

Vineland Uyum Davranış Ölçeği - Araştırma Formu'nun Doğumdan 47 Aylığa Kadar Olan Türk Bebekleri İçin Uyarlama, Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması

Başak Alpas* Melda Akçakın
Ankara Üniversitesi

Özet

Bu çalışmanın amacı, bireylerin uyum davranışlarını değerlendirmek amacıyla 1984 yılında Sparrow, Balla ve Cicchetti tarafından geliştirilmiş olan Vineland Uyum Davranış Ölçeği – Araştırma Formu'nun – (Vineland) uyarlamasını doğumdan 47 aylığa kadar olan yaş diliminde bulunan Türk bebekleri için tamamlamak, güvenirliliğini ve geçerliğini belirlemektir. Bu amaçla, çalışmanın örneklemini üç farklı sosyoekonomik düzeyi (SED) temsil ettiği düşünülen (alt, orta ve üst), doğumdan 47 aylığa kadar dört yaş diliminde bulunan (0-11 ay, 12-23 ay, 24-35 ay ve 36-47 ay), normal zihinsel gelişim gösteren toplam 561 (283 kız, 278 erkek) çocuk oluşturmuştur. Ayrıca DSM - IV (APA, 1994)'e göre otistik tanısı konmuş toplam 23 (5 kız, 18 erkek) çocuk araştırmada yer almıştır. Sonuçlar, çocukların yaşları arttıkça ölçekten aldıkları puanların da arttığını göstermiştir. 47 aylık yaş dilimine kadar cinsiyet farklılığı bulunamamıştır. 24 - 35 ay ve 36 - 47 ay üst SED çocuklarının aynı yaş grubundaki diğer iki SED'e göre daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Ancak grup yaş dilimlerine ayrıldığında doğumdan 24 aya kadar SED farklılığı saptanamamıştır. Ölçeğin uygulamacılar arası güvenirliliği .97 - .99, test tekrar test güvenirliliği .91 - .98 ve iç tutarlılığı (Cronbach Alfa) .95 - .97 arasında bulunmuştur. Geçerliği ise Faktör Analizi ile normal ve otistik belirtileri olan çocuklarla yapılan iki farklı Ölçüt Geçerliği çalışması ile incelenmiştir. Bu bulgular; niceliksel ve niteliksel bir değerlendirme aracı olarak Vineland 'ın bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki Türk çocukları için kullanılabilir bir ölçek olduğunu göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Vineland Uyum Davranış Ölçeği -Araştırma Formu -, uyarlama, güvenirlilik, geçerlik, bebeklik ve erken çocukluk dönemi, uyum davranışı

Abstract

The aim of this study was to investigate the adaptation, reliability and validity of the Vineland Adaptive Behavior Scales – Survey Form – (Vineland) for Turkish babies, whose original was developed by Sparrow et al in 1984. The Vineland was administered on total 561 (283 girls, 278 boys) normal children and total 23 (5 girls, 18 boys) autistic children. This children between four different age ranges (0 - 11 months, 12 - 23 months, 24 - 35 months and 36 - 47 months) from three different SES group (low, middle and high) were selected for this study. Results indicated that as children grew older, their total scores on the scale also increased. There were no significant differences in sex. In the 24 - 35 and 36 - 47 months age ranges, high SES children's scores were higher than the others (low and middle SES). When the age was divorced in the month ranges, there were no significant differences from birth to 24 months age ranges. Reliability studies of scale included Interrater Reliability (.97 - .99), Test Retest (.91 and .98) and Internal Consistency Analysis (.95 - .97). Validity studies assessed with three different methods: Construct Validity (factor analysis), and two different Criterion Validity studies. This results revealed that the Vineland could be used as a qualitative and a quantitative assessment instrument in infancy and early childhood stages of Turkish children.

Key words: Vineland Adaptive Behavior Scales (Survey Form), adaptation, reliability, validity, infancy and early childhood stage, adaptive behavior

*Yazışma Adresi: Uzm. Psk. Başak Alpas, Ankara Üniversitesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 06590, Cebeci-Ankara
E-posta: balpas@hotmail.com

Yazar Notu: 1. Bu çalışma, ilk yazarın Yüksek Lisans tezinin bir bölümüdür. 2. Nisan 2002'de "Türk Psikologlar Derneği Prof. Dr. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Araştırmalarını Teşvik Ödülü"ne layık görülmüştür. 3. Bu çalışmanın çeşitli aşamalarında katkıları olan eğitiminin verilmesinde yardımcı olan Doç. Dr. İlgı Ertem'e; ölçeğin Türkçe formunun oluşmasında çok büyük katkıları olan Prof. Dr. Ayşe Yalın'a, Doç. Dr. Emine Kılıç'a, Doç. Dr. Runa Uslu'ya, Doç. Dr. Gülsen Erden'e, Psk. Dr. Nedret Öztan'a, Uzm. Psk. İlkiz Dikmeer'e; Prof. Dr. Sara Sparrow'a ve Uzm. Psk. Sedat Işıklı'ya teşekkür ederiz.

Fransa'da A. Binet ve T. Simon, Fransız Eğitim Bakanlığı'nın isteği üzerine, hangi çocukların normal eğitimden yararlanıp hangilerinin yararlanamayacağını belirlemek amacıyla 1905 yılında ilk zekâ ölçeğini geliştirmişlerdir (Anastasi, 1968). Yapılandırılmış bir görüşme ile çocuklara uygulanan bu ölçekten elde edilen "zekâ yaşı"na göre, zekâ özürlü çocukların normallerden ayırt edilerek özel eğitimden yararlanmaları konusunda ilk adım atılmıştır. Simon ve Binet'in başlattığı bu çalışmalarla okul çağındaki çocukların zihinsel gelişimi standart bir ölçek aracılığı ile belirlenirken, bu yıllarda bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki çocukların zihinsel gelişimini değerlendirmede gözlem teknikleri kullanılmıştır. Zekâ testlerinin geliştirilmesi, bebeklik ve erken çocukluk dönemlerindeki gelişimsel gecikme sorunlarının tanınmasına ve gelişimsel açıdan izlenmesine ve risk altındaki çocukların belirlenip gerekli önlemlerin alınmasına yol açmıştır. Bebeklerin gelişimsel değerlendirilmesi ile ilgili ilk çalışmaları, Amerika'da 1947 yılında Yale Üniversitesi psikologlarından Arnold Gesell başlatmıştır (Kaplan ve Sadock, 1990).

Gesell'in başlatmış olduğu gelişimsel değerlendirme çalışmalarını, 1953 yılında Edgar A. Doll'un geliştirdiği "Vineland Sosyal Olgunluk Ölçeği (Vineland Social Maturity Scale), 1955 yılında Rusya'da Sloan tarafından yayınlanan "Oseretsky Motor Yeterlik Testi (Oseretsky Tests of Motor Proficiency)" (Anastasi, 1968), Amerika'da 1969 yılında Bayley tarafından geliştirilen "Bayley Bebekler İçin Zihinsel ve Motor Gelişim Ölçeği (Bayley Infant Scales of Development)", 1975 yılında Uzgiris ve Hunt tarafından geliştirilen "Uzgiris-Hunt Ölçeği (Uzgiris-Hunt Scales)" ve 1984 yılında Brazelton tarafından geliştirilen "Brazelton Yeni Doğanın Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (Brazelton Neonatal Behavioral Assessment Scale)" izlemiştir (Kaplan ve Sadock, 1990).

Uyum davranışı ile zekâ özürü arasındaki ilişkinin araştırılması, Edgar A. Doll ile başlamıştır.

Doll'un işbirliği ile Amerikan Zihinsel Özürlüler Derneği tarafından ilk kez zihinsel özürlü bireylerin sınıflandırılması ve değerlendirilmesinde uyum davranışının önemli bir rolünün olduğu vurgulanmıştır. Doll (1965) uyum davranışını, bireyin sosyal yeterliği ve bireysel bağımsızlığını yeterli düzeyde kullanabilmesi için, gerekli olan işlevsel yetenek olarak tanımlamıştır. Bu tanımda yer alan uyum davranışının iki temel özelliği olan; bireyin bağımsızlığını devam ettirme ve günlük hayatında uygulayabilme ile bireysel ve sosyal davranışlarının, içinde yaşadığı toplum açısından kabul edilmesi ölçütleri derneğin hazırladığı bu el kitapçığında yer almıştır (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Bu bağlamda Amerikan Zihinsel Özürlüler Derneği, uyum davranışını, "kültürel gruba ve yaşa bağlı olarak bireyden beklenen sosyal sorumluluk ve kişisel bağımsızlık standartlarının düzeyi" olarak tanımlamıştır (Harrison, 1989).

Vineland Sosyal Olgunluk Ölçeği'nin maddeleri, Yale Üniversitesi Çocuk Araştırma Merkezi psikologlarından Sparrow ve arkadaşları tarafından 1984 yılında yeniden değerlendirilmiştir. Yazarlar, doğumdan 18 yaş 11 aya kadar olan çocukların oluşturduğu yaş diliminde, örneklemin, güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarında denek sayısını artırarak, Vineland Uyum Davranış Ölçeği'nin standardizasyon çalışmasını tamamlamışlardır (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Vineland; bebeklik ve erken çocukluk döneminde psikolojik değerlendirme alanına farklı bir bakış açısı sağlayarak çocukların çevreye uyumunun değerlendirilmesinin önemli olduğunu göstermiş, doyurucu psikometrik özelliklere ulaşmıştır. Böylece, bebeklik ve erken çocukluk döneminde gelişimsel geriliği olan ve risk altındaki çocuklar ile özellikle hafif düzeyde zihinsel gelişim geriliği olan çocukların normal çocuklardan ayırt edilmesinde önemli bir rol oynamış ve başta Amerika olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde bu konuyla ilgili çalışan araştırmacıların yeğlediği bir ölçek olmuştur (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Vineland, otistik belirtileri olan çocuklarla yapılan çalışmalarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Ölçeğin, otistik belirtileri olan çocukların, iletişim ve sosyalleşme becerilerini, uyum işlevlerini en iyi değerlendiren ve normal gruptan belirgin sınırlarla ayırt edebilen bir araç olduğu; hem bebeklik ve erken çocukluk döneminde (Baranek, 1999; Fewel, 1991; Harris, Belchic, Glasberg ve Handleman, 1995; Stone, Ousley, Hepburn, Hogan ve Brown, 1999) ve hem de okul öncesi döneminde (Perry ve Factor, 1989) yapılan çalışmalarla gösterilmiştir.

Batı ülkelerinin uyum ölçekleri ile ilgili zengin yazınına karşın, ülkemizde uyum ölçekleri ile ilgili tek yayım, Epir (1976) tarafından yapılmıştır. Yazar, Amerikan Zihinsel Özürlüler Derneği'nin geliştirdiği Uyum Davranış Ölçeği'nin uyarlama çalışmasını yapmıştır. Bu ölçeğin, yalnızca zihinsel özürlüleri değerlendirmeye yönelik olması ve uygulanmasının pratik olmaması gibi nedenler ile ülkemizdeki kliniklerde kullanılmamaktadır.

Buna karşın, ülkemizde bebeklik ve erken çocukluk döneminde genel gelişimin değerlendirilmesine yönelik, Bayley Bebekler için Zihinsel ve Motor Ölçeği'nin (Özelli, 1978) ve Denver Gelişimsel Tarama Testi'nin (Yalaz ve Anlar, 1990) uyarlama, güvenilirlik, geçerlik çalışmaları yapılmıştır. Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) ise Türk bebekleri ile okul öncesi dönem çocuklarından veri toplanarak geliştirilmiştir (Savaşır, Sezgin ve Erol; 1994).

Vineland, Batı'da yapılan araştırmalarda en sık kullanılan uyum ölçeğidir. Endonezya (Tombokan - Runtukahu (1989), akt.; Tombokan-Runtukahu ve Nitko, 1992), Fransa (Fombonne ve Achard, 1993), Avusturya (De Lemos, 1989) ve İspanya (Del Toro Delgado ve Alvarez, 1990) olmak üzere dört farklı kültürde uyarlaması yapılmıştır. Birçok araştırma ile güvenilirliği, eşzamanlı (concurrent validity) ve aynılık geçerliği (convergent validity) kanıtlanmıştır (Atkinson, Bevc, Dickens ve Blackwell, 1992; Britton ve Eaves, 1986; Goldstein, Smith ve Waldrep, 1986; Matson, Kiely ve Bamburg, 1997; Matson, Carlisle ve Bamburg, 1998; Middleton,

Keene ve Brown, 1990; Sands, 1992; Taylor, Richard ve Moody, 1990). Bu ölçeğin Türk Psikolojisi ve Çocuk Ruh Sağlığı alanına kazandırılmasıyla; Türk çocuklarının uyumunun standart koşullarda değerlendirilme olanağı sağlanmasının yanısıra uyumun neye göre değerlendirildiği konusunda ortak bir dilin kullanılmasına yardımcı olacaktır.

Çocuk ruh sağlığı alanında; belirtileri ve sorunları sınıflandırmak, tanı koymak, ortak bir dili kullanmak ve konuyla ilgili araştırmalar yapmak için çok önemlidir. Dünyada ve ülkemizde bu alanda en sık kullanılan DSM - IV sınıflandırma sistemine göre (APA, 1994), zekâ özürü tanısı koyarken tanı ölçütlerinin ilki; bireysel olarak uygulanan zekâ testinde zekâ düzeyinin 70 ya da altında olması, bebekler için, ortalamanın önemli derecede altında entellektüel işlevselliğin olduğuna ilişkin bir klinik yargının olması, ikincisi ise uyum işlevlerinde (yaşına ve içinde yaşadığı kültürel grubun beklentilerine uygunluk) yetmezlik olması gereklidir. Uyum işlevleri olarak iletişim, kendine bakım, ev yaşamı, kişiler arası beceriler, toplumun sağladığı olanakları kullanma, kendi kendine yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş ve boş zamanları değerlendirme, sağlık ve güvenlik alanlarını içermektedir. Zekâ özürüne tanı koymadaki üçüncü ölçüt ise, başlangıç yaşının 18 yaşından önce olmasıdır.

Ülkemizde zekâ özürüne tanı koyarken birinci ölçüt yerine getirilebilse bile, ikinci ölçütü yerine getirmede, uyum işlevlerini değerlendirmede herhangi bir ölçek kullanılmamakta bunun yerine aileden alınan öykü ve gözlemlere göre değerlendirme yapılmaktadır. Vineland'ın Türkçe'ye uyarlanması, güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarını yapmak, hem zekâ özürlü bireylere hem otistiklere hem de herhangi bir çocuğun uyum becerilerini standart bir biçimde değerlendirmek adına çok önemlidir. Vineland'ın Türkçe'ye kazandırılması ile bu alandaki boşluğun doldurulacağı düşünülmektedir.

Çocuk ruh sağlığı alanında, erken tanının ve erken girişimin önemi artmaktadır. Başka bir deyişle

erken tanı ve buna bağlı erken girişim, yaşamsal önem taşımaktadır. Erken tanı ve girişim sayesinde sorunlu ve risk altındaki bebekler arasında sağlıklı ve uyumlu olarak yaşamlarını sürdürenlerin sayısı giderek artmaktadır. Bu nedenle Vineland'ın güvenilirlik ve geçerlik çalışmasında öncelik bebeklik ve erken çocukluk dönemine verilmiştir.

Bu bağlamda bu araştırmanın amacı; Amerika ve Avrupa'da yaygın olarak kullanılan Vineland'ın Türkiye'de uygulanmasını sağlamak için uyarlama ve 0 - 47 aralığındaki bebeklerden oluşan bir örneklem üzerinde güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarını yapmaktır.

Yöntem

Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini, Ankara'da farklı bölgelerde bulunan hastanelerin, sağlık ocaklarının, sağlıklı bebek polikliniklerine kontrol için başvuran ve kreşlere devam eden çocuklardan seçilmiştir. Böylece araştırmaya; üç farklı sosyoekonomik düzeyi (SED) temsil ettiği varsayılan (alt, orta ve üst), doğumdan 47 aya kadar olan dört yaş grubunda bulunan (0 – 11 ay, 12 –23 ay, 24 – 35 ay ve 36 – 47 aylar), gelişiminde bir aksaklık olduğu bildirilmeyen normal zihinsel gelişim düzeyinde olan 283 kız ve 278 erkek toplam 561 çocuk katılmıştır.

Anne ve babanın eğitim düzeylerinin, sosyoekonomik düzeyin en geçerli belirleyicisi olduğu savunulmaktadır (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984). Bu ölçüt göz önünde bulundurularak çalışmada çocukların sosyoekonomik düzeyleri, ailede anne ya da babanın eğitim düzeylerinden en yüksek olanı seçilerek belirlenmiştir.

Test tekrar test güvenilirliği çalışması için, toplam 28 çocuk (17 kız, 11 erkek), uygulamacılar arası güvenilirlik çalışması için ise toplam 29 çocuk (17 kız, 12 erkek) normal gruptan alınmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği için uygulamacılar 28 bebeğe bakım veren kişilere, bebeklerin gelişimlerinin çok hızlı olmaları nedeni ile ortalama 7 gün (ranj: 5 – 14 gün) ara ile ölçeği tekrar uygulamışlardır.

Ölçüt geçerliği çalışması iki gruptan meydana gelmiştir. AGTE'nin uygulandığı ilk çalışmayı, normal gelişimi olan gruptan seçilen toplam 61 çocuk (30 kız, 31 erkek), ikinci çalışmayı ise DSM - IV (APA, 1994)'e göre otistik bozukluk tanısı konmuş toplam 23 çocuk (5 kız, 18 erkek) oluşturmuştur. Yapı geçerliği için altı uygulamacı, 561 (283 kız, 278 erkek) çocuğun anne, babası ya da bakım veren kişilere Vineland'ı uygulamışlardır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada çocukların demografik bilgilerini değerlendirmeye yönelik olarak Vineland Uyum Davranış Ölçeği Bilgi Formu, Vineland Uyum Davranış Ölçeği - Araştırma Formu'nun Türkçe'ye çevrilmiş olan formu, Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) ve Otistik Çocukları Değerlendirme Formu kullanılmıştır.

Vineland Uyum Davranış Ölçeği - Araştırma Formu -. Vineland'ın Araştırma Formu, 297 maddeden meydana gelmiştir. Ölçeğin bu formundan başka, 577 maddeden meydana gelen Genişletilmiş ve 244 maddeden meydana gelen Sınıf Formları da vardır. Yarı yapılandırılmış ve üçüncü el ölçeği olması nedenleri ile Genişletilmiş ve Araştırma Formları'nda çocuk hakkındaki bilgiler anne baba, çocuğa bakım veren kişiye, anneye ya da babaanneye görüşmeci tarafından, Sınıf Formu ise çocuğun öğretmeni tarafından uygulanmaktadır. Bu formlar; iletişim, günlük yaşam, sosyalleşme ve motor becerileri olmak üzere dört alt alandan meydana gelmektedir. Bu dört alt alanın puanlarının toplamından Uyum Davranış Bileşkesi toplam puanları (Adaptive Behavior Composite) elde edilmektedir. *İletişim Becerileri için*; Alıcı Dil, İfade Edici Dil ve Yazılı Anlatım Becerileri (67 madde), *Günlük Yaşam Becerileri için*; Kişisel, Evle İlgili ve Toplumsal Beceriler (92 madde), *Sosyalleşme Becerileri için*; Kişilerarası İlişkiler, Oyun ve Boş Zamanları Değerlendirme ve Başa Çıkma Becerileri (66 madde), *Motor Becerileri için*; İnce ve Kaba Motor Becerileri (36 madde) alt alanlarını kapsamaktadır. Ayrıca, Genişletilmiş ve Araştırma Formları'nın

uyumlu olmayan davranışları (maladaptive behavior) değerlendiren bir alt alanı da bulunmaktadır (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Sparrow, Balla ve Cicchetti (1984), Vineland'ın normlarını, doğumdan 18 yaş 11 aya kadar olan ve her yaş grubunda 100 erkek ve 100 kız olmak üzere toplam 30 yaş grubundan 3000 kişinin oluşturduğu bir standardizasyon örnekleminde elde etmişlerdir. Bu örneklem grubunda bulunan kişiler, 1980 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde, yaş, cinsiyet, ırk ya da etnik grupları (Hispanikler, zenciler, beyazlar ve diğer gruplar), oturdukları toplumun büyüklüğü (şehir merkezi, küçük kasaba ve kırsal bölge), coğrafi bölgeleri (kuzey, güney, güneydoğu, kuzeydoğu ve merkez), bölgenin dini ve ailenin eğitim düzeylerine göre (ailede en üst düzeyde eğitimi olan kişi) seçilmiştir. Ayrıca Araştırma ve Genişletilmiş Formları'nın, görme, duyma ve yetişkin zekâ özüllü 4800 kişilik bir ek norm grubu bulunmaktadır.

Yazarlar Vineland'ın güvenilirliği için, iki yarım ya da iç tutarlılık, test-tekrar test, uygulamacılar arası güvenilirlik çalışmalarını yapmışlar ve verileri; İletişim, Günlük Yaşam, Sosyalleşme ve Motor Beceri Alanları ve Toplam Puan'a göre analiz etmişlerdir. İki yarım ya da iç tutarlılık güvenilirliği için Vineland'ın 7 ek norm grubu (zekâ özüllü olan yetişkinlerin oluşturduğu 4 farklı grup, duygusal bozukluğu olan çocuklar, görme ve duyma özüllü çocuklar) ile standardizasyon örnekleminin 15 farklı yaş grubunun her biri için maddeler tek ve çift olarak ayrılıp aralarındaki korelasyon incelenmiştir. Yazarlar, iki yarım güvenilirliği katsayısını, alt alanlar için .83 ve .90 arasında, Toplam Puan için ise, .94 olarak bulmuşlardır. Test-tekrar test güvenilirliği çalışmasında, Vineland farklı yaş grubundaki 484 bireye, 2-4 hafta (ortalama 14 gün) ara ile tekrar uygulanarak iki değerlendirme arasındaki korelasyon katsayısı incelenmiştir. Sonuçta, alanlar için ortalama .84, Toplam Puan için ise .88 olarak bulunmuştur. Uygulamacılar arası güvenilirlik çalışmasında ise, 160 anne babaya 8 gün (ortalama 1-14 gün) ara ile iki farklı uygulamacı değerlendirme

yapmışlardır. Uygulamacıları arası güvenilirlik korelasyonu alanlar için ortalama .70, Toplam Puan için ise .74 olarak elde edilmiştir (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Araştırmacılar, Vineland'ın geçerliği için ise yapı, ölçüt ve kapsam geçerliği çalışmalarını yapmışlardır. Kapsam geçerliği, madde gelişimi aşamasında tamamlanmıştır. Yapı geçerliği için, yaş eşitliklerinin ham puanlarına göre yaptıkları faktör analizi sonucunda genel bir faktör elde etmişler ve bu genel faktörün dört alan ve alt alanlarını doğruladığını göstermişlerdir. Ölçüt geçerliği çalışması sonucunda, Vineland ile Çocuklar için Uyum Davranış Envanteri arasında .58; Amerikan Zihinsel Özüllüler Derneği Uyum Davranış Ölçeği ile .40 ve .70 arasında; Kaufman Çocuklar için Değerlendirme Ölçeği ile .32 ve .52 arasında ve Peabody Resim Kelime Testi – Yeni Formu - ile .28 olarak bulunmuştur (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Vineland'ın her alt alanının maddeleri, en düşük gelişimsel düzey olan doğumdan başlayıp 18 yaş 11 aya doğru yükselmektedir. Başlama noktası, çocuğun takvim yaşına göre belirlendikten sonra teste başlanmaktadır. Puanlama üç düzeyde; 2 (her zaman yapabilme), 1 (arada sırada yapabilme; FO: Fırsat verilmemiş olması ve B: Bilinmiyor olması) ve 0 (Bilmiyor) olarak yapılmaktadır. Bireyin her zaman yapabildiği 7 maddesi (ard arda 7 maddeden 2 puan alma) gelişiminin en alt düzeyi olan "Taban Puan" olarak, yapamadığı 7 maddesi ise (ard arda 7 maddeden 0 puan alma) gelişiminin en üst düzeyi olan "Tavan Puan" olarak belirlenir. Bu nedenle maddeler puanlanırken, en düşük gelişimsel düzeyden (taban puan) en yüksek gelişimsel düzeye (tavan puan) doğru toplanarak ilerlemektedir. Daha sonra, her alan ve alt alanları ile Toplam Puan ham puanları standart puanlara çevrilir ve buna göre yaş karşıtları ve uyum davranışının düzeyi belirlenir. Vineland'dan elde edilen standart puanlar ile uyum davranışının beş düzeyi (yüksek, hafif yüksek, normal, orta düzeyde düşük ve düşük) belirlenmektedir. Buna göre 20 ile 70 arasında standart puanı olan

çocuklar, gelişimsel geriliklerine göre 4 düzeyde (hafif özür, orta düzeyde özür, ağır ve çok ağır) sınıflandırılmaktadır (Sparrow, Balla ve Cicchetti, 1984).

Ölçeğin Çevirisi. Bu çalışmada, bir ölçek uyarlama çalışmasında izlenmesi gereken belirli aşamalar ölçüt olarak alınmıştır. Bunlar; çeviri, uygulamacıların eğitimi, güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarının yapıldığı aşamalarıdır (Savaşır, 1994).

Çevirmenler, iki dili bilen, iki dilde ve kültürde deneyim sahibi klinik psikologlar ve çocuk psikiyatristleri arasından seçilmiştir. Çeviride ilk adım olarak üç kişi birbirlerinden bağımsız olarak maddeleri Türkçe'ye çevirmişlerdir. Elde edilen üç çeviri, ölçeği çevirenlerden farklı iki değerlendirici ile değerlendirilerek, kaynak dille karşılaştırılıp gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Bu elde edilen yeni formu, iki kişi birbirlerinden bağımsız olarak tekrar İngilizce'ye geri çeviri yapmışlardır. Çevirmenlerden bağımsız iki değerlendirici, çevirileri ölçeğin asıl İngilizce formuyla karşılaştırmışlar ve orijinaliyle uyuşmayan maddeler üzerinde gerekli değiştirmeleri yaparak ölçeği son Türkçe haline getirmişlerdir. Savaşır (1994)'a göre, çeviride en önemli noktalardan biri uygun dilin kullanılmasıdır. Bu nedenle çeviride kültüre duyarlı davranılmış ve sözcüklerin testin uygulanacağı popülasyona uygun olmasına özen gösterilmiştir.

Savaşır (1994)'a göre; ölçeğin maddelerinin çevirisinde gösterilen titizliğin, kültürel farklılıkların önemli bir rol oynadığı uygulama koşulları, yönergesi ve formatı için de gösterilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, araştırmacılar ölçeği geliştiren yazarlar ile bağlantı kurarak ölçeğin Türkiye' de kullanılması ile ilgili izinleri ve ölçeğin kullanılması için gerekli olan eğitim materyallerini (video kasetleri, el kitapçıkları ve Vak'a örnekleri) sağladıktan sonra, birinci yazar Yale Çocuk Araştırma Merkezi'nde Vineland'ın eğitimini almış, o dönemde kliniğin kadrosunda yer alan sosyal pediatri öğretim üyesi tarafından ölçeğin uygulanması, puanlanması ve yorumlanması açısından eğitim almıştır. Daha sonra çalışmayı yürütecek olan dört

psikolog ve bir sosyal hizmet uzmanına bu başlıklar altında denetim ve geri bildirim vermiştir.

Ankara Gelişim Tarama Envanteri. Anneler tarafından evet / hayır / bilmiyorum şeklinde yanıtlanan 154 sorudan oluşan Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE), Savaşır, Sezgin ve Erol tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Uygulama sonucu; Toplam Gelişim Puanı, ve gelişimin 4 farklı alanını temsil eden Dil-Bilişsel, İnce Motor, Kaba Motor ve Sosyal Beceri- Öz Bakım puanları olmak üzere 5 ayrı puan elde edilmektedir. Üç farklı yaş grubunda (0-12 ay, 13-44 ay, 45-72 aylar) hesaplanan test tekrar test güvenilirlikleri .99 ve .88 arasında bulunmuştur. Envanterin alt ölçeklerinin iç tutarlılığı üç yaş grubunda Cronbach alfa katsayıları hesaplanarak incelenmiş ve ilk iki yaş grubunda katsayıların çok yüksek olduğu görülmüştür (.99 ve .80 arası). Üst yaş grubunda ise Toplam Puan, Dil-Bilişsel, İnce Motor alt ölçeklerinin katsayılarının yüksek (.88 ve .64 arası) Kaba-Motor ve Sosyal Beceri-Öz Bakım alt ölçeklerinin katsayılarının ise düşük olduğu görülmektedir. Bu alt alanlardaki gelişim 45-72 aylarda tavana erişmekte ve bu nedenle denekler arasında fark gözlenmemektedir. Yaş büyüdükçe çocukların envanterden aldığı puanların sistematik olarak arttığı gözlenmiştir. Bu da envanterin geçerliğiyle ilgili önemli bir bulgudur. Ölçeğin geçerliğinin tüm yaş gruplarında yüksek olduğu bildirilmiştir (Savaşır, Sezgin ve Erol, 1994).

Otistik Çocukları Değerlendirme Formu. Otistik çocukları değerlendirmek için Akçakın ve arkadaşlarının geliştirdikleri (Akçakın, 1993; Akçakın, 2002; Akçakın, Polat ve Kerimoğlu, 1993); demografik bilgileri, erken gelişim öyküsünü, DSM III - R (APA, 1987) ve DSM - IV (APA, 1994) otistik bozukluk tanı ölçütlerini ve 27 maddelik bir ek belirti listesini kapsayan yarı yapılandırılmış bir görüşme çizelgesi ikinci yazar tarafından uygulanmıştır. Ancak bu çalışmada, otistik bozukluk tanısını koymada DSM - IV (1994) "Yaygın Gelişimsel Bozukluklar", "Otistik Bozukluk" tanı ölçütleri temel alınmış, formun diğer maddelerinin verileri kullanılmamıştır.

İşlem

Bu bağlamda, uygulamacılar adı geçen her aşamada uygulamalarına bilgi veren kişiden çocuk hakkında demografik bilgileri aldıktan sonra yarı yapılandırılmış bir yönerge ile görüşmeye başlamışlardır. Uygulamacılar; çalışmada kullanılan tüm ölçekleri anne, baba ya da bakım veren kişilere, farklı sosyoekonomik düzeyleri temsil ettiği düşünülen hastaneler, sağlık ocakları ve kreşlerdeki birimlerde bulunan görüşme odalarında, otizmi olanlar için kliniğimizde, bireysel olarak uygulamışlardır.

Bulgular

Örneklemin ay olarak gösterilen dört farklı yaş dilimi (0 – 11 ay, 12 – 23 ay, 24 – 35 ay ve 36 – 47 aylar), üç farklı SED (alt, orta ve üst) ve cinsiyete göre, Vineland'ın alt alanları ve Toplam Ham Puan ortalama ve standart sapmaları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1

VINELAND'ın Yaş, Cinsiyet ve SED'e Göre Toplam Puan ve Alanlarının Ortalama ve Standart Sapmaları

ALANLAR	Alt SED															
	0 – 11 ay				12 – 23 ay				24 – 35 ay				36 – 47 ay			
	Kız N=25		Erkek N=25		Kız N=21		Erkek N=21		Kız N=24		Erkek N=22		Kız N=14		Erkek N=15	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
1. Alan	14.52	5.32	14.88	4.68	36.90	11.99	31.10	7.30	52.13	12.40	53.82	11.34	64.14	9.69	63.07	9.79
2. Alan	9.28	3.58	9.40	5.00	35.67	13.46	30.95	10.10	53.79	14.46	52.68	16.07	63.93	13.34	63.47	14.62
3. Alan	22.40	9.31	23.48	6.72	41.71	8.67	41.00	6.12	50.25	7.94	50.00	7.50	52.14	6.15	53.53	7.17
4. Alan	10.44	5.64	10.84	4.35	36.86	9.99	35.00	10.93	47.50	7.80	47.82	7.91	48.79	7.01	52.13	6.84
Toplam Puan	56.64	21.78	58.60	18.66	151.14	40.90	138.05	30.46	203.67	38.33	204.32	34.99	229.00	31.71	232.20	33.88
	Orta SED															
	Kız N=28		Erkek N=32		Kız N=24		Erkek N=22		Kız N=24		Erkek N=24		Kız N=22		Erkek N=24	
1. Alan	13.57	5.03	12.13	5.91	32.42	8.23	33.86	7.57	54.46	11.64	57.54	9.15	68.64	5.21	68.63	5.52
2. Alan	9.10	3.76	7.75	4.08	27.75	8.83	29.95	7.95	55.50	16.46	55.00	14.96	73.64	8.96	71.67	8.95
3. Alan	21.21	8.43	16.72	9.10	40.08	5.67	40.50	4.00	50.13	9.52	52.42	9.74	60.86	9.61	60.83	5.15
4. Alan	10.71	5.20	8.25	4.89	33.62	6.32	36.82	5.37	48.92	7.59	48.33	7.56	58.86	3.72	61.13	7.61
Toplam Puan	54.61	21.00	44.84	22.56	133.88	25.08	141.14	18.44	209.00	40.15	213.29	33.97	262.00	20.60	262.25	22.26
	Üst SED															
	Kız N=30		Erkek N=24		Kız N=27		Erkek N=20		Kız N=22		Erkek N=24		Kız N=22		Erkek N=25	
1. Alan	12.83	6.93	13.25	6.41	38.37	11.52	31.95	7.78	62.45	6.65	56.62	14.85	70.82	5.99	68.60	5.69
2. Alan	8.70	5.50	9.33	4.61	30.67	11.53	26.45	9.21	59.32	11.15	55.17	14.01	75.41	2.79	70.92	8.33
3. Alan	20.23	10.94	21.58	11.24	43.15	4.67	40.60	4.15	55.41	4.99	53.29	11.20	64.32	5.05	60.76	7.74
4. Alan	9.57	6.03	12.20	7.69	35.30	8.42	35.85	6.43	50.14	3.90	50.92	7.00	63.59	4.92	60.44	5.36
Toplam Puan	51.33	28.42	56.38	28.44	147.48	32.57	134.85	24.04	227.32	19.55	216.00	42.11	274.14	13.56	260.72	19.82

* (1. Alan = İletişim, 2. Alan = Günlük Yaşam Becerleri, 3. Alan = Sosyalleşme, 4. Alan = Motor ve Toplam Puan = Uyum Davranışı Bileşkesi)

(212.26), 12 – 23 (141.08) ve 0 – 11 (53.73) ay yaş grubu ham puan ortalamasından; 24 – 35 ay grubu ham puan ortalamasının, 12 – 23 ve 0 – 11 ay grubu ham puan ortalamasından; 12 – 23 ay grubu ham puan ortalamasının 0 – 11 ay grubu ham puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (36 – 47 ay > 24 – 35 ay > 12 – 23 ay > 0 – 11 ay).

Tüm yaş gruplarında; üst SED Toplam Ham Puan ortalamasının (171.92) hem orta SED ham puan ortalamasından (165.12) ve hem de alt SED ham puan ortalamasından (159.20), orta SED ham puan ortalamasının ise alt SED ham puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (üst SED > orta SED > alt SED). Tablo 2 incelendiğinde, 0 - 11 ve 12 -23 ay yaş dilimleri kendi içinde üç farklı SED'e göre anlamlı farklılık göstermemiştir. Ayrıca; 24 - 35, 36 - 47 ay yaş dilimlerinde alt ve orta SED'lerine göre anlamlı fark bulunmazken, üst SED çocukları, alt ve orta SED çocuklarından anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. Bir başka deyişle, 24 - 35 ve 36 -47 ay üst SED çocukları aynı yaş grubundaki alt ve orta SED çocuklarından daha yüksek puan almışlardır.

Yine yaş ve SED değişkenlerindeki ikili ortak etkilerin hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Newman – Keuls Çoklu Karşılaştırma Testi yapılmıştır. Çocukların

SED'lerine göre yaş grupları arasındaki farklara bakıldığında;

Alt SED grubunun ham puan ortalamaları incelendiğinde; 36 – 47 ay grubunun (230.60), 12 – 23 ay (144.59) ve 0 – 11 ay gruplarından (57.62); 24 – 35 ay grubunun (203.99), 0 – 11 ay grubundan (57.62) ve 12 – 23 ay grubunun (144.59), 0 – 11 ay grubundan (57.62) anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı saptanmıştır ($p < .05$).

Orta SED grubunun ham puan ortalamaları incelendiğinde; 36 – 47 ay grubunun (262.12), 12 – 23 ay (137.50) ve 0 – 11 ay gruplarından (49.72); 24 – 35 ay grubunun (211.14), 0 – 11 ay grubundan (49.72) ve 12 – 23 ay grubunun (137.50), 0 – 11 ay grubundan (49.72) anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı bulunmuştur ($p < .05$).

Üst SED grubunun ham puan ortalamaları incelendiğinde; 36 – 47 ay grubunun (287.42), 12 – 23 ay (141.16) ve 0 – 11 ay gruplarından (53.85); 24 – 35 ay grubunun (221.65), 12 – 23 ay (141.16) ve 0 – 11 ay gruplarından (53.85); 12 – 23 ay grubunun (141.16), 0 – 11 ay grubundan (53.85) anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı saptanmıştır ($p < .05$).

Çocukların yaş gruplarına göre SED'ler arasında yapılan Newman – Keuls Çoklu Karşılaştırma Test sonuçlarına göre ikili ortak etki saptanmamıştır.

Tablo 2

Vineland'ın Toplam Ham Puanı için Yaş ve SED Değişkenlerinin İkili Ortak Etkisine Ait Ortalamalar

SED	Yaş (ay olarak)			
	0 – 11 ay	12 – 23 ay	24 – 35 ay	36 – 47 ay
ALT SED	57.62 _a	144.59 _{bc}	203.99 _{ceg}	230.60 _{dfg}
ORTA SED	49.72 _a	137.50 _{bc}	211.14 _{ceg}	262.12 _{dfg}
ÜST SED	53.85 _a	141.16 _{bc}	221.65 _{cfh}	267.42 _{dgh}

Not: Aynı harflerin bulunduğu ortalamalar arasında anlamlı bir farklılık yoktur. (bc-ceg; ceg-dfg; ceg-dfg; cfh-dgh)

* $p < .05$

Güvenirlilik Çalışmaları

Vineland'ın güvenirliliği; uygulamacılar arası, test tekrar test ve iç tutarlık (Cronbach Alfa) analizleriyle incelenmiştir.

Uygulamacılar Arası ve Test-Tekrar Test Güvenirlilikleri. Vineland'ın uygulamacılar arası güvenirlilik katsayıları; Toplam Puan için $r = .99$, İletişim Alanı için $r = .99$, Günlük Yaşam Becerileri Alanı için $r = .97$, Sosyalleşme Alanı için $r = .98$ ve Motor Alanı için $r = .98$ olarak bulunmuştur. Vineland'ın test tekrar test güvenirlilik katsayıları; Toplam Puan için $r = .98$, İletişim Alanı için $r = .98$, Günlük Yaşam Becerileri Alanı için $r = .95$, Sosyalleşme Alanı için $r = .91$ ve Motor Alanı için $r = .96$ olarak bulunmuştur.

İç Tutarlık Analizi. Vineland'ın Cronbach Alfa katsayıları; İletişim Alanı için $.97$, Günlük Yaşam Becerileri Alanı için $.97$, Sosyalleşme Alanı için $.95$ ve Motor Becerileri Alanı için $.97$ olarak bulunmuştur.

Geçerlik Çalışmaları

Vineland'ın geçerlik çalışmaları; faktör analizi (yapı geçerliği) ve madde toplam test korelasyonu katsayıları, normal ve otistik grubu kapsayan ölçüt geçerliği yöntemleri ile incelenmiştir.

Faktör Analizi (Yapı Geçerliği). Vineland'ın dört alanı ile alt alanlarının faktör yapısını inceleyebilmek amacıyla ölçek maddelerinden elde edilen puanlara dayalı korelasyon matrisine, Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) Varimax Rotasyonu ile birlikte uygulanmıştır. Faktör yapısının incelenmesinde Kaiser normalleştirilmesine göre özdeğeri (eigenvalue) 1'in üzerinde olan faktörler yoruma esas alınmıştır. Faktör analizi çalışmalarında faktör örüntüsü oluşturulurken $.30$ ve $.40$ gibi ağırlıklar alt kesme noktası olarak alınmaktadır (Tabachnick ve Fidell, 1989). Bu çalışmada alt kesme noktası olarak kabul edilen faktör yükü $.32$ olmuştur, çünkü bu değer altında kalan faktör yüklerinin toplam varyansa katkıları çok düşük olmakta ve $.10$ 'un altında

kalmaktadır. Bu çalışmada, ölçeğin dört alanına ait 9 maddesi alt kesme noktasının altında kalmıştır. Bu maddeler incelendiğinde, 8 maddenin büyük yaş grubundaki (47 aydan büyük) çocukların yapabildikleri maddeler olduğu görülmüştür. Ölçeğin gerçek yaş grubuna ait olup faktör yapılarının dışında tutulan tek maddesi ise Motor Becerileri Alanı'nın ilk maddesidir (Kucakta dik olarak tutulduğunda en az 15 sn. yardımsız başını dik tutabilir.).

Buna göre ölçeğin; İletişim Alanı için 2, Günlük Yaşam Becerileri Alanı için 3, Sosyalleşme Alanı için 3 ve Motor Becerileri Alanı için 2 faktör yapısı olduğu görülmüştür. İletişim Alanı'nın 2 faktörünün her birinin varyansın $\% 46$ ve $\% 11$ arasındaki bölümlerini, iki faktörün birlikte ise $\% 57$ 'sini (Ek 1), Günlük Yaşam Becerileri Alanı'nın 3 faktörünün her birinin varyansın $\% 47$, $\% 10$ ve $\% 5$ arasındaki bölümlerini, üç faktörün birlikte ise $\% 62$ 'sini (Ek 2), Sosyalleşme Alanı'nın 3 faktörünün her birinin varyansın $\% 38$, $\% 15$ ve $\% 7$ arasındaki bölümlerini, üç faktörün birlikte ise $\% 60$ 'ını (Ek 3) ve Motor Becerileri Alanı'nın 2 faktörün her birinin varyansın $\% 48$ ve $\% 13$ arasındaki bölümlerini, iki faktörün birlikte ise $\% 61$ 'ini (Ek 4) açıkladıkları ortaya çıkmıştır.

Madde Toplam Test Korelasyonu Katsayıları. Vineland'ın geçerliğini gösteren bir başka yöntem olan Madde Toplam Test Korelasyonu her bir alan ile alt alanlar için hesaplanmış ve faktör analizi ile ilgili tablolar ekte verilmiştir. Tablolarda gösterildiği gibi, her bir madde korelasyon katsayıları kesme noktası olan $.30$ 'un üzerindedir.

Ölçüt Geçerliği

Normal Zihinsel Gelişimi Olan Grup İle Yapılan Ölçüt Geçerliği Çalışması. Tablo 3' de gösterildiği üzere, Vineland'ın İletişim Alanı ile AGTE'nin Dil-Bilişsel Alanı arasında, $r = .96$, Vineland'ın Motor Alanı ile AGTE'nin İnce Motor Alanı arasında, $r = .85$, Kaba Motor Alanı arasında ise $r = .89$, Vineland'ın Günlük Yaşam Becerileri Alanı ile AGTE'nin Sosyal Beceri-Öz Bakım Alanı arasında, $r = .87$, Vineland'ın Sosyalleşme Alanı ile

AGTE'nin Sosyal Beceri-Öz Bakım Alanı arasında, $r = .87$ ve Vineland'ın Toplam Puan ile AGTE'nin Genel Gelişim ortalama puanları arasında $r = .95$ anlamlı ilişki katsayıları bulunmuştur.

Otistik Belirtileri Olan Grup İle Yapılan Ölçüt Geçerliliği Çalışması. Diğer ölçüt geçerliliği çalışmasında bulunan ve genel gelişimleri AGTE ile değerlendirilen normal zihinsel gelişimli olan çocuklar ile otistik belirtileri olan çocukların Vineland'ın dört alanından aldıkları puanlar ile Toplam Puanlarının ortalama, standart sapma ve t değerleri Tablo 4'de verilmiştir. Yapılan t testi analizlerine göre iki grup karşılaştırıldığında; normal zihinsel gelişimi olan çocukların Vineland'ın İletişim Becerileri ($t = -3.82, p < .05$), Sosyalleşme Becerileri ($t = -.99, p < .05$), Günlük Yaşam Becerileri ($t = -1.67, p < .05$) ve Motor Becerileri ($t = -9.71, p < .05$) alanlarının ortalama puanları ile Toplam Puan ($t = -3.90, p < .05$) ortalamalarının, otistik belirtileri olan gruptan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tartışma

Araştırma bulgularına göre; her bir SED'deki çocukların yaşları ay olarak arttıkça Vineland'dan aldıkları puanları da artmaktadır. Bu sonuçlar, 1984 yılında Sparrow, Balla ve Cicchetti ölçeğinin standardizasyon çalışmasındaki bulguları ile uyum davranışı kavramını ilk olarak ortaya atan Edgar A.

Doll'un kuramsal çerçevesinde ele aldığı "uyum davranışının yaşa bağlı olması" ölçütü ile de tutarlı görülmektedir. Aynı zamanda ölçeğin yazında bulunan diğer kültürlerarası uyarlama çalışmalarından Endonezya (Runtukahu-Tombokan, 1989, akt.; Tombokan-Runtukahu ve Nitko, 1992), Fransa (Fombonne ve Achard, 1993), Avusturya (De Lemos, 1989) ve İspanya (Del Toro Delgado ve Alvarez, 1990) çalışmaları da bu sonuçları desteklemektedir. Vineland'da olduğu gibi ülkemizde yapılan diğer gelişim testleri çalışmalarında da, çocukların yaşları büyüdükçe aldıkları puanlarda artış olduğu gösterilmiştir (Epir, 1982; Özelli, 1978; Savaşır ve ark., 1998).

Cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılığın olmaması, ülkemizde bebeklik ve erken çocukluk dönemini değerlendirmeye yönelik kullanılan diğer ölçek çalışmalarının sonuçlarını da desteklemektedir (Epir, 1982; Erol ve Şimşek, 1996; Savaşır, Sezgin ve Erol, 1994; Yalaz ve Anlar, 1990).

Varyans analizi sonuçlarına göre, Tablo 1 incelendiğinde; 0 - 11 ile 12 - 23 ay yaş dilimlerinde SED'e göre Toplam Ham Puanların, üst SED'ye doğru artmadığı izlenirken; 24 - 35 ve 36 - 47 ay yaş dilimlerinde, üst SED'e göre tutarlı bir artışın olduğu görülmektedir. Bulgular, 24 - 35 ay ve 36 - 47 ay üst SED çocuklarının aynı yaş grubundaki diğer iki

Tablo 3

Vineland'ın Toplam Puan, İletişim, Günlük Yaşam Becerileri, Sosyalleşme ve Motor Becerileri Alanları ile AGTE'nin Toplam Alan, Dil Bilişsel, Sosyal Beceri-Öz Bakım, Kaba ve İnce Motor Alanlarına Ait Puanların Korelasyon Katsayıları

Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)	Vineland Uyum Davranış Ölçeği (Vineland)				Toplam Puan
	İletişim	Günlük Yaşam Becerileri	Sosyalleşme	Motor Becerileri	
Dil – Bilişsel	.96**				
Sosyal Beceri – Öz Bakım		.87**			
Sosyal Beceri – Öz Bakım			.87**		
İnce Motor				.85**	
Kaba Motor					.89**
Toplam Alan					.95**

** $p < .01$

Tablo 4

Otistik Belirtileri Olan ve Normal Zihinsel Gelişimli Çocukların Vineland'ın Alanları ile Toplam Ham Puanlarına Göre Ortalama, Standart Sapma ve t Değerleri.

Toplam Puan ve Alanlar	Otistik N= 23		Normal N= 61		t
	S	S	S	S	
İletişim Becerileri	32.35	12.35	48.72	19.08	-3.82**
Günlük Yaşam Becerileri	44.48	17.22	49.72	22.91	-0.99**
Sosyalleşme Becerileri	42.83	9.30	48.28	14.56	-1.67**
Motor Becerileri	12.00	.00	44.82	16.15	-9.71**
Toplam Puan	131.65	35.32	191.54	70.14	-3.90**

** p < .05

SED'e göre daha yüksek puan aldığını göstermektedir. Ancak grup yaş dilimlerine ayrıldığında doğumdan 24 aya kadar SED farklılığı belirlenmemiştir. Ülkemizde bu alanda yapılmış olan çalışmalardan; Özelli (1978) 'nin çalışmasının kapsamında bebeklerin 12 aya kadar, Epir (1982)'in çalışmasında 10 aya kadar ve Savaşır ve arkadaşlarının çalışmasında ise (1994) 36 aya kadar SED farkı saptanmadığı bildirilmiştir. Bu çalışmalar ve bu araştırmanın sonuçları, bebeklerin başlangıçta benzer donanımla dünyaya geldikleri, zaman içinde buldukları çevrenin ve ailenin eğitim düzeyinden etkilendiklerini göstermektedir. İlerde daha büyük çocuklarla yapılacak çalışmaların bu konuda daha ayrıntılı bilgi vereceği umulmaktadır. Vineland'ın Sparrow ve arkadaşları (1984) tarafından yapılan orjinal araştırma, standardizasyon çalışması olduğu için, farklı SED'lerin (eğitim düzeyleri) temsil edilmesine bakılmıştır. Farklı SED'ler arasında fark olup olmadığı hakkında bilgi verilmemiştir.

Araştırmamızın güvenilirlik çalışmalarına bakıldığında, Vineland'ın uygulamacılar arası güvenilirlik katsayıları yüksek anlamlı bir ilişki göstermiştir. Bu bulgular ile paralel olarak, test tekrar test güvenilirlik katsayıları da yüksek düzeyde

anlamlıdır. Araştırmadan elde edilen güvenilirlik katsayıları, Sparrow ve arkadaşlarının çalışmasından daha yüksek bulunmuştur (Sparrow, Balla ve Cichetti, 1984). Çalışmamızın denek sayısının orjinal formunun güvenilirlik çalışmalarındaki denek sayısından daha az olması, test-tekrar testin, örnekleminin küçük yaş grubundaki çocuklardan oluşması nedeniyle kısa zaman diliminde uygulanmış ve uygulamacılar arası puanlamanın aynı anda yapılmış olmasının bu sonuca yol açtığını düşündürmüştür. Örneklemin verilerini oluşturan 561 çocuktan elde edilen puanlar kullanılarak yapılan iç tutarlık analizlerine göre, alt alanlarının Cronbach Alfa Katsayıları .95 ile .97 arasında değişmektedir. Sparrow ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise .83 ile .94 arasında bulunmuştur. Orjinal çalışmanın Cronbach Alfa Katsayıları standardizasyon grubu ve 7 ek norm grubundan elde edilmiştir. Araştırmamızın Cronbach Alfa katsayılarının biraz daha yüksek olmasının, denek sayılarından kaynaklandığı sanılmaktadır.

Geçerlik çalışmalarına bakıldığında, yapı geçerliliği'ne göre; Vineland'ın dört alanı ile alt alanlarının faktör yapısının; doğumdan 47 aya kadar olan yaş diliminde, Sparrow, Balla ve Cichetti'nin 1984 yılında tanımlamış olduğu; İletişim Alanı'nı temsil eden (alıcı ve ifade edici dil becerileri), Günlük Yaşam Becerileri Alanı'nı temsil eden (kişisel öz bakım, evle ilgili işler ve toplumsal beceriler), Sosyalleşme Alanı'nı temsil eden (kişilerarası ilişkiler, oyun ve boş zamanlarını değerlendirme ile başa çıkma becerileri) ve Motor Becerileri Alanı'nı temsil eden (ince ve kaba motor becerileri) faktör yapıları bu çalışmada da gözlenmiştir. Ölçeğin orjinal formu incelendiğinde, aynı maddelerin aynı faktör yapılarında yer aldığı görülmüştür. Diğer ülkelerde yapılan uyarlama çalışmalarında ölçeğin faktör yapısı incelenmemiştir. (Tombokan - Runtukahu (1989) akt.; Tombokan-Runtukahu ve Nitko, 1992; Fombonne ve Achard, 1993; De Lemos, 1989; Del Toro Delgado ve Alvarez, 1990). Vineland'ın her bir alanı ile alt alanları için hesaplanan Madde Toplam Test Korelasyonu katsayılarına göre, madde kore-

lasyon katsayıları kesme noktası olan 0.30'un üzerindedir. Buna göre faktör analizi sonucunda; dört alanın alt alanlarına ait, 48 ay ve üzeri yaş grubunu kapsayan toplam 8 madde, 0 - 47 ay yaş dilimine ait 1 madde, alt kesme noktası olan .30 ağırlığının altında kalmaları nedeni ile bu oluşan faktör yapılarının dışında tutulmuştur. Bu çalışmanın yaş grubu için önemli olan Motor Becerileri Alanı'na ait 0 - 11 ayı kapsayan ilk maddenin "Kucakta dik olarak tutulduğunda 15 sn. yardımsız başını dik tutabilir." bu faktör yapılarının dışında kalmasının, ailelerin bu dönemi iyi hatırlayamamaları ya da süreyi tam değerlendirememeleri nedenleri ile tutarlı bilgi verememelerinden kaynaklandığını düşündürmüştür. Tek madde olması nedeni ile, faktör yapılarında belirgin bir değişikliğe yol açmayacağı kanatine varılmıştır.

Vineland'ın ölçüt geçerliği, AGTE ile belirlenen normal zihinsel gelişimli ve otistik belirtileri olan iki farklı grupta gösterilmiştir. İlk ölçüt geçerliği çalışmasında, bir gelişim tarama envanteri olan AGTE ile Vineland'ın Toplam Ham Puan ve alt alanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuçların, her iki ölçeğinde birbirleri ile benzer olan alt alanlarının ve maddelerinin olması ve en önemlisi her iki ölçeğinde bebeklik ve erken çocukluk döneminin değerlendirilmesine yönelik olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. AGTE geliştirilirken, diğer gelişim testlerinin en iyi işleyen maddelerinden yararlanıldığı gibi Vineland'ın maddelerinden de faydalanılmıştır (Savaşır, Sezgin ve Erol, 1994). AGTE ve Vineland'ın bu çalışmada göstermiş olduğu yüksek korelasyonun bununla ilgili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışma, 4 yaşın altındaki çocuklarda, gelişim düzeyleri ile uyum becerileri arasında benzerlik olduğunu göstermektedir.

Otizm tanısı konmuş aynı zamanda zekâ özürü olan çocukların uyum davranışlarının gözden geçirildiği bir çalışmada, Vineland ile Sosyal İşlevsellik Ölçeği (Social Functioning Scale), Uyumlu Olmayan Davranış Ölçeği (Maladaptive Behavior Scale) ve Kaba Motor Becerileri Ölçeği (Gross

Motor Skills Scale) ortalamalarının birbirlerine çok yakın olduğu bildirilmiştir (Kraijer, 2000).

Daha sonra yapılacak olan çalışmalarda Vineland ile diğer gelişim testleri (Bayley Bebekler için Zihinsel ve Motor Ölçeği, Denver II Gelişimsel Tarama Testi) ile arasındaki ilişkiye bakılabilir. Gelişim testleri ile Vineland'ın madde analizleri yapılarak, ortak ya da farklı yanları bulunabilir. Vineland ile 48 ay ve daha büyük çocuklarla yapılacak olan çalışmalarda ve aynı zamanda zekâ testlerinin uygulanması ile ne tür bir ilişkisinin olduğunun da incelenmesi uyum ve zekâ arasındaki ilişkiyi daha çok aydınlığa kavuşturacaktır.

Araştırmanın amaçlarından biri, özellikle otistik bozukluğu olan çocukların, zekâ ölçekleri yerine Vineland gibi uyum ölçekleri ile değerlendirilerek uygun tedavi ve eğitim programlarının planlanmasına yardımcı olmaktır. Bu noktadan hareket ederek ölçeğin diğer bir ölçüt geçerliği için, otistik bozukluğu olan bir grup ile çalışılmıştır. Sonuçta, Vineland'ın tüm alanları göz önünde bulundurulduğunda bu yaş grubunda otizmi olan çocukların normal zihinsel gelişimi olan yaşlıtlarına göre bütün alanlarda güçlükler yaşadıklarını göstermiştir.

Bebek grubu ile yapılan bir çalışmada (9 - 12 ay), otistik bebeklerle, kontrolleri arasında Vineland'da fark bulunmadığı bildirilmiştir (Baranek, 1999). 23 - 35 aylık bebeklerle yapılan bir diğer çalışmada, günlük yaşam becerileri alanı dışında kalan diğer üç alanda otistik bebekler kontrol grubundakilere göre yüksek puan almışlardır. Son yıllarda Vineland ile 4 yaşından daha büyük çocuklar ile yapılan çalışmalar, otizmi olan çocukların kontrol gruplarına göre, iletişim alanlarından daha çok sosyalleşme alanlarında güçlük yaşadıkları ve otistik zekâ özürlü bireylerin sıklıkla ağır uyumsuz davranışlar sergilediklerini göstermiştir (Kraijer, 2000). Bazı çalışmalarda sosyalleşme ve uyumsuz davranışların yanısıra günlük yaşam becerileri alanında da gecikmelerin olduğu bildirilmiştir (Gillham, Carter, Volkmar ve Sparrow, 2000; Liss ve ark., 2001). Son yıllarda yapılan çalışmalar, Vineland ile otizm ve

diğer yaygın gelişimsel bozukluklara tanı koyma yönünde araştırmalar yayınlanmaktadır. Bu çalışmalar bize Vineland'ın sadece uyum değerlendirmede değil giderek özellikle otizm alanında tanı koymada bir seçenek olarak gelişeceğini göstermektedir (Carter ve ark., 1998; Gillham, Carter, Volkmar ve Sparrow, 2000).

Araştırmanın sınırlılıkları ve öneriler: 1- Çalışma Ankara'da farklı SED'leri temsil eden çocuklar ile yapılmıştır. Daha sonra diğer illerde ve bölgelerde yapılacak olan çalışmalar konuyla ilgili daha ayrıntılı bilgi verecektir. 2 - Araştırma, 0-47 ay grubu çocuklarını kapsamıştır. Daha sonraki çalışmalarda 4 yaşın üzerindeki çocuklardan veri toplanması gerekmektedir. 3 - Araştırmada veri toplama aşamasında Alt SED'i temsil eden bebeklere ulaşmada çok zaman harcanmış ve güçlük çekilmiştir. Daha sonra özellikle bebeklerle yapılan çalışmalarda sağlık ocakları ile iyi bir işbirliği yapılması yararlı olacaktır. 4 - Madde sayısı dikkate alındığında örneklem ideal olandan daha küçük görünmektedir. 5 - Otistik belirtileri olan bebek grubu, araştırmanın veri toplama aşamasında gelen bebekler ile sınırlı tutulduğundan çok küçük bir örnekleme temsil edilmiştir. 6 - Araştırma standart puanlamaya yönelik bir çalışma olmadığından, ölçek henüz bireysel değerlendirme amacıyla kullanıma hazır değildir.

Çalışmanın bu sınırlılıklarına karşın, ölçeğin doğumdan 47 aya kadar yapılan psikometrik özellikleri, güvenilirliğinin ve geçerliğinin doyurucu olduğunu göstermiştir. Kısa sürede ve kolaylıkla uygulanıyor olması, ülkemizde çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları, çocuk hastalıkları anabilim dallarında ve özel eğitim alanında, çocukların uyum davranışlarını değerlendirmede önemli bir boşluğu dolduracağını düşündürmektedir.

Bundan sonraki çalışmalarda Vineland'ın 48 aydan büyük çocuklarla ve farklı özür gruplarıyla çalışılması planlanmaktadır.

Kaynaklar

- Akçakın, M. (1993). Normal eğitim gören otistik çocuklarla özel eğitim gören otistik çocukların karşılaştırıldığı bir izleme çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29, 8, 3-9.
- Akçakın, M., Polat, S., & Kerimoğlu, E. (1993). Otistik ve zekâ özürlü çocukların demografik ve doğumla ilgili özellikleri yönünden karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4, 39-46.
- Akçakın, M. (2002). Otizmde cinsiyet farklılıkları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9 (1), 3-15.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3 rd edition)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4.th edition)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Anastasi, A. (1968). Functions and origins of psychological testing. *Psychological Testing*. (3.rd edition). London: The Macmillan Company: Collier-Macmillan.
- Atkinson, L., Bevc, I., Dickens, S., & Blackwell, J. (1992). Concurrent validities of the Stanford-Binet (fourth edition), Leiter, and Vineland with developmentally delayed children. *Journal of School Psychology*, 30, 165-173.
- Baranek, G. T. (1999). Autism during infancy: A retrospective video analysis of sensory-motor and social behaviors at 9-12 months of age. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29 (3), 213-224.
- Britton, W. N., & Eaves, R. C. (1986). Relationship between the Vineland Adaptive Behavior Scales-Classroom Edition and the Vineland Social Maturity Scales. *American Journal of Mental Deficiency*, 91 (1), 105-107.
- De Lemos, M. M. (1989). The Vineland Adaptive Behavior Scales: Standard score adjustments for Australian children. *Psychological Test Bulletin*, 2 (1), 3-15.
- Del Toro Delgado, L., & Alvarez, V. (1990). Validity of the Kaufman Assesment Battery for Children (K-ABC) in the diagnosis of cognitive deficits in preschool children. *Avances en Psicologia Clinica Latinoamericana*, 8, 99-114.
- Doll, E. A. (1965). *Vineland Social Maturity Scale*. American Guidance Service.
- Epir, S. (1976). *İlkokul çocukları için AAMD Uyum Davranış Ölçeği - Okul Formu - (AAMD Adaptive Behavior Scale - School Edition)'nin (1974 revizyonu), Türkçe adaptasyonu*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Dairesi.

- Epir, S. (1982). Denver Gelişimsel Tarama Testi'nde cinsiyet ve sosyal düzey farklılıkları. *Psikoloji Dergisi*, 4, 14-15, 51-53.
- Erol, N., & Şimşek, Z. (1996). Çocuk ve ergenlerde ruh sağlığı: Yeterlik alanları, davranış ve duygusal sorunların dağılımı. *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*, 25 – 75. Ankara: Eksen Tanıtım Ltd. Şti.
- Fewel, R. R. (1991). Trends in the assessment of infants and toddlers with disabilities. (analysis in the tests used to assess handicapped children) (special issue: trends and issues in early intervention). *Exceptional Children*, 58 (2), 166-174.
- Fombonne, E., & Achard, S. (1993). The Vineland Adaptive Behavior Scale in a sample of normal French children: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34 (6), 1051-1058.
- Fredericks, D. W., & Williams W. L. (1998). New definition of mental reterdation for the American Association of Mental Retardation. *Journal of Nursing Scholarship*, 30 (1), 53-57.
- Gillham, J. E., Carter, A. S., Volkmar, F. R., & Sparrow, S. S. (2000). Toward a developmental operational definition of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30 (4), 269 - 278.
- Goldstein, D. J., Smith, K. B., & Waldrep, E. E. (1986). Factor analytic study of the Kaufman Assesment Battery for children. *Journal of Clinical Psychology*, 42 (6), 890-894.
- Harris, S. L., Belchic, J., Glasberg, B., & Handleman, J. S. (1995). The Vineland Adaptive Behavior Scales for young children with autism. *Special Services in the School*, 10 (1), 45-54.
- Harrison, P. L. (1989). Adaptive Behavior: Research to practice. *Journal of School Psychology* 27, 301-317.
- Kaplan, H., & Sadock, B. (1990). Infant assessment. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. USA: Melvin Lewis Cartier.
- Kraijer, D. (2000). Review of adaptive behavior studies in mentally retarded persons with autism/pervasive developmental disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30 (1), 39 - 47.
- Liss, M., Harel, B., Fein, D., Allen, D., Dunn, M., Feinstein, C., Morris, R., Waterhouse, L., & Rapin, I. (2001). Predictors and correlates of adaptive functioning in children with developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31 (2), 219 - 230.
- Matson, J. L., Kiely, S. L., & Bamburg, J. W. (1997). The effect of stereotypies on adaptive skills as assessed with the DASH-II and Vineland Adaptive Behavior Scales. *Research in Developmental Disabilities*, 18 (6), 471-476.
- Matson, J. L., Carlisle, C. B., & Bamburg, J. W. (1998). The convergent validity of the Matson Evaluation of Social Skills for Individuals with Severe Retardation (MESSIER). *Research in Developmental Disabilities*, 19 (6), 493-500.
- Middleton, H. A., Keene, R. G., & Brown, G. W. (1990). Convergent and discriminant validities of the scales of independent behavior and the revised Vineland Adaptive Behavior Scales. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (6), 669-673.
- Özelli, L. B. (1978). Bayley Bebekler için Zihinsel ve Motor Ölçeği ile bir ön çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 1(2), 3-8.
- Perry, A., & Factor, D. C. (1989). Psychometric validity and clinical usefulness of the Vineland Adaptive Behavior Scales and the AAMD Adaptive Behavior Scale for an autistic sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19 (1), 41-55.
- Sands, D. J. (1992). Validity of the National Independent Living Skills Screening Instrument. *Exceptionality*, 3 (3), 133-145.
- Savaşır, I. (1994). Ölçek uyarlamasındaki bazı sorunlar ve çözüm yolları. *Türk Psikoloji Dergisi*, 33 (9), 27-32.
- Savaşır, I., Sezgin, N., & Erol, N. (1994). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri. (1. Baskı)* Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Savaşır, I., Sezgin, N., & Erol, N. (1998). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri. (2. Baskı)* Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Sparrow, S. S., Balla, D. A., & Cicchetti, D. V. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales (Survey Form)*. Circle Pines, Minn: American Guidance Service.
- Stone, W. L., Ousley, O. Y., Hepburn, S. L., Hogan, K. L. & Brown, C. S. (1999). Patterns of adaptive behavior in very young children with autism. *American Journal of Mental Retardation*, 104 (2), 187-199.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1989). *Using multivariate statistics. (2nd edition)*. USA: Harper Collins Publishers.
- Taylor, R. L. (1985). Measuring adaptive behavior: Issues and instruments. *Focus on Exceptional Children*, 18 (2), 1-8.
- Taylor, R. L., Richards, S. B., & Moody, S. L. (1990). Concurrent validity of the motor domain of the Vineland Adaptive Behavior Scales. *Perceptual and Motor Skills*, 71, 685-686.
- Tombokan-Runtukahu, J., & Nitko, A. J. (1992). Translation, cultural adjustment, and validation of a measure of adaptive behavior. *Resarch in Developmental Disabilities*, 13, 481-501.
- Yalaz, K., & Anlar, B. (1990). *Denver II (2. Baskı) Gelişimsel Tarama Testi El Kitabı: Türk çocuklarına uyarlaması ve standardizasyonu*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitü Vakfı.

Summary

The Adaptation, Reliability and Validity Study of the Vineland Adaptive Behavior Scales – Survey Form – (Vineland) For Turkish Babies

Başak Alpas*

Melda Akçakın

Ankara Üniversitesi

Early identification of developmental delays of children and early intervention to minimize those delays have led psychologists to work on intelligence tests that would identify mentally retarded at a very early age (Kaplan & Sadock, 1990). Binet and Simon developed the concept of mental age through the first Binet-Simon Scales in 1905. It was designed to cover a wide variety of functions with special emphasis on judgment, comprehension and reasoning, which Binet regarded as essential components of intelligence (Anastasi, 1968).

The assessment of infant development has been introduced by Arnold Gesell, a psychologist at Yale University in 1947. Gesell's goals were different from the Binet and Simon's theoretical perspective. He focused on "infant hygiene" and "infant welfare", and he brought an emphasis on growth and change. Early 1910s, Gesell and his colleagues had begun a series of observations of infants' and preschool children's behavior at home and in the well-child clinic in order to define norms for behavior. Besides, the Gesell group was actually the first who developed the procedure of systematic observation regarding the infant's natural responses in a natural setting, and they developed the Gesell Developmental Schedule, which was considered as the first developmental assessment scale (Kaplan & Sadock, 1990).

At the moment, a few number of developmental

assessment scales are being used in Europe and USA, such as; Vineland Social Maturity Scale; Oseretsky Tests of Motor Proficiency; Bayley Infant Scales of Development; Uzgiris-Hunt Scales, and Brazelton Neonatal Behavioral Assessment Scale (Kaplan & Sadock, 1990).

The introduction of intelligence scales led to pervasive practice of defining mental retardation solely in terms of intelligence test scores in early 1900s. The reliance on IQ as the means of classifying mentally retarded individuals continued for many years, despite the increasing concern over the use of a single criterion and increasing criticism of intelligence tests. Although it was several years before the role of adaptive behavior in assessing and classifying mentally retarded individuals was widely recognized, the American Association on Mental Deficiency (AAMD) published its first official manual in 1959 and formally included deficits in adaptive behavior in addition to sub-average intelligence, as an integral part of the definition of mental retardation.

Doll (1953), considered to be the "father" of the 20th century adaptive behavior assessment field worked at the Training School at the Vineland, and he published the first edition of the Vineland Social Maturity Scale (VSMS) in 1965. Doll's concern was to identify the relationship between mental deficiency and social competence, which he defined as "the functional ability of the human organism for

*Address for Correspondence: Başak Alpas, Ankara Üniversitesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 06590, Cebeci-Ankara, Turkey

E-posta: balpas@hotmail.com

exercising personal independence and social responsibility". The AAMD manual included Doll's definition of adaptive behavior; "The degree to which the individual is able to function and maintain himself independently and the degree to which he meets satisfactorily imposed demands of personal and social responsibility." (Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984).

Sara Sparrow, David Balla and Domenic Cicchetti who were psychologists at Yale University Child Study Center, revised the VSMS and developed the Vineland Adaptive Behavior Scales (Vineland) in 1984.

In 1976, Shirley Epir adapted the AAMD Adaptive Behavior Scales, whose original was developed by Fogelman in 1975. This scale was used in the first adaptive behavior studies in Turkey. Moreover, a few general developmental measurement scales were used in Turkey such as Bayley Cognitive and Motor Scales of Infants (Özelli, 1978), Denver Developmental Screening Inventory – II (Yalaz and Anlar, 1990) and Ankara Developmental Screening Inventory (Savaşır, Sezgin & Erol, 1994).

Vineland was favored among other adaptive behavior scales in western cultures because of psychometrical issues. Before our study there were four adaptation studies; Indonesia (Tombokan-Runtukahu, 1989); France (Fombonne and Achard, 1993); Austria (De Lemos, 1989) & Spain (Del Toro Delgado & Alvarez, 1990).

The aim of recent study was to investigate the adaptation, reliability and validity of the Vineland. Also, the Vineland would be gained in Turkish infant and child psychology, psychiatry and pediatrics fields.

Method

Sample and Procedure

561 children (283 girls, 278 boys) between 0 – 47 months from three different SES (low, middle and high) groups were selected for this study. Data

for the criterion validity study included 23 autistic children (5 girls, 18 boys). All of the scales which used in this study were applied to primary caregivers.

Measures

Vineland Adaptive Behavior Scales – Survey Form - (Vineland). The Vineland Adaptive Behavior Scales evaluate children's personal and social competence in a semistructured interview with a primary caregiver. This instrument assesses four areas of adaptive behavior; Communication, Daily Living Skills, Socialization and Motor Skills (Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984).

Ankara Developmental Screening Inventory (ADSI). ADSI was developed by Savaşır, Sezgin and Erol (1994) for Turkish children. ADSI provided early identification and intervention in the stages of infancy and early childhood of developmental delayed children. This instrument assesses four areas of development : Language-Cognitive, Gross Motor and Fine Motor, Social Skills – Self Care.

Autism Assessment Forms (AAF). AAF, a semistructured interview shedule, was developed by Akçakin and Akçakin et all (Akçakin, 1993; Akçakin, 2002; Akçakin, Polat & Kerimoğlu, 1993). It includes demographic information questionnaire, history of early developmental stage, and questionnaire on autism with DSM – IV standarts.

Results and Discussion

SES, Age and Sex Difference

According to the results of variance analysis and Newman – Keuls technique of the total raw scores of the Vineland, it was observed that the older - aged children had higher total raw scores, which indicated that the Vineland was a developmental scale. There were significant total raw score differences with regard to sex. When the age was divided into the month ranges there were no significant differences from birth to 24 months age ranges. In the 24 - 35 and 36 - 47 months age ranges, high SES children's scores were higher than the others (low and middle

SES). Therefore, the evaluation of the stage of infancy and early childhood was supported by other developmental scales studies in our cultures in Turkey (Özelli, 1978; Savaşır, Sezgin & Erol, 1998; Yalaz & Anlar, 1990).

Reliability

Reliability was studied with three different methods. Those are;

Interrater reliability. The first method was the interrater reliability; a child was rated by two independent raters. Significant correlations were observed between two raters in terms of the Total Raw Score - Adaptive Behavior Composite - ($r = .99, p < .01$) and four domain scores - Communication ($r = .99, p < .01$), Daily Living Skills ($r = .97, p < .01$), Socialization ($r = .98, p < .01$) and Motor Skills ($r = .98, p < .01$).

Test - retest reliability. The test - retest reliability was studied by rating the same child twice with 7 - 15 days intervals. Results showed that the correlation between the first administration of the scale and the re-administration was high (Total Raw Score ($r = .98, p < .01$), Communication ($r = .98, p < .01$), Daily Living Skills ($r = .95, p < .01$), Socialization ($r = .91, p < .01$) and Motor Skills ($r = .96, p < .01$)), demonstrating the similarity in measurement across times.

Because of small sample size of reliability studies, a short time of test retest intervals, and scores at the same time of raters; Turkish version of scales reliability coefficients are higher than the original form (Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984).

Internal consistency. The internal consistency coefficients of four domains of the Vineland were .97 Cronbach Alpha for Communication Domain, .97 for Daily Living Skills Domain, .95 for Socialization Domain and .97 for Motor Domain respectively, showing the similarity in measurement across items. Thus, internal consistency reliability of the Vineland was found to be very similar to the original English - language version (Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984). The results indicated that the Turkish version

of the Vineland was psychometrically comparable with the original version.

Validity

Validity studies consisted of construct and criterion validity.

Construct validity. Regarding construct validity, it was found that the factor patterns and loadings of the Vineland items were consistent interculturally between the ages 0 - 47 months. Factor analysis showed that the four main skill domains (communication, daily living skills, socialization and motor) that were defined by Edgar A. Doll as the adaptive behavior, also revealed that the Vineland was significant, a proof for the construct validity.

Item-total correlation. Since factor analysis revealed four factors, each factor was accepted as a scale, and then item-total correlations were calculated. For each of the factors the cutoff point was found over 0.30. 9 items of the scale were out of all items (except only one item, 8 items were old age groups of 47 months). Our point of view is that parents do not remember this stage which is expected.

Criterion validity. To evaluate the first criterion validity the Total Raw Score and four domain scores of the Vineland were compared with the General Development, Language and Cognitive Skills, Fine and Gross Motor Skills and Social Skills and Self Care scores of the Ankara Developmental Screening Inventory (ADSI). Significant correlations between the Vineland Total Raw Scores ($r = .95, p < .01$) and the ADSI general development scores, the Vineland Communication scores ($r = .96, p < .01$) and the ADSI Language and Cognitive Skills, the Vineland Daily Living Skills scores ($r = .87, p < .01$) and the ADSI Social Skills and Self Care scores, the Vineland Socialization scores ($r = .87, p < .01$) and the ADSI Social Skills and Self Care scores, the Vineland Motor Skill scores ($r = .85, p < .01$) and the ADSI Fine Motor scores and the Vineland Motor Skill scores ($r = .89, p < .01$) and the ADSI Gross Motor scores were obtained as an indicator of the criterion validity.

A second criterion validity evaluation was done with children who had autistic symptoms. These children had significantly lower scores in all domains of the Vineland in comparison to the children with non-clinic group (Total Raw Score $t = - 3.90$, $p < .05$, Communication Score $t = - 3.82$, $p < .05$, Socialization Score $t = -.99$, $p < .05$, Daily Living Skills Score $t = - 1.67$, $p < .05$, Motor Skills Score $t = - 9.71$, $p < .05$).

The limits of this study. The results showed the clinical setting utility of scale to us. The results of three different studies with the reliability (interrater reliability, test retest reliability and internal consistency) and three different studies with the validity (construct validity and two different studies with criterion validity); of the Vineland could be used as a qualitative and a quantitative assessment instrument in infancy and early childhood stages.