

BÖLÜM 30

ÇOCUK VE ERGENLERDE UYKU BOZUKLUKLARINDA KULLANILAN ÖLÇEKLER

Ali Mert BEŞENEK¹

Giriş

Uyku bozukluklarının tanısı, temelde klinik gözlem ve öyküye göre yapılmakla birlikte, uykunun çok farklı yönlerinin olması değerlendirme sürecini zorlaştırabilmektedir. Uyku miktarının azalması/artması, solunum ile ilişkili uyku sorunları, sirkadiyen ritim ile ilişkili sorunlar ve parasomniler değerlendirilmesi gereken başlıklardan sadece birkaçını oluşturmaktadır. Bu kapsamda; klinik görüşmelerde tanı açısından yol gösterici olması, hasta hakkında daha kapsamlı bilgi edinilebilmesi ve tedavi/takip sürecinin daha nesnel olarak değerlendirilebilmesi için bazı araç ve ölçeklerden faydalanılması gerekebilmektedir. Bu bölümde, çocuk ve ergenlerde uyku ile ilişkili sorunların ve uyku bozukluklarının tanımlanmasında kullanılan araç ve ölçekler üç ana başlıkta incelenecektir: Genel değerlendirme ve tarama, uykudaki solunumsal sorunların değerlendirilmesi, sirkadiyen ritim ve kronotip değerlendirilmesi.

Genel Değerlendirme ve Tarama

Uyku Çizelgesi/Uyku Günlüğü

Gençlerde ve okul/okul öncesi dönemde uyku bozukluklarının ve uykuyla ilişkili sorunların değerlendirilmesinde ilk ve en önemli basamak uyku öyküsü almaktır. Uyku çizelgeleri/günlükleri çocuğun yatağa gidiş zamanı, uykuya dalana kadar

¹ Doç. Dr., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, mbesenek1989@gmail.com



Çocukluk Dönemi Kronotip Anketi (ÇDKA) – Children's Chronotype Questionnaire

Çocukluk döneminde sirkadiyen ritim özelliklerini değerlendirmek üzere Werner ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu anket, Münih Kronotip Anketi ile ÇYGRBÖ'nün uyarlanması ile elde edilmiştir (21). Temel aldığı Münih Kronotip Anketi erişkinlere yönelik geliştirilmiştir ve iş günü/izin günü uyku düzenlerini, mesleki ve hayat tarzı ile ilişkili özellikleri araştırmaktadır (21). Çocuklara göre uyarlanmış olan ÇDKA'da ise çocukların okula gittikleri günler ve gitmedikleri günler birbirinden ayrı değerlendirilmektedir. Bu anket, çocuk ve ergenlerin uyku ile ilişkili birtakım özelliklerini (uyumaya gittikleri saat, ışıkların açık olmadığı toplam süre, uykuya dalana kadar geçen süre, uykudan uyandııkları ve yataktan çıktıkları saat, gün içinde kısa uyku dönemlerinde geçirilen süre, uyku dışında geçirilen toplam süre) sorgulayan toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Anketin içerdiği maddelerden 10 tanesi ÇYGRBÖ'den aktarılmıştır ve kişilerin akşam/gündüz tercihlerini incelemektedir. ÇDKA'nın bir maddesi ile ise çocuk ve ergenlerin "kronotip" özellikleri sorgulanmaktadır. ÇDKA, temelinde "uyku borcu" görüşüne dayanmaktadır ve kişiler uyku borçlarını boş günlerinde telafi ettikleri için okul günleri ayrı sorgulanmaktadır. Çocuğun ihtiyacı olan ortalama uyku süresinin belirlenmesinde yapılan hesaplamalara, okula gitmedikleri günlerdeki uyku süreleri de dâhil edilmektedir. Anketten ≤ 23 puan alanlar "sabahçı tip", 24 – 32 arasında puan alanlar "ara tip" ve ≥ 33 puan alanlar "akşamcı tip" olarak tanımlanmaktadır. Dursun ve arkadaşları ÇDKA'nın dilimizde geçerli ve güvenilir bir anket olduğunu saptamıştır (22).

Sonuç

Uyku bozukluklarının klinik değerlendirmesi gözlem ve klinik öyküye dayanmakla birlikte bu süreçte bazı araç ve ölçekler hem tanı konma aşamasında hem de tedavi takibinde yol gösterici olması açısından önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Owens JA, Spirito A, McGuinn M. The Children's sleep habits questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for school-aged children. *Sleep*. 2000;23(8): 1043–1051.
2. Perdahlı Fiş N, Arman A, Ay P, et al. The validity and the reliability of Turkish version of children's sleep habits Qquestionnaire. *Anadolu Psikiyatr Derg*. 2010;11: 151–160.
3. Bruni O, Ottaviano S, Guidetti V, et al. The sleep disturbance scale for children (SDSC) construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *J Sleep Res*. 1996;5(4): 251–261.



4. Romeo DM, Bruni O, Brogna C, Ferri R, Galluccio C, De Clemente V, et al. Application of the sleep disturbance scale for children (SDSC) in preschool age. *Eur J Paediatr Neurol.* 2013;17(4): 374–382.
5. Ağca Bilmenoğlu S. Çocuklar için uyku bozuklukları ölçeği'nin türkçe geçerlilik ve güvenilirliği (Uzmanlık Tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı; 2019.
6. Johns MW A new method for measuring daytimesleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep.* 1991;14(6): 540–545.
7. Drake C, Nickel C, Burduvali E, et al. The pediatric day-time sleepiness scale (PDSS): sleep habits and school outcomes in middle-school children. *Sleep.* 2003;26(4): 455-458.
8. Bektaş M, Bektaş İ, Ayar D, et al. Psychometric properties of Turkish version of Pediatric Day-time Sleepiness Scale (PDSS-T). *Asian Nursing Research.* 2016;10: 62–67.
9. American Psychiatric Association. *Online Assessment Measures.* (18/05/2021 tarihinde <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5/online-assessment-measures> adresinden ulaşılmıştır)
10. Özek Erkuran H, Yalın Sapmaz S, Herdem A, et al. DSM-5 level 2 sleep disorders scale validity and reliability of Turkish form (form for children aged 11-17 years and parent form for children aged 6-17 years). *Arch Neuropsychiatry.* 2018;55(3): 256–260.
11. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28(2): 193–213.
12. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. The validity and reliability of the Pittsburgh sleep quality index. *Turkish J Psychiatry.* 1996;7(2): 107-115.
13. Chervin RD, Hedger K, Dillon JE, et al. Pediatric Sleep Questionnaire (PSQ): validity and reliability of scales for sleep-disordered breathing, snoring, sleepiness, and behavioral problems. *Sleep Med.* 2000;1(1): 21–32.
14. Öner P, Barut Y, Öner Ö, et al. Reliability and validity of Turkish translation of the pediatric sleep questionnaire. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology.* 2009;19(4): 382–395.
15. Şahin M. 14-17 yaş arası lise öğrencilerinde uyku bozukluğu ve risk faktörlerinin sıklığının belirlenmesi (Uzmanlık tezi). İstanbul: Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği; 2006.
16. Brouillette R, Hanson D, David R, et al. A diagnostic approach to suspected obstructive sleep apnea in children. *J Pediatr.* 1984;105: 10-14.
17. Carroll JL, McColley SA, Marcus CL, et al. Inability of clinical history to distinguish primary snoring from obstructive sleep apnea syndrome in children. *Chest.* 1995;108: 610-618.
18. Smith, CS, Reilly C, Midkiff K. Evaluation of three circadian rhythm questionnaires with suggestions for an improved measure of morningness. *Journal of Applied Psychology.* 1989;74: 728–738.
19. Carskadon MA, Vieira C, Acebo C. Association between puberty and delayed phase preference. *Sleep.* 1993;16: 258–262.
20. Önder İ, Beşoluk Ş. Adaptation of the morningness eveningness scale for children into Turkish, *Biological Rhythm Research,* 2013;44(2): 313-323.
21. Werner H, LeBourgeois MK, Geiger A, et al. Assessment of chronotype in four-to eleven-year-old children: reliability and validity of the children's chronotype questionnaire (CCTQ). *Chronobiol Int* 2009;26(5): 992–1014.
22. Dursun OB, Ögütlu H, Esin İS. Turkish validation and adaptation of children's chronotype questionnaire (CCTQ). *Eurasian J Med.* 2015;47(1): 56–61.