

ÇOCUK VE ERGENLERDE KULLANILAN GÜNCEL GÖRÜŞME TEKNİKLERİ VE ÖLÇEKLER

24.

BÖLÜM

Gülsüm YİTİK TONKAZ¹

GİRİŞ

Fiziksel ve ruhsal açıdan sürekli değişen ve farklılaşan bir yapıya sahip olan çocuk ve ergenlerin, ruh sağlığı sorunlarının değerlendirilmesinde bazı zorluklar yaşanmaktadır. Normali, mizaç özellikleri ve biyolojik farklılıklardan ayırt etme, özellikle erken yaş dönemlerinde ise ruh sağlığı sorunlarını gelişimsel dönem özelliklerinden ayırt etme klinisyenlerin karşılaştığı bu zorluklardan bazılarıdır.

Yapılandırılmış görüşme teknikleri ve ölçekler, ruh sağlığı sorunlarının nesnel olarak ölçülmesini sağlayan, klinik değerlendirme ve gözlemi kolaylaştıran araçlardır. Bu araçlardan elde edilen bilgiler, bir davranışın ya da sorunun zamana, ortama ve duruma göre değerlendirilmesini ve karşılaştırılmasını kolaylaştırır, ancak klinik değerlendirme ve gözlemin yerini tutamaz. Başka bir ifadeyle, psikiyatrik tanıda klinik görüşme altın standart iken ölçme araçları sadece yardımcı ve tanıyı destekleyicidir.

KLİNİK GÖRÜŞME TEKNİKLERİ

Edelbrock ve Costello klinik görüşmeyi çocuğun duygusal, davranışsal ve sosyal işlevselliğini değerlendirmenin standart bir yöntemi olarak tanımlamışlar ve klinik görüşmelerin içerik, stil, detay ve kapsam bakımından geniş farklılıklar nedeniyle güvenilirliğinin düşük olduğunu vurgulamışlardır (1).

Klinik görüşmeler, tanısal değerlendirmeye katkıda bulunma ve çocuğun duygusal, davranış-

sal ve sosyal problemlerine yönelik tanımlayıcı veriler elde etme amacıyla yapılandırılmıştır (2). Klinik görüşmelerde elde edilen bilgilerin bireylere ve ailelere özgü olduğu ve sistematik şekilde yapılan görüşmelerin diğer metodlara göre daha yararlı olduğu farklı yayımlarda gösterilmiştir (3).

Araştırmalardan elde edilen bilgilerin ve klinik deneyimlerin paylaşılması sırasında oluşabilecek bilgi değişikliklerini en aza indirebilmek, ortak bir terminoloji kullanabilmek amacıyla önce uluslararası tanısal sınıflandırma sistemleri daha sonra da yapılandırılmış görüşme çizelgeleri geliştirilmiştir. Son yirmi yılda geliştirilen yapılandırılmış görüşmeler, çoğunlukla DSM-IV ve ICD-10 gibi uluslararası kabul görmüş sınıflandırma sistemlerine dayanır.

Görüşme çizelgeleri, bilginin toplanma yöntemine göre “görüşmeci tabanlı görüşme çizelgeleri” ve “cevaplayan kişi tabanlı görüşme çizelgeleri” olmak üzere ikiye ayrılabilir (4).

Cevaplayan kişi tabanlı görüşmelerde, görüşmeci soruları nasıl soracağı konusunda eğitilir; cevaplayan kişi ise belirtilerin olup olmadığı ve şiddeti hakkında yanıt verir. Görüşmecinin sorulan soruları açıklama veya kavramları netleştirme imkânı yoktur. Bu görüşmelerin avantajı, görece daha hızlı olması ve klinik deneyimi olmayan kişiler tarafından da kısa bir eğitim sonrası uygulanabilir olmasıdır. Çocuklar için Tanısal Görüşme Programı (DISC-IV) ile Çocuk ve Ergenlerde Tanısal Görüşme (DICA) cevaplayan kişi tabanlı görüşmelere örnek olarak gösterilebilir (4).

¹ Uzman Doktor, SBÜ Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, gulsumyitik@gmail.com
ORCID iD: 0000-0001-7195-2293

e. Travma ve Tetikleyici etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar

i. Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği (ÇTSSTÖ)

Ölçek, travma sonrası ortaya çıkan stres belirtilerini değerlendirmek ve şiddet düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (60). Her biri 0-4 arasında puanlanan 20 maddeden oluşmaktadır. Erden ve arkadaşları tarafından ülkemizde yapılan çalışmada Türkçe geçerliliği gösterilmiştir. Aynı çalışmada ölçeğin ülkemiz için kesme puanı şu şekilde belirtilmiştir: 12-24 puan hafif düzeyde Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), 25-39 puan orta düzeyde TSSB, 40-59 puan ağır düzeyde TSSB, 60 ve üzeri ise çok ağır düzeyde TSSB (61).

ii. Çocuk ve Gençler için Klinisyen Tarafından Uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSB-ÖÇE)

TSSB belirtilerini DSM-IV standartlarına uygun olarak değerlendirme imkânı sunan TSSB-ÖÇE, klinisyen tarafından doldurulan yarı yapılandırılmış bir görüşme formudur. Ölçeğin süresi çocuğun yaşına ve travma geçmişine bağlı olarak 30 ile 75 dakika arasında değişmektedir (62). Nader (1996) tarafından geliştirilen ölçek, TSSB semptomlarını, TSSB ile ilişkili belirtileri, bu belirtilerin şiddetini, süresini ve çocuğun işlevselliğini sorgulayan 36 maddeden oluşmaktadır (63). TSSB-ÖÇE'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karakaya tarafından yapılmıştır (62).

iii. Çocuklar için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Semptom Envanteri

Çocuk ve ergenlerde TSSB belirtilerini değerlendirmek ve şiddetini belirlemek için tasarlanmış bir öz bildirim ölçeğidir (64). Foa (2001) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkçe geçerliliği Kadak ve arkadaşları (2014) tarafından yapılmıştır (64, 65). Ölçek, 17'si DSM-IV kriterlerine göre TSSB belirtilerini değerlendiren, 7'si ise işlevselliği değerlendiren toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca ölçek, ayrıntılı değerlendirme yapabilmek için yeniden yaşantılamaya, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık ile ilgili puanlama imkânı da verir (64).

f. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisinde Kullanılan Diğer Ölçekler

i. Ergen Dissosiyatif Yaşantı Ölçeği (E-DYÖ)

Armstrong (1997) tarafından geliştirilen ölçek, 11-17 yaş arası ergenlerde dissosiyatif belirtileri değerlendirmek amacıyla uygulanmaktadır (66). Zoroğlu ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek, 30 maddeden oluşur. Ergenin kendi tarafından doldurulan bu ölçekte, dissosiyatif yaşantılar dissosiyatif amnezi, absorpsiyon, depersonalizasyon/derealizasyon ve etki altında kalma (influence) olarak dört temel alanda incelenmektedir (67):

ii. Yale Genel Tik Ağırliğini Derecelendirme Ölçeği (YGTADÖ)

Tiklerin sıklığını, yoğunluğunu, karmaşıklığını, motor ve vokal tik sayısını değerlendiren bu ölçek, Zaimoğlu ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (68).

SONUÇ

Ölçek ve görüşme çizelgeleri; klinisyene, olguya ait bir davranış ya da bir problemi objektif olarak değerlendirme imkânı sağlar. Klinisyenin, klinik değerlendirme ve gözlemlerini destekler ve kolaylaştırır. Bu bağlamda, hasta ile yapılan görüşmeler sırasında genel belirti tarama ölçeği ya da hastanın geliş yakınmasına uygun ölçeğin kullanılıp belli aralıklarla ölçeğin yenilenmesinin hastanın klinik takibi açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Edelbrock C, Costello AJ. Structured psychiatric interviews for children. 1988.
2. Egger H, Angold A, Carmen-Wiggins Rd, Carter A. Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment. The Preschool Age Psychiatric Assessment (PAPA): A structured parent ...; 2004.
3. Rutter M, Bailey A, Lord C. The Social Communication Questionnaire (SCQ), second printing. Western Psychological Services. 2007.
4. Angold A. Diagnostic interviews with parents and children. Child and adolescent psychiatry. 2002;32-51.
5. King RA. Practice parameters for the psychiatric assessment of children and adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 1997;36(10):4S-20S.
6. Costello EJ, Edelbrock CS, Costello AJ. Validity of the NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children: A comparison between psychiatric and pediatric referrals. Journal of Abnormal Child Psychology. 1985;13(4):579-95.
7. Shaffer D, Fisher P, Lucas CP, Dulcan MK, Schwab-Stone ME. NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version IV (NIMH DISC-IV): description, differences from previous versions, and reliability of some common diagnoses. Journal of the American Academy of Child &

- Adolescent Psychiatry. 2000;39(1):28-38.
8. Teplin LA, Abram KM, McClelland GM, Dulcan MK, Mericle AA. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. Archives of general psychiatry. 2002;59(12):1133-43.
 9. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, et al. Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 1997;36(7):980-8.
 10. Gökler B, Ünal F, Pehlivanlı B, Kültür EÇ, Akdemir D, Taner Y. Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenirliliği. Çocuk ve gençlik Ruh sağlığı dergisi. 2004.
 11. Angold A, Costello EJ. The child and adolescent psychiatric assessment (CAPA). Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2000;39(1):39-48.
 12. Egger HL, Angold A. The Preschool Age Psychiatric Assessment (PAPA): A structured parent interview for diagnosing psychiatric disorders in preschool children. Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment. 2004;42(5):223-43.
 13. Dursun OB, Turan B. Oyun Döneminde Kullanılan Ölçekler ve Tanısal Araçlar. In: İşeri E, editor. Oyun Dönemi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği 2018. p. 571-7.
 14. Dursun O, Guvenir T, Aras S, Ergin C, Mutlu C, Baydur H, et al. A new diagnostic approach for Turkish speaking populations DAWBA Turkish Version. Epidemiology and psychiatric sciences. 2013;22(3):275-82.
 15. Aktürk Z, Acemoğlu H. Tıbbi araştırmalarda güvenilirlik ve geçerlilik. Dicle Tıp Dergisi. 2012;39(2):316-9.
 16. Hergüner S, Özbaran B. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisinde Ölçütler ve Ölçekler. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yayınları. 2010;4.
 17. Öncü H. Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Ankara: Master Basım. 1994.
 18. Ercan İ, İsmet K. Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. Uluğdağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2004;30(3):211-6.
 19. Karakoç AGDFY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. Tıp Eğitimi Dünyası. 2014;13(40):39-49.
 20. Yılmaz E, Eser E, Sekuri C, Kultursay H. Miyokart Enfarktüsü Boyutsal Değerlendirme Ölçeği (MIDAS) Türkçe sürümünün psikometrik özellikleri. Anatolian Journal of Cardiology/Anadolu Kardiyoloji Dergisi. 2011;11(5).
 21. TAVŞANCIL E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. Nobel Yayıncılık, Ankara. 2002.
 22. Gay L. Educational Evaluation and Measurement: Competencies for Analysis and Application; Instructor's Manual: CE Merrill Publishing Company; 1985.
 23. Achenbach TM. Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA). The encyclopedia of clinical psychology. 2014:1-8.
 24. Erol N, Şimşek Z. Okul çağı çocuk ve gençler için davranış değerlendirme ölçekleri el kitabı. Mentis Yayıncılık Ankara. 2010.
 25. Güvenir T, Özbek A, Baykara B, Arkar H, Şentürk B, İncekaş S. Güçler ve güçlükler anketi'nin (gga) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health. 2008;15:65-74.
 26. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. Journal of child psychology and psychiatry. 1997;38(5):581-6.
 27. Ercan E, Amado S, Somer O, Çikoğlu S. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve yıkıcı davranım bozuklukları için bir test bataryası geliştirme çabası. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2001;8(3):132-44.
 28. Turgay A. Çocuk ve ergenlerde davranım bozuklukları için DSM-IV'e dayalı tarama ve değerlendirme ölçeği (Yayınlanmamış ölçek). Integrative Therapy Institute Toronto, Kanada. 1995.
 29. Kaner S, Büyüköztürk Ş, İşeri E. Conners öğretmen dereceleme ölçeği-yenilenmiş kısa: Türkiye uyarlama çalışması. Eğitim ve Bilim. 2013;38(167).
 30. Kaner S, Büyüköztürk Ş, İşeri E, Ak A, Özaydın L. Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu: Türk Ergenlerde Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2011;14(2).
 31. Kaner S, Büyüköztürk Ş, İşeri E. Conners Anababa Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Kısa: Türkiye Standardizasyon Çalışması. 2013.
 32. Conners CK. Conners' rating scales revised: Multi-Health Systems, Incorporated; 2001.
 33. Baron-Cohen S, Allen J, Gillberg C. Can autism be detected at 18 months?: The needle, the haystack, and the CHAT. The British Journal of Psychiatry. 1992;161(6):839-43.
 34. Robins DL, Fein D, Barton ML, Green JA. The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. Journal of autism and developmental disorders. 2001;31(2):131-44.
 35. Yıkgeç A. A validity study of the Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) on a Turkish sample. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2005.
 36. Kara B, Mukaddes NM, Altınkaya I, Güntepe D, Gökçay G, Özmen M. Using the Modified Checklist for Autism in Toddlers in a well-child clinic in Turkey: Adapting the screening method based on culture and setting. Autism. 2014;18(3):331-8.
 37. Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). Journal of autism and developmental disorders. 1980.
 38. İncekaş Gassaloğlu S, Baykara B, Avcil S, Demiral Y. Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi. 2016;27(4):266-74.
 39. Yılmaz Irmak T, Tekinsav Sütçü S, Aydın A, Sorias O. Otizm davranış kontrol listesinin (ABC) geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2007;14(1):13-23.
 40. Krug DA, Arick J, Almond P. Behavior checklist for identifying severely handicapped individuals with high levels of autistic behavior. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1980;21(3):221-9.
 41. Avcil S, Baykara B, Baydur H, Münir KM, Emiroğlu Nİ.

- 4-18 yaş aralığındaki otistik bireylerde sosyal iletişim ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg.* 2015;26:56-64.
42. Öy B. Çocukluk Depresyonu Derecelendirme Ölçeği: Sağlıklı ve Çocuk Ruh Sağlığı Kliniğine Başvuran Çocuklarda Uygulanması. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 1991;2(2):137-40.
 43. Kovacs M. Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatrica: International Journal of Child & Adolescent Psychiatry.* 1981.
 44. Spielberger CD. STAI manual for the state-trait anxiety inventory. Self-Evaluation Questionnaire. 1970:1-24.
 45. Özusta Ş. Çocuklar için durumluk-sürekli kaygı envanterinin uyarılama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi.* 1995;10(34):32-44.
 46. Birmaher B, Khetarpal S, Brent D, Cully M, Balach L, Kaufman J, et al. The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 1997;36(4):545-53.
 47. Çakmakçı F. Çocuklarda anksiyete bozukluklarını tarama ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.* 2004;11(2).
 48. La Greca AM, Stone WL. Social anxiety scale for children-revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology.* 1993;22(1):17-27.
 49. La Greca AM, Dandes SK, Wick P, Shaw K, Stone WL. Development of the Social Anxiety Scale for Children: Reliability and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology.* 1988;17(1):84-91.
 50. Demir T, Eralp-Demir D, Türksöy N, Özmen E, Uysal Ö. Çocuklar için sosyal anksiyete ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam.* 2000;13(1):42-8.
 51. La Greca AM, Lopez N. Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of abnormal child psychology.* 1998;26(2):83-94.
 52. AYDIN A, SÜTCÜ ST. Ergenler için sosyal kaygı ölçeğinin (eskö) geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.* 2007;14(2):79-89.
 53. Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA, Mazure C, Fleischmann RL, Hill CL, et al. The Yale-Brown obsessive compulsive scale: I. Development, use, and reliability. *Archives of general psychiatry.* 1989;46(11):1006-11.
 54. Scahill L, Riddle MA, McSwiggin-Hardin M, Ort SI, King RA, Goodman WK, et al. Children's Yale-Brown obsessive compulsive scale: reliability and validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 1997;36(6):844-52.
 55. Yucelen AG, Rodopman-Arman A, Topcuoglu V, Yazgan MY, Fisek G. Interrater reliability and clinical efficacy of Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale in an outpatient setting. *Comprehensive Psychiatry.* 2006;47(1):48-53.
 56. Berg CJ, Rapoport JL, Flament M. The Leyton obsessional inventory-child version. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry.* 1986;25(1):84-91.
 57. Palulu N, Erol N. The prevalence of obsessive compulsive disorder in primary and secondary school children: A norm study. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health.* 1999;6:89-98.
 58. Hodgson RJ, Rachman S. Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour research and therapy.* 1977;15(5):389-95.
 59. Erol N, Savaşır I. Maudsley obsesif kompulsif soru listesi. XXIV Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bildiri Kitabı, Ankara, GATA Basımevi. 1988:107-14.
 60. Pynoos RS, Frederick C, Nader K, Arroyo W, Steinberg A, Eth S, et al. Life threat and posttraumatic stress in school-age children. *Archives of general psychiatry.* 1987;44(12):1057-63.
 61. Erden G, Kılıç E, Uslu R, Kerimoğlu E. Çocuklar için travma sonrası stres tepki ölçeği: Türkçe geçerlik, güvenilirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.* 1999;6(3):143-9.
 62. Karakaya I, Memik NC, Ağaoğlu B, Aker A, Şişmanlar Ş, Öç Ö, et al. Reliability and validity of clinician administered post traumatic stress disorder scale for children and adolescents (CAPS-CA). *Cocuk ve Genclik Ruh Sagligi Dergisi.* 2007;14(3):125-32.
 63. Nader K, Kriegler J, Blake D, Pynoos R, Newman E, Weather F. Clinician administered PTSD scale, child and adolescent version. White River Junction, VT: National Center for PTSD. 1996;156.
 64. Kadak MT, Boysan M, Ceylan N, Çeri V. Psychometric properties of the Turkish version of the Child PTSD Symptom Scale. *Comprehensive psychiatry.* 2014;55(6):1435-41.
 65. Foa EB, Johnson KM, Feeny NC, Treadwell KR. The Child PTSD Symptom Scale: A preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of clinical child psychology.* 2001;30(3):376-84.
 66. Armstrong JG, Putnam FW, Carlson EB, Libero DZ, Smith SR. Development and validation of a measure of adolescent dissociation: The Adolescent Dissociative Experiences Scale. *The Journal of nervous and mental disease.* 1997;185(8):491-7.
 67. Zoroglu SS, Sar V, Tuzun U, Tutkun H, Savas HA. Reliability and validity of the Turkish version of the Adolescent Dissociative Experiences Scale. *Psychiatry and Clinical Neurosciences.* 2002;56(5):551-6.
 68. Zaimoglu S, Rodopman Arman A, Sabuncuoglu O. Yale Genel Tık Agirligini Derecelendirme Ölçeğinin güvenilirlik çalışması. *Sunum; 1995.*