

Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği'nin (EİÜÖ) Türk Toplumunda Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi

Dr. Şükür UGUZ¹, Dr. Banu Yazgan İNANÇ², Dr. E. Ercüment YERLİKAYA³, Dr. Hüner AYDIN⁴

ÖZET

Amaç: Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği (EİÜÖ), araştırmacıların işte üretkenlikle ilgili duyarlı ölçümler elde etmelerini sağlayan kısa bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Bu çalışmanın amacı EİÜÖ'nün Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğini sınamaktır.

Yöntem: Veriler, sağlıklı katılımcılardan (n=107) ve depresyon tanısı almış hastalardan (n=74) oluşan iki farklı örneklemden elde edilmiştir. Uyarlama sürecinde ölçekteki maddelerin Türkçeye çevirileri ve daha sonra İngilizceye geri çevirileri gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği, zamandaş geçerliği, test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır.

Bulgular: Her iki örneklem için de iç tutarlılık Cronbach alfa katsayılarının .90'ın üzerinde olduğu bulunmuştur. Her bir maddenin toplam puanla korelasyonlarının .32 ile .75 arasında olduğu ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısının .76 olduğu bulunmuştur. Hastalardan oluşan grubun EİÜÖ puanları ile, HAM-D puanları arasında .52 ve .62 düzeyinde pozitif yönde, CGI puanları arasında .62 düzeyinde pozitif yönde ve SF-36 Sosyal İşlevsellik alt ölçeği puanları arasında .43 düzeyinde negatif yönde ilişkiler olduğu saptanmıştır. Ayrıca hastalardan oluşan örneklem ile sağlıklı katılımcılardan oluşan örneklemin EİÜÖ toplam puanları arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: EİÜÖ Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği ile ilgili elde edilen sonuçlar doğrultusunda, ölçeğin Türkiye'de gerçekleştirilecek çalışmalarda kullanılabilir ve geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Üretkenlik, depresyon, geçerlik, güvenilirlik

SUMMARY: Reliability and Validity of Turkish Form of Endicott Work Productivity Scale

Objective: The Endicott Work Productivity Scale (EWPS) is a brief self-report questionnaire designed to enable investigators to obtain a sensitive measure of work productivity. The purpose of the study was to investigate reliability and validity of the Turkish form of EWPS.

Method: The study was performed with two separate groups; a patient group (n=74) and a community sample (n=107). Through the adaptation process the original form was translated into Turkish, and translated back into English. Statistical tests about construct validity, the concurrent validity, the test re-test reliability and internal consistency were performed.

Results: The internal consistency coefficient (Cronbach's alpha) was > .90 for both groups. The correlations of the individual items with the EWPS total scores ranged between .32 and .75. EWPS and HAM-D scores of the patient group was positively correlated (r = .52 and r = .62). The CGI scores correlation was .64 and SF-36 social functioning subscale was correlated negatively (r= -.43). The correlations of the test-retest scores of EWPS were .76. There was a significant mean difference between the total scores of patient and the community groups.

Conclusion: The Turkish form of EWPS was found to be valid and reliable. The findings concerning the reliability and the validity of the EWPS indicate that this instrument can be used in the studies that will be conducted in Turkey.

Key Words: Productivity, depression, reliability, validity

¹Yard. Doç., ⁴Araş Gör., Çukurova Ü. Tıp Fak. Psikiyatri AD., ²Prof., ³Araş. Gör., Çukurova Ü. Eğitim Fak., Psikolojik Danışma ve Rehberlik AD., Adana.

GİRİŞ

Geçmişte, ruhsal bozuklukların tedavilerinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen çabaların çoğu belirtilerin ortadan kalkmasına odaklanmaktaydı. Günümüzde ise belirtilerin ortadan kalkmasına ek olarak hastalığın, kişinin sosyal işlevleri üzerindeki etkisi ve iş gücündeki kayıp da dikkate alınmaktadır (Frank ve Manning 1992; Greenberg ve ark 1993). Yaygın olarak kullanılan iş performansı ölçeklerinin çoğu, işte kaybedilen saat ya da gün sayısı, iş performansı ile ilgili doyum düzeyleri ve deneğin kendi ifadesi temelinde toplam iş performansı düzeyi ile sınırlıdır. Bu çalışma ile Türkçeye uyarlaması hedeflenen Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği (Endicott Work Productivity Scale-EWPS); ruhsal bozuklukların, hastanın iş verimi üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla tasarlanmış bir kendini değerlendirme ölçeğidir.

Depresyonun, toplumda en fazla yüke sahip ruhsal bozukluk olduğu tahmin edilmektedir (Murray ve Lopez, 1996). Depresyonun, çalışanlar arasında çok yaygın olduğu (Eaton, Anthony ve ark 1990; Kessler ve ark 1994) ve önemli miktarda üretkenlik kaybıyla ilişkili olduğu (Kouzis ve Eaton 1994; Kessler ve Frank 1997) yönündeki varsayımı destekleyen çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Ancak bu ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanan çalışmaların temel güçlüklerinin başında, işte üretkenliği ölçmede kullanılacak bir ölçme aracının olmayışı gelmektedir. Depresyonla ilişkili çalışmalarda sıkça kullanılan Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği'nde (HAM-D), işteki üretkenlikle ilişkili yalnızca bir madde yer almaktadır. Yakın zamanda geliştirilmiş olan (Endicott ve Nee 1997) Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği (EİÜÖ), hissedilen bu gereksinime yanıt verebilecek nitelikte bir ölçme aracıdır.

Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği, depresif bozukluklar gibi ruhsal bozuklukların, hastanın işteki üretkenliği üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam puan, (1) hastalığa bağlı olarak işlerini tamamlamakta çektikleri güçlük açısından farklı derecelerdeki bireyleri ayırdedebilen ve (2) iş üretkenliği ile ilgili küçük değişimleri bile yansıtan, duyarlı bir ölçümdür.

Farklı iş ortamlarında, farklı ruhsal bozukluğu olan kimseleri değerlendirmek üzere tasarlanmış

olan EİÜÖ, 25 maddeden oluşmaktadır. Maddeler; davranışın, duygunun ya da tutumun bir önceki hafta içerisinde ne sıklıkta görüldüğüne bağlı olarak 5 dereceli bir ölçekle (0=hiç, 1=çok nadir, 2=bazen, 3=sık sık, 4=hemen her zaman) değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 100 arasında değişmekte ve yüksek puan düşük iş verimine işaret etmektedir. Sözü edilen bu 25 maddenin yanısıra, bireyin çalışması gereken saat sayısı, çalışmış olduğu saat sayısı ve gerekenden daha az çalışmışsa bunun nedeni de "hastaydım, moralim bozuktu, vb." gibi ifadeleri içeren seçeneklerle sorulmaktadır.

Majör depresyon tanısı almış 42 hasta ve 66 sağlıklı katılımcı ile gerçekleştirilen geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları sonucunda ölçeğin, iç tutarlılık Cronbach alfa katsayılarının hasta grubu için .93, kontrol grubu için ise .92 olduğu saptanmıştır. Yalnızca hasta grubundan elde edilen verilerle hesaplanan test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .92 olarak saptanmıştır (Endicott ve Nee, 1997).

YÖNTEMLER

Örneklem

Geçmişte ya da şu anda herhangi bir depresif belirti sergilemeyen, 65'i kadın, 42'si erkek toplam 107 çalışan ve depresif bozukluk tanısı almış 52'si kadın 22'si erkek toplam 74 hasta çalışmaya alınmıştır. Sağlıklı denekler daha çok ofis çalışanları arasından seçilmiş ve uygulamalar, çalıştıkları yerlerde ziyaret edilerek gerçekleştirilmiştir. Sonuçların hiçbir şekilde amirlerine ulaştırılmayacağı kendilerine bildirilmiş ve ölçekler, isim yazılmadan tamamlanmıştır. Hastalardan oluşan örneklem, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri bölümüne Aralık 2002- Ekim 2003 tarihleri arasında ayaktan başvuran, depresyon tanısı alan, halen çalışmakta olan, psikotik özellik taşımayan ve okur-yazar olan hastalardan ardışık başvuru özelliğine göre seçilmiştir. Görüşme, Eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşme (SCID-Structured Clinical Interview for DSM IV) için ortalama 20-40 dakika, diğer testler için ortalama 20-25 dakika arasında sürmüş ve her iki görüşme de aynı doktor tarafından yapılmıştır. Tanılar, Eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşme (Structured Clinical Interview for DSM IV-SCID) kullanılarak yazarlardan biri tarafından konmuş, Hamilton

TABLO 1. EİÜÖ'de Yer Alan Maddelerin Aritmetik Ortalama, Ölçünlü Sapma ve Madde-Toplam Puan Korelasyonları.

Madde	x	Ss	r
1. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla işe geç kaldınız ya da işten erken çıktınız?	.42	.75	.35
2. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla öğle yemeğiniz ya da çay-kahve molanız normalden daha uzun sürdü?	.52	.79	.34
3. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla çalışmanız gereken saatlerde çalışmadınız?	.50	.76	.35
4. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla çalışmanız gereken saatlerde hayal kurduğunuzu, endişe duyduğunuzu ya da dalıp gittiğinizi farkettiniz?	.1.08	.86	.45
5. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla hata yaptığımız ya da yeni baştan yapmanız söylendiği için bir işi, silbaştan yaptınız?	.48	.65	.40
6. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla yanlış yere koyduğunuz eşyaları, malzemeleri, kağıtları, telefon numaralarını vb. aramakla zaman kaybettiniz?	.70	.77	.47
7. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla birini telefonla aramayı unuttuğunuzu farkettiniz?	.79	.84	.48
8. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla sizden istenenleri yapmayı unuttuğunuzu farkettiniz?	.65	.73	.55
9. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla iş arkadaşlarınıza, patronunuza, amirinize, müşterilerinize, satıcılara ya da başkalarına kızıp sinirlendiniz?	.1.40	.96	.48
10. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla işiniz sırasında başkalarına karşı tahammülsüz davrandınız?	.87	.97	.59
11. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla toplantılara katılmaktan kaçındınız?	.32	.74	.62
12. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla iş arkadaşları, müşteriler, satıcılar ya da amirlerinizle görüşmekten kaçındınız?	.37	.72	.68
13. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla sizin yaptığımız bir işi, iş arkadaşlarımızın silbaştan yapması gerekti?	.15	.43	.32
14. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla elinizdeki işe dikkatinizi vermekte zorlandınız?	.91	.83	.60
15. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla çalışırken beklenmedik şekilde uyuyakaldınız ya da çok uykunuz geldi?	.50	.72	.35
16. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla çalışırken kendinizi huzursuz hissettiniz?	1.19	.90	.53
17. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla işinizi daha düşük verimle yaptığımızı farkettiniz?	.99	.92	.75
18. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla işinizi daha düşük kalitede yaptığımızı farkettiniz?	.64	.86	.69
19. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla işe ilginizi kaybettiniz ya da işinizden sıkıldınız?	1.02	.98	.62
20. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla yavaş çalıştınız ya da elinizdeki işle bitirmeniz gerekenden uzun sürdü?	.69	.78	.64
21. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla amiriniz ya da iş arkadaşlarınız, size yapmanız gereken işleri hatırlattı?	.47	.65	.57

Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D), Klinik Genel İzlenim-Şiddet Ölçeği (Clinical Global Impression-Severity Scale, CGI-S), Kısa Form 36 (Short Form-36; SF-36) ve Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği (EİÜÖ), diğer bir doktor tarafından uygulanmıştır. Her iki örneklem arasında

cinsiyet dağılımının anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($z = 1.65$; $p = .199$).

İşlem

Ölçeğin Türkçeye çevirisi bir İngiliz dili uzmanınca gerçekleştirilmiş ve yapılan çeviri bir di-

TABLO 1'in Devamı.

22. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla telefonlara cevap vermek istemediniz ya da geri aramayı ertelediniz?	.74	.92	.58
23. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla işlerinizi düzenlemekte ya da hangi işi önce yapacağınıza karar vermekte güçlük çektiniz?	.87	.91	.64
24. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla yapmanız gereken işleri bitiremediniz?	.79	.90	.62
25. Son bir hafta içinde hangi sıklıkla kendinizi, işinizi yapamayacak kadar bitkin hissettiniz?	1.12	1.05	.52

Ölçeğin zamana karşı güvenilirliği için hesaplanan test-tekrar test korelasyon katsayısının (n=30) .76 olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen korelasyon katsayıları ölçekten alınan puanların zamanla değişmediğini göstermektedir.

Geçerlik

EİÜÖ'nün daha önce kapsam geçerliği açısından sınanmış olduğu (Endicott ve Nee 1997) göz önüne alındığında, çevirinin yeterliği ve eşdeğerliği sınavının aynı zamanda ölçeğin Türkçe formunun kapsam geçerliği için de bir destek sağlayacağı düşünülmüştür.

Depresyon tanısı almış hastalardan oluşan örneklem (n=74) üzerinde gerçekleştirilen zamandaş geçerlik incelemesi sonucunda EİÜÖ toplam puanlarıyla HAM-D toplam puanları arasında .52 ve .62, CGI-S ile .64 düzeyinde pozitif yönde, SF36 sosyal işlevsellik alt ölçeği puanları arasında .43 düzeyinde negatif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Ölçeğin, ilgili kuramsal varsayımlar kümesiyle ne derece bağlantılı olduğunu göstermek amacıyla gerçekleştirilen yapı geçerliği çalışmasında hastalardan oluşan gruba, sağlıklı katılımcılardan oluşan grubun EİÜÖ puanları karşılaştırılmış ve sağlıklı katılımcılardan oluşan grubun ortalaması (X= 18.18) ile hasta grubun ortalaması (X= 42.86) arasında anlamlı [$t = (129.99) - 11.01, p < .001$] bir farklılık bulunmuştur (Tablo 2).. Gerçekleştirilen t-testi sonucuna gruplar arası varyans anlamlı bir biçimde farklı bulunduğu için (F= 3.96, $p < .004$), varyansların homojenliği varsayımına dayanmayan t-testi sonuçları rapor edilmiştir.

ğer uzman tarafından İngilizceye geri çevrilmiştir. Daha sonra çeviriler, psikiyatri alanında uzman 16 kişiden oluşan bir hakem kurulu tarafından değerlendirilmiş ve deneysel Türkçe form 20 kişilik bir gruba uygulanarak ölçekte yer alan ifadelerin anlaşılabilirliği sınanmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğini sınamak amacıyla, yapının dayandığı kuramsal temel doğrultusunda ölçekten anlamlı olarak farklı puan alabilecek gruplar belirlenip ölçme aracının bu iki gruba uygulanarak gruplar arası farkın incelenmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla toplumdan alınan sağlıklı katılımcılar kümesinin EİÜÖ toplam puanlarıyla depresyonlu hastaların toplam puanları karşılaştırılmıştır.

Ölçeğin zamandaş (concurrent) geçerliliğini sınamak amacıyla, ölçekten alınan toplam puanlar ile HAM-D toplam puanları, CGI-S puanları ve SF-36 puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Ölçeğin güvenilirliğini sınamak için iç tutarlılık katsayısı ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Bu amaçla ölçek, depresyon tanısı almış hastalardan oluşan örnekleme 7 ile 15 günlük arayla iki kez uygulanmıştır. Ancak test-tekrar test uygulamasında hastaların çoğunun uzaktan (şehirlerarası) gelmesi ya da iş yerinden

izin alma sorunları, denek kaybına yol açmıştır.

İstatistiksel Çözümlenmeler

İstatistikler için SPSS for Windows (version 10.0) paket programı kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik çalışması kapsamında iç tutarlılık için Cronbach alfa katsayısı, madde toplam puan korelasyonları ve test-tekrar test güvenilirliği için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Zamandaş geçerlilik için HAM-D Ölçeği ölçümleri, CGI-S puanları, SF-36 puanları ve EİÜÖ'den alınan toplam puanlar arasındaki korelasyonlar incelenmiştir.

Ölçekler

Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D): Depresyon tanısı konan hastalarda depresyon düzeyini derecelendirmek amacı ile geliştirilmiş ölçümlü bir ölçektir (Hamilton 1960). Bu çalışmada 17 soruluk versiyonu kullanılmıştır. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları (Akdemir ve ark. 1996; Rezaki ve ark. 1998) yapılmıştır.

Klinik Genel İzlenim-Şiddet Ölçeği (Clinical Global Impression-Severity Scale, CGI-S) (Guy 1976) 1-7 puan kullanılmıştır.

TABLO 2. Hasta ve Sağlıklı Katılımcıların EİÜÖ Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama, Ölçünlü Sapma ve t Değerleri.

Grup	N	Ortalama	Ss	t	p
Depresyonlu Hastalar	74	42.86	5,75	-11.01	.000
Sağlıklı Katılımcılar	107	18.18	19.75		

Kısa Form 36 (Short Form-36; SF-36): Yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla Rand Corporation tarafından geliştirilmiş ve kullanıma sunulmuştur (Ware ve Sherbourne 1992). Türkçeye çevrilmiş, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Koçyiğit ve ark. 1999). Jenerik ölçüt özelliğine sahip bir kendini değerlendirme ölçegidir. Sekiz boyutun ölçümünü sağlayan 36 maddeden oluşmaktadır. Bu boyutlar; fiziksel fonksiyon, sosyal fonksiyon, fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları, emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları, mental sağlık, enerji/vitalite, ağrı ve sağlığın genel algılanması boyutlarıdır. Değerlendirme, bazı maddeler dışında Likert tipi yapılmakta ve son 4 hafta gözönünde bulundurulmaktadır. Alt ölçekler sağlığı, 0-100 arasında değerlendirir ve 0 kötü sağlık durumunu, 100 iyi sağlık durumunu gösterir. Bu alt ölçeklerin, bedensel hastalığı olanlarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde kullanılabileceği bildirilmektedir (Aydemir, 1999).

DSM-IV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I): Majör DSM-IV Eksen I tanılarının konması için geliştirilmiş ve yapılandırılmış bir klinik görüşme ölçegidir (First ve ark. 1997). Yapılandırılmış görüşme, tanısal değerlendirmenin ölçünlü bir biçimde uygulanmasını sağlayarak tanının güvenilirliğinin ve DSM-IV tanı ölçütlerinin taranmasını kolaylaştırarak tanılarının geçerliliğinin artırılması, belirtilerin sistematik olarak araştırılması için geliştirilmiştir. SCID-I'nin Türkiye için uyarlama ve güvenilirlik çalışmaları Çorapçıoğlu ve arkadaşları (1999) tarafından yapılmıştır.

BULGULAR

Güvenilirlik

Ölçek maddeleri arasındaki iç tutarlılık çözümlenmesi için Cronbach alfa tekniği uygulanmış ve tutarlılık katsayılarının, toplumdan alınan

sağlıklı katılımcılardan oluşan (n=107) örneklem için .92, depresyon tanısı almış hastalardan oluşan örneklem için (n=74) .90 olduğu bulunmuştur. Elde edilen yüksek Cronbach alfa değerleri, maddelerin hem birbirleriyle hem de bütünlü yüksek düzeyde bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Maddelerin toplam puanla arasındaki korelasyonlarının .32 ile .75 arasında değiştiği bulunmuştur (Tablo 1). Elde edilen madde-toplam puan korelasyonları, ölçeğin güvenilirliğini destekler niteliktedir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada Endicott İşte Üretkenlik Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği, depresyon tanısı almış hastalardan (n=74) ve sağlıklı katılımcılardan (n=107) oluşan iki farklı gruptan elde edilen veriler üzerinde sınınmıştır. Yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının sonuçlarına göre ölçeğin her iki grupta da yüksek düzeyde iç tutarlılık katsayılarına (alfa > .90) sahip olduğu söylenebilir. Ölçeğin orijinal formunun iç tutarlılık katsayıları (alfa > .90), bu çalışmada elde edilen değerlerle paralellik göstermektedir (Endicott ve Nee, 1997). Bunun yanında hastalardan oluşan grupta (n=30) sınınanan test-tekrar test güvenilirliği (r = .76) ölçekten alınan puanların zamanla değişmediğinin bir göstergesidir. Endicott ve Nee (1997) tarafından gerçekleştirilen güvenilirlik çalışmalarında da ölçeğin zamana karşı güvenilirliği yalnızca hastalardan oluşan grup üzerinde sınınmış ve test-tekrar test korelasyon katsayısının .92 olduğu bulunmuştur. Türkiye'deki örneklemde elde edilen değer (.76), bu değerden (.92) düşük olmakla birlikte, doyurucu düzeydedir. Endicott ve Nee (1997) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ölçeğin zamandaş geçerliliği için ölçüt olarak Klinik Genel İzlenim-Şiddet Ölçeği (Clinical Global Impressions Severity of Illness, CGI-S), Global Improvement Scales, Belirti Tarama listesi (Symptom Check List) SCL-90-R ve HAM-D puanları alınıp bu puanlarla EİÜÖ toplam puanları arasındaki ilişkiler incelenmiş ve orta düzeyde pozitif yönde ilişkiler olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada EİÜÖ'nün zamandaş geçerliliği HAM-D, CGI-S ve SF-36 kullanılarak incelenmiş ve depresyon puanlarıyla EİÜÖ toplam puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde (r > .50), Klinik Genel İzlenim-Şiddet ölçeği puanları ile (r > .60)

orta düzeyde pozitif yönde ve SF-36 Sosyal İşlevsellik alt ölçeği puanları arasında ($r > .43$) orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. EİÜÖ toplam puanlarıyla depresyon tedavisinin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan HAM-D, CGI-S ve SF-36 ölçekleri arasında elde edilen bu orta düzeydeki ilişkiler, EİÜÖ'nin de depresyon tedavisinin değerlendirilmesinde önemli bir ölçüt olarak kabul edilebilecek işte üretkenlik ölümleri için kullanılabilir. Bu nedenle EİÜÖ'nün; tedavi sonucunu hastalığın düzelmesi, yaşam kalitesi ve iş doyum gibi birden çok boyutu açısından araştıran çalışmalarda kullanılabilir, işte üretkenlikle ilgili duyarlı ölçümler sunan bir ölçek olduğu söylene-

bilir. Zamandaş geçerlilik çalışmasında elde edilen bu bulgular da orijinal ölçeğin geliştirildiği çalışmada elde edilenlerle paralellik göstermektedir.

Diğer yandan ölçülmeye çalışılan yapının dayandığı kuram doğrultusunda, EİÜÖ'den yüksek puan alması beklenen depresyon hastalarından oluşan hasta grubunun EİÜÖ puanlarının, sağlıklı katılımcılardan oluşan grubun puanlarından anlamlı düzeyde farklılık göstermesi ölçeğin, iddia ettiği kuramsal yapıyı ölçtüğünün bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Özet olarak EİÜÖ'nün Türkçe formunun, ilgili araştırmalarda kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

Akdemir A, Örsel S, Dağ İ ve ark. (1996) Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ)'nin geçerliği, güvenilirliği ve klinikte kullanımı. 3P Dergisi, 4: 251-259.

Aydemir Ö (1999) Konsültasyon-iyezon psikiyatrisinde yaşam kalitesi ölçümü: Kısa Form-36 (SF-36). 3 P Dergisi 7 (Ek. 2), 14-22.

Çorapçıoğlu A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. (1999) DSM-IV Eksen I Bozuklukları (SCID-I) İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Klinik Versiyon. Ankara, Hekimler Yayın Birliği.

Eaton WW, Anthony JC, Mandel W, Garrison R (1990) Occupations and the prevalence of major depressive disorder. J Occup Med, 32: 1079-1087.

Endicott J, Nee J (1997) Endicott Work Productivity Scale (EWPS): A new measure to assess treatment effects, Psychopharmacol Bull, 33 (1): 13-6.

Frank RG, Manning WG (1992) Economics and Mental Health, Baltimore: (Ed) MD: John Hopkins University Press.

First MB, Spitzer RL, Gibbon M ve ark. (1997) Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I), Clinical Version. Washington D. C., American Psychiatric Press, Inc.

Greenberg PE, Stiglin LE, Finkelstein ST, Berndt ER (1993) The economic burden of depression in 1990. J. Clin. Psychiatry, 54, 405-418.

Hamilton M (1960) A rating scale for depression. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 23:56-62.

Kessler RC, Frank RG (1997) The impact of psychiatric disorders on work loss days. Psychol Med, 27: 861:873.

Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S ve ark. (1994) Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry, 51: 8-19.

Koçyiğit H, Aydemir Ö, Ölmez N ve ark. (1999) SF-36'nın Türkçe için güvenilirliği ve geçerliliği. Ege Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Dergisi.

Kouzis AC, Eaton WW (1994) Emotional disability days: prevalence and predictors. Am J Public Health, 84:1304-1307.

Murray CJL, Lopez AD (1996) The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injuries, and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Rezaki M, Rezaki B, Tek C ve ark. (1998) Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği: bazı psikometrik özellikleri ve ICD-10 depresyon tanısı ile karşılaştırması. 2. Bahar Sempozyumu, Poster Bildiri.

Ware JE, Sherbourne CD (1992) The MOS 36-item Short-Form Health Survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Med Care, 30:473-83.