunda dört faktörlü yapının örneklemde anlamlı biçimde korunduğu görülmüştür. Ayrıca, yüksek iç tutarlılık katsayıları, ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğunu desteklemektedir.

Tartışma

Bu çalışmada, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması amaçlanmıştır. Ölçek, 480 ebeveyn katılımcıdan oluşan örneklemde uygulanmış ve AFA sonucunda dört faktörlü yapıyı destekleyen 42 maddelik form korunmuştur. Yapı geçerliliğini test etmek amacıyla yapılan doğrulamalı faktör analizi de bu dört faktörlü yapının doğruluğunu desteklemiştir. Ölçeğin genel Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak hesaplanmış olup, bu da Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 0, en yüksek toplam puan ise 126'dır. Yüksek puanlar, yıkıcı davranış bozukluklarına ilişkin semptomların şiddet düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Yapılan AFA ve DFA sonucunda, ölçeğin orijinal faktör yapısının Türkiye örnekleminde de anlamlı biçimde korunduğu görülmüştür. Bu bulgu, ölçeğin kültürel uyumunun ve ölçekte yer alan maddelerin Türkiye'de yaşayan çocuk ve ergenlerde davranış bozukluklarını değerlendirme açısından geçerliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde yıkıcı davranış bozuklukları ile ilgili ölçek uyarlamalarında benzer şekilde faktör yapılarının korunduğu ve geçerlilik/güvenirlik bulgularının sağlam olduğu pek çok çalışma bulunmaktadır (Küçük Doğan 2013, Akkuzu 2020, Sisman ve ark. 2021, Gür ve Çakmak 2022).

Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayıları, tüm faktörler ve genel ölçek için yüksek bulunmuş; bu durum ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu desteklemektedir. Benzer araştırmalarda, yıkıcı davranış bozukluklarını ölçen ölçeklerin Cronbach Alfa değerlerinin 0.70'in üzerinde olması beklenmekte ve bu çalışma ile elde edilen yüksek güvenilirlik katsayıları literatürdeki standartlarla uyumludur. Bu da Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin çocuk ve ergenlerde yıkıcı davranış bozuklukları belirtilerini tutarlı bir biçimde ölçebileceğini göstermektedir.

Ölçek maddeleri, dört faktör altında toplanmış olup; belirtilerini kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Bu faktör yapısı, yıkıcı davranış bozukluklarının çok boyutlu doğasını yansıtmakta ve klinik değerlendirmelerde yardımcı bir araç olarak bilgi sağlamaktadır. Literatürde benzer ölçeklerde de çok faktörlü yapının tercih edilmesi, bu yaklaşımın hem tanı hem müdahale süreçleri için önemli olduğuna işaret etmektedir (Dereboy ve ark. 2007, Ergene ve ark. 2018).

Uluslararası literatürde de maddeleri koruma eğilimi vardır. Qin ve arkadaşları (2022), faktör yükü eşliğini tartışırken Ondé ve arkadaşlarına atıfla "Faktör yükü >0,30 olan madde, aracın ölçmesi gereken içeriğin atlanması riskini azaltmak için muhafaza edilmelidir" ifadelerini vermektedir. Bu yaklaşım, düşük yük değerli öğelerin bile ölçek kapsamındaki önemli içeriği temsil etmesi halinde içerik geçerliği için tutulabileceğini göstermektedir. Benzer ölçek uyarlamalarında, faktör yükü ~0.30 olan maddeler içerik bütünlüğü gereğiyle genellikle atılmamıştır. Örneğin Yıldız Şen ve Aral (2025) tarafından Kariyer Bilgi Ölçeği uyarlamasında "17. ve 20. maddelerin faktör yükleri sırasıyla 0,415 ve 0,465 olarak belirlenmesine karşın, bu değerler 0,30'un

üzerinde olduğu ve ölçeğin kapsam bütünlüğü ile kuramsal yapının korunması amacıyla ölçeğe dahil tutulmuştur. Ölçeğin, Dikkatsizlik/Dikkat Eksikliği, Hiperaktivite/Dürtüsellik, Karşıt Olma-Karşı Gelme ve Davranım Bozukluğunun temel belirtilerini tespit etmek için kısa ama kapsamlı ve nispeten doğru bir ölçek olduğunu (Lee ve ark. 2022) ve aynı zamanda ebeveyn ve öğretmen değerlendirmeleri için farklı ölçekler bulunmadığından her iki grup tarafından da kullanılabilceğini (Loona ve Kamal 2011) belirten çalışmalar mevcuttur.

Bu çalışmanın bulguları, özellikle sosyal hizmet, psikoloji ve psikiyatri alanlarında çalışan profesyoneller için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı sunmaktadır. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeğinden elde edilen bulgular, ölçeğin klinik değerlendirmelere yardımcı bir araç olarak kullanılabilceğini göstermektedir; böylece çocukluk dönemi davranışsal sorunlarının daha etkin tanımlanması ve müdahale stratejilerinin geliştirilmesi mümkün olacaktır. Benzer şekilde Loona ve Kamal'ın (2011) çalışmalarında ölçeğin gelişimsel psikopatoloji alanında çalışan araştırmacılar için faydalı olacağı ve çocukluk çağı davranış bozuklukları olan çocukların taranmasını ve teşhisini kolaylaştıracağı belirtilmiştir.

Bu çalışmanın bazı metodolojik sınırlılıkları vardır. Öncelikle veri toplama sürecinde hem çevrimiçi (Google Formlar) hem de sınırlı sayıda yüz yüze yöntemler birlikte kullanılmıştır. Çevrimiçi araçlar farklı sosyoekonomik ve coğrafi erişim imkânı sağlamış olmakla birlikte, farklı veri toplama yöntemlerinin cevaplama davranışları üzerinde sistematik etkileri olabileceği ve bu durumun ölçüm sonuçlarını etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle ileride yapılacak çalışmalarda veri toplama yöntemleri arasındaki olası farklılıkların karşılaştırmalı olarak test edilmesi veya tek bir yöntemle veri toplanması önerilmektedir (ör. mod ayrıştırmalı analizler, veri toplama yöntemi için çoklu grup testleri). İkinci olarak, örneklem dağılımı göreceli olarak tek yönlüdür: katılımcıların büyük çoğunluğunu anneler oluşturmuştur (%87). Bu durum, ölçeğin babalar veya diğer bakım veren gruplar üzerindeki geçerliliğine ilişkin belirsizlikler doğurmaktadır. Gelecekteki çalışmalarda babalar ve farklı bakım veren grupların dengeli şekilde dahil edilmesi, ölçeğin bakım verenler arası genellenebilirliğinin değerlendirilmesine imkân sağlayacaktır. Bazı araştırmalarda veri toplama sürecinde yalnızca ebeveynlerden değil, eş zamanlı olarak çocuklardan, öğretmenlerden ve ailelerden ya da en azından öğretmen ve ailelerden veri elde edildiği görülmektedir (Oosterlaan ve ark. 2000, Ofovwe ve Ofovwe 2010, Loona ve Kamal 2011, Bzhalava ve Inasaridze 2017). Bu çeşitlilik, farklı kaynaklardan alınan bilgilerin birbirini tamamlamasına ve daha güvenilir sonuçlara ulaşılmasına olanak tanımaktadır. Ancak bu çalışmada Türkçeye yalnızca ebeveyn formu uyarlanmıştır. Dolayısıyla tek bir bilgi kaynağına dayalı değerlendirmeler, ölçeğin tanılama sürecindeki katkısını sınırlı kılmaktadır. Bu noktada, ölçeğin öğretmen formu da Türkçeye uyarlandığında, çocuk, ebeveyn ve öğretmenlerden eş zamanlı veri toplanması önerilmektedir. Üçüncü olarak, çalışmada AFA ve DFA aynı örneklem üzerinde yürütülmüştür. Bu uygulama, elde edilen faktör yapısının farklı örneklemeler üzerinde bağımsız biçimde sınanmasını engelleyebilir ve sonuçların genellenebilirliğini sınırlandırabilir. İleride daha güçlü kanıt sağlamak amacıyla örneklemin ikiye ayrılarak bağımsız doğrulama örneklemeleri kullanılması veya çoklu grup DFA (ölçüm değişmezliği testleri) uygulanması önerilmektedir.

Dördüncü sınırlılık, bazı maddelerin faktör yüklerinin göreceli olarak düşük bulunmasıdır. Bu maddeler madde-toplam korelasyon analizinde önceden belirlenmiş ,30 eşik değerinin üzerinde olduğundan ve içerik/kavramsal açıdan ölçeğin ölçmeyi amaçladığı semptomları temsil ettikleri değerlendirilerek korunmuştur. Bununla birlikte maddeler çıkarılmadığı için madde çıkarımının ölçeğin iç tutarlılığı ve model uyumuna etkisini değerlendiren duyarlılık analizleri (maddelerin tek tek çıkarılmasının Cronbach's α ve DFA uyum indeksleri üzerindeki etkisi) yapılmamıştır. Gelecek çalışmalarda bu duyarlılık analizlerinin raporlanması, düşük yüklü maddelerin yeniden formülasyonu veya kademeli çıkarımına ilişkin kararların ampirik temellere dayandırılmasını sağlayacaktır. Beşinci olarak, çalışma tek zamanlı veri toplama üzerine kurulmuştur; bu nedenle test-tekrar test güvenilirliği ve ölçeğin zaman içindeki kararlılığı incelenememiştir. Ayrıca ölçüt bağıntılı geçerlik bağlamında, benzer yapıları ölçen geçerli başka ölçeklerle korelasyon analizleri yapılmamıştır; bu da ölçeğin dış geçerliğinin daha kapsamlı bir biçimde değerlendirilmesini sınırlamaktadır. İleri araştırmalarda uzunlamasına tasarımlar, klinik tanı doğrulamaları ve ölçüt ölçeklerle karşılaştırmalı analizler önerilmektedir. Altıncı olarak çalışmada güç analizi önceden yapılmamıştır. Bunun başlıca nedeni, katılımcıların çevrimiçi ve gönüllü olarak toplandığı, örneklem büyüklüğünün önceden kesin olarak belirlenememesi ve çalışmanın bir ölçek uyarlama çalışması olmasıdır. Bu durum, çalışmanın kısıtlılıkları arasında yer almaktadır. Son olarak, ölçeğin farklı demografik ve bölgesel gruplarda ölçüm değişmezliğinin test edilmemiş olması, kültürel ve bölgesel genellenebilirlik konusunda belirsizlik bırakmaktadır. Bu nedenle sonraki çalışmaların çoklu grup DFA ile cinsiyet, bakım veren türü, veri toplama yöntemi ve bölge bazında yapı eşdeğerliğini incelemesi uygun olacaktır.

Genel olarak, yukarıdaki sınırlılıklara rağmen çalışma, ölçeğin kültürel uyarlama sürecini titizlikle yürütmüş ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formu için temel geçerlik-güvenirlik kanıtları

sunmuştur. Önerilen ek analizler ve daha çeşitli örneklemeler, bu temel bulguları güçlendirerek ölçeğin geniş kapsamlı kullanımlarına zemini daha sağlam hale getirecektir.

Sonuç

Sonuç olarak, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçeye uyarlama süreci başarıyla tamamlanmıştır. Ölçeğin, farklı demografik gruplar ve klinik örneklemeler üzerinde yapılacak ileri çalışmalarla desteklenmesi, Türkiye'de yaşayan çocuk ve ergen popülasyonundaki davranış bozukluklarının değerlendirilmesinde önemli katkılar sağlayacaktır. Ayrıca, gelecekte yapılacak araştırmalarda ölçeğin uzunlamasına geçerlik çalışmaları, müdahale öncesi ve sonrası ölçümlerle duyarlılık analizleri, farklı bölgeler ve sosyoekonomik gruplar ile karşılaştırmalar ve ölçeğin diğer psikometrik araçlarla eş zamanlı geçerlik çalışmaları gibi yönlerde genişletilmesi önerilmektedir. Bu tür çalışmalar, ölçeğin klinik uygulamadaki etkinliğini ve araştırma alanındaki güvenilirliğini artıracaktır.

Kaynaklar

- Akkuzu N (2020) Okul öncesi yıkıcı davranışların çok boyutlu değerlendirilmesi ölçeğinin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması (Uzmanlık tezi). Bursa, Bursa Uludağ Üniversitesi.
- American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. Washington, DC, American Psychiatric Publishing.
- Anderson DL, Watt SE, Noble W, Shanley DC (2012) Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder and attitudes toward teaching children with ADHD: the role of teaching experience. *Psychol Sch*, 49:511-525.
- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB (2000) Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25:3186-3191.
- Bentler PM (1990) Comparative fit indexes in structural models. *Psychol Bull*, 107:238-246.
- Broidy LM, Nagin DS, Tremblay RE, Bates JE, Brame B, Dodge KA et al. (2003) Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: a six-site, cross-national study. *Dev Psychol*, 39:222-245.
- Burt SA, Hyde LW, Frick PJ, Jaffee SR, Shaw DS, Tremblay R (2018) Commentary: childhood conduct problems are a public health crisis and require resources: a commentary on Rivenbark et al. *J Child Psychol Psychiatry*, 59:711-713.
- Büyüköztürk Ş (2014) Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. Ankara, Pegem Yayıncılık.
- Bzhalava V, Inasaridze K (2017) Disruptive behavior disorder rating scale for Georgian population. *arXiv*, 1702.03409.
- Clark LA, Watson D (1995) Constructing validity: basic issues in objective scale development. *Psychol Assess*, 7:309-319.
- Cortina JM (1993) What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *J Appl Psychol*, 78:98-104.
- Çokluk Ö, Şekercioglu G, Büyüköztürk Ş (2010) Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik. Ankara, Pegem Akademi.
- Dereboy C, Senol S, Sener S, Dereboy F (2007) Conners kısa form öğretmen ve ana baba derecelendirme ölçeklerinin geçerliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 18:48-58.
- Diken Ö, Topbaş S, Diken İH (2009) Ebeveyn davranışını değerlendirme ölçeği ile çocuk davranışını değerlendirme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Ankara Univ Eğitim Bilimleri Fak Özel Eğitim Dergisi*, 10:41-60.
- Ergene T, Demirtaş-Zorbaz S, Gençtanırım Kurt D, Özer A (2018) Çocuk davranış ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *İlköğretim Online*, 17:1960-1971.
- Field A (2013) Discovering Statistics Using IBM SPSS, 4th ed. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Fornell C, Larcker DF (1981) Structural equation models with unobservable variables and measurement error: algebra and statistics. *J Mark Res*, 18:382-388.
- Fosco WD, Babinski DE, Waschbusch DA (2023) The disruptive behavior disorders rating scale: updated factor structure, measurement invariance, and national caregiver norms. *J Pediatr Psychol*, 48:468-478.
- Gür C, Çakmak A (2022) Ergenler için yıkıcı davranış ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. *International Society Mental Health Research Thinking Journal*, 8:808-815.
- Güvenir T, Özbek A, Baykara B, Arkar H, Şentürk B, İncekaş S (2008) Güçler ve güçlükler anketinin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15:65-74.
- Hair JF, Black WC, Tatham RL, Anderson RE (2010) Multivariate Data Analysis, 7th ed. Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall.
- Hautmann C, Stein P, Hanisch C, Eichelberger I, Plüch J, Walter D et al. (2009) Does parent management training for children with externalizing problems behavior in routine care result in clinically significant changes? *Psychother Res*, 19:224-233.
- Hayton JC, Allen DG, Scarpello V (2004) Factor retention decisions in exploratory factor analysis: a tutorial on parallel analysis. *Organ Res Methods*, 7:191-205.
- Hu LT, Bentler PM (1999) Cut off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Struct Equ Modeling*, 6:1-55.
- Huang CC, Wang YM, Wu TW, Wang PA (2013) An empirical analysis of the antecedents and performance consequences of using the Moodle platform. *Int J Inf Educ Technol*, 3:212-217.

- Jöreskog KG, Sörbom D (1993) LISREL 8: Structural Equation Modeling with the SIMPLIS Command Language. Hillsdale, Erlbaum.
- Kline RB (2005) Principles and Practice of Structural Equation Modeling. New York, Guilford Press
- Küçük Doğanroğlu T (2013) Vanderbilt dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu aile değerlendirme ölçeği Türkçe uyarlama çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12:385-401.
- Lee FS, Ryu V, Choi J, Oh Y, Yoon JW, Han H et al. (2022) Reliability and validity of the Korean version of disruptive behavior disorders rating scale, DSM-5 version-parent form. *Psychiatry Investig*, 19:884-897.
- Loeber R (1990) Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clin Psychol Rev*, 10:1-41.
- Loeber R, Burke JD, Lahey BB, Winters A, Zera M (2000) Oppositional defiant and conduct disorder: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39:1468-1484.
- Loona MI, Kamal A (2011) Translation and adaptation of disruptive behaviour disorder rating scale. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 26:149-165.
- Ofovwé GE, Ofovwé CE (2010) Disruptive behaviour disorder rating scale for attention deficit/hyperactivity disorder: normative values and percentile charts for Nigerian children aged 6 to 15 years. *Nigerian Hospital Practice*, 6:1-5.
- Oosterlaan J, Scheres A, Sergeant JA (2000) Which executive functioning deficits are associated with ADHD, ODD/CD, and comorbid ADHD+ODD/CD? *J Abnorm Child Psychol*, 28:117-129.
- Orçan F (2018) Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi: ilk hangisi kullanılmalı. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 9:413-421.
- Özdamar K (2013) Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi, 9th ed. Eskişehir, Nisan Kitabevi.
- Pelham WE, Gnagy EM, Greenslade KE, Milich R (1992) Teacher ratings of DSM-III-R symptoms for the disruptive behaviour disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 31:210-218.
- Perou R, Bitsko RH, Blumberg SJ, Pastor P, Ghandour RM, Gfroer JC et al. (2013) Mental health surveillance among children, United States, 2005-2011. *MMWR Suppl*, 62(2):1-35.
- Qin N, Duan Y, Yao Z, Shi S, Liu H, Li X et al. (2022) Psychometric properties and validation of the revised Chinese medication literacy scale for hypertensive patients. *Front Cardiovasc Med*, 9:976691.
- Sisman FN, Ergun A, Sezer Balci A (2021) Psychometric properties of the Turkish version of the Behavior Assessment for Children (BAC) Scale. *Curr Psychol*, 40:5678-5690.
- Streiner DL (2003) Starting at the beginning: an introduction to coefficient alpha and internal consistency. *J Pers Assess*, 80:99-103.
- Sümer N (2000) Yapısal eşitlik modelleri: temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6):49-73.
- Şimşek ÖF (2007) Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. İstanbul, Ekinoks Yayınları.
- Tabachnick BG, Fidell LS (2007) Using Multivariate Statistics, 5th ed. Boston, Allyn and Bacon.
- Thompson E, Ni Bhrolcháin C (2013) The epidemiology of community paediatric outpatient referrals 2006. *Child Care Health Dev*, 39:50-54.
- Vieira AL (2011) Interactive LISREL in Practice: Preparation of the Analysis. London, Springer
- Worthington RL, Whittaker TA (2006) Scale development research: a content analysis and recommendations for best practices. *Couns Psychol*, 34:806-838.
- Yıldız Şen ML, Aral R (2025) Kariyer Bilgeliği Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*, 7:160-184.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.

Ek 1. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği/ Ebeveyn-Bakım veren Formu

Aşağıda yer alan form, çocuğunuzun ya da bakımını üstlendiğiniz çocuğun davranışlarını değerlendirmeye yönelik hazırlanmıştır. Formda, çocuğun günlük yaşamındaki davranışlarını ve bu davranışların sıklığını belirlemeye yardımcı olacak ifadeler yer almaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyarak, çocuğunuzun davranışlarını ne sıklıkla sergilediğini en iyi yansıtan seçeneği işaretleyiniz. Bu bilgiler, çocuğun gelişimini değerlendirmek ve gerektiğinde uygun desteklerin planlanmasına katkı sağlamak amacıyla kullanılacaktır.

	Hiç	Çok az	Oldukça	Çok fazla
1. Başkalarının sözünü keser veya onların işlerine karışır (örneğin, konuşmalara veya oyunlara karışır)	0	1	2	3
2. Gece evden kaçmıştır.	0	1	2	3
3. Yetişkinlerle tartışır	0	1	2	3
4. Mal veya ayrıcalık elde etmek ya da sorumluluktan kaçmak için yalan söyler (yani başkalarını kandırır).	0	1	2	3
5. Ev halkı ile fiziksel kavgalar başlatır.	0	1	2	3
6. İnsanlara karşı fiziksel olarak acımasız (gaddar) davranmıştır.	0	1	2	3
7. Aşırı derecede konuşur.	0	1	2	3
8. Zarar gören kişilerle doğrudan yüz yüze gelmeden onların değerli eşyalarını çalmıştır (örneğin, zorla girmeden yapılan mağaza hırsızlığı)	0	1	2	3
9. Dışsal uyarılarla kolayca dikkati dağılır	0	1	2	3
10. Muhtemel sonuçları göz önünde bulundurmadan, heyecan arayışı gütmeyen fiziksel olarak tehlikeli davranışlarda bulunur (örneğin, yola bakmadan koşar)	0	1	2	3
11. Okuldan kaçır (yani okulu asar)	0	1	2	3
12. Elleri veya ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanır.	0	1	2	3
13. Kindar ve intikamcıdır.	0	1	2	3
14. Küfür eder veya argo dil kullanır.	0	1	2	3
15. Yapmış olduğu hatalar veya uygunsuz davranışlar için başkalarını suçlar.	0	1	2	3
16. Başkalarının eşyalarını kasıtlı olarak tahrip eder (eşyaları ateşe verme dışında).	0	1	2	3
17. Yetişkinlerin taleplerine veya kurallarına açıkça karşı çıkar veya bunlara uymayı reddeder.	0	1	2	3
18. Doğrudan kendisiyle konuşulduğunda dinlemiyor gibi görünür	0	1	2	3
19. Sorular tamamlanmadan önce düşünmeden cevap verir/	0	1	2	3
20. Ev halkından olmayan diğer kişilerle (örneğin okulda veya mahallede akranlarıyla) fiziksel kavgalar başlatır.	0	1	2	3
21. Bir faaliyeti bitirmeden diğerine geçiş yapar	0	1	2	3
22. Boş zaman aktivitelerini sessizce oynama veya yapmada zorluk çeker.	0	1	2	3
23. Detaylara yeterince dikkat etmez; okul ödevlerinde, işte veya diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.	0	1	2	3
24. Öfkeli ve kırgın hisseder.	0	1	2	3
25. Oturması beklendiği durumlarda oturduğu yerden kalkar.	0	1	2	3
26. Alıngandır ya da başkaları tarafından kolayca sinirlendirilir.	0	1	2	3
27. Talimatları yerine getirmeyen ve okul ödevlerini, ev işlerini ya da iş yerindeki görevlerini tamamlayamaz (bu durum muhalif olma amacıyla ya da talimatları anlayamamaktan kaynaklanmaz)	0	1	2	3
28. Öfkesine hakim olamaz.	0	1	2	3
29. Görevlerde veya oyun aktivitelerinde dikkatini sürdürmede zorlanır.	0	1	2	3
30. Sırasını beklemekte zorlanır.	0	1	2	3
31. Birini cinsel eyleme zorlamıştır.	0	1	2	3
32. Başkalarına zorbalık yapar, tehdit eder veya gözdağı verir.	0	1	2	3
33. Genellikle hareket halindedir veya sanki bir motor tarafından çalıştırılıyormuş gibi davranır.	0	1	2	3
34. Görevler veya etkinlikler için gerekli eşyaları kaybeder (örneğin oyuncaklar, okul ödevleri, kalemler, kitaplar veya araç-gereçler).	0	1	2	3

35. Uygun olmayan ortamlarda aşırı derecede etrafta koşuşturur veya tırmanır (Ergenlerde ve yetişkinlerde ise bu durum, dışarıdan görülmeyip içten gelen bir huzursuzluk hissi şeklinde olabilir.)	0	1	2	3
36. Hayvanlara fiziksel olarak zarar verir	0	1	2	3
37. Uzun süreli zihinsel çaba gerektiren görevlerden (örneğin okul çalışmaları veya ödevler) kaçınır, hoşlanmaz ya da bu tür görevleri yapmakta isteksizdir.	0	1	2	3
38. 13 yaşından önce başlayarak, ebeveynlerinin yasaklarına rağmen geceleri dışarıda kalır.	0	1	2	3
39. İnsanları kasıtlı olarak rahatsız eder/	0	1	2	3
40. Bir kişiye doğrudan yaklaşarak çalma davranışı gösterir (örneğin; gasp, çanta kapma, zorla alma, silahlı soygun)	0	1	2	3
41. Ciddi zarar vermek amacıyla kasıtlı olarak yangın çıkardı.	0	1	2	3
42. Görevleri ve aktiviteleri organize etmede zorluk çeker.	0	1	2	3
43. Başkasının evine, binasına veya arabasına zorla (izinsiz) girmiştir.	0	1	2	3
44. Günlük aktivitelerde unutkanlık yaşar.	0	1	2	3
45. Başkalarına ciddi fiziksel zarar verebilecek bir silah kullanmıştır (örneğin, sopa, tuğla, kırık şişe, bıçak, tabanca).	0	1	2	3

Ek 2. Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği/ Ebeveyn-Bakımveren Formu Değerlendirme Rehberi

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB) ve Davranım Bozukluğu (DB) tanılarının DSM-5 ölçütlerine göre karşılanıp karşılanmadığını belirlemenin yöntemi aşağıdaki gibidir:

Semptom Sayımına Dayalı Yöntem: Her bir bozukluğa ilişkin semptomlar, Yıkıcı Davranış Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği üzerinden sayılır. Bu yöntem, çocukta hangi tanı kriterlerinin karşılandığını doğrudan gösterir.

Lütfen unutmayınız: 10, 14 ve 21 numaralı maddeler DSM-III-R'a aittir ve DSM-5 tanı puanlamasına dahil edilmemelidir.

Yöntem: Semptom Sayımı

Bir çocuğun DSM-5 ölçütlerine göre **Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)**, **Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB)** ya da **Davranım Bozukluğu (DB)** tanı ölçütlerini karşılayıp karşılamadığını belirlemek için, ebeveyn veya bakım veren tarafından "oldukça" ya da "çok fazla" şeklinde işaretlenen maddeler sayılır. Bu işlem, aşağıdaki kategoriler için ayrı ayrı yapılmalıdır.

Not: Yalnızca semptom sayımı yeterli değildir; işlevsellik kaybı ve diğer DSM-V tanı ölçütleri de ayrıca değerlendirilmelidir.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

DEHB – Dikkat Eksikliği Belirtileri

İlgili maddeler: 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42, 44

DEHB – Dikkat Eksikliği Tipi tanısı için, bu maddelerden en az 6'sının ebeveyn ve/veya bakım veren tarafından "oldukça" ya da "çok fazla" olarak işaretlenmiş olması gerekmektedir.

DEHB – Hiperaktivite/Dürtüsellik Belirtileri

İlgili maddeler: 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33, 35

DEHB – Hiperaktif/Dürtüsel Tip tanısı için, bu maddelerden en az 6'sının ebeveyn ve/veya bakım veren tarafından "oldukça" ya da "çok fazla" olarak işaretlenmiş olması gerekmektedir.

DEHB – Bileşik Tip: Eğer hem dikkatsizlik belirtilerinden en az 6, hem de hiperaktivite/dürtüsellik belirtilerinden en az 6 madde karşılanıyorsa, DEHB – Bileşik Tip için semptom kriterleri sağlanmış olur.

Not: Belirtilerin yol açtığı işlevsellik kaybı en az iki ortamda (ör. okul ve ev) gözlemlenmelidir.

Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB)

KOKGB Belirtileri

İlgili maddeler: 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28, 39

DSM-5 ölçütlerine göre KOKGB tanısı için, bu maddelerden en az 4'ünün ebeveyn ve/veya bakım veren tarafından "oldukça" ya da "çok fazla" olarak işaretlenmiş olması gerekir.

Davranım Bozukluğu (DB)

1. İnsanlara ve hayvanlara yönelik saldırganlık: İlgili maddeler: 5, 6, 20, 31, 32, 36, 40, 45

2. Mülke zarar verme: İlgili maddeler: 16, 41

3. Aldatma veya hırsızlık: İlgili maddeler: 4, 8, 43

4. Kuralları ciddi şekilde ihlal etme: İlgili maddeler: 2, 11, 38

Not: DSM-5 ölçütlerine göre, DB tanısı için her alt kategoriye ilişkin belirtiler uygun eşik değerlerde karşılanmalıdır.