

Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenirliği

Pınar Çetinay¹, Sezen Akbay², Cüneyt Bilen², Şeref Gülseren³, Ömer Aydemir⁴

ÖZET:

Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenirliği

Amaç: Bu çalışmada Majör Depresif Bozukluk tanısı almış hastaların duygulanım şiddetini ve sosyal işlev değişikliğini aynı ölçekte birlikte değerlendirebilecek Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği (DŞSBÖ) Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenirliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 18-65 yaşları arasında DSM IV' e göre Majör Depresif Bozukluk tanı kriterlerini karşılayan 137 hasta (117 kadın, 20 erkek), 32 sağlıklı kontrol grubu (25 kadın, 7 erkek) alındı. Her iki grup Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeğini (DŞSBÖ) doldurdu. Hasta grubuna, ek olarak Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D) ve Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği (HAM-A), Kısa Yetiştirme Anketi (KYA) uygulandı. Güvenirlik analizi için Cronbach alfa katsayısı ve split half güvenirlik analizleri uygulandı. Geçerlik analizi için faktör analizi uygulandı. HAM-D, HAM-A ve KYA puanları ile DŞSBÖ puanları arasındaki Pearson korelasyon katsayıları hesaplandı.

Bulgular: Güvenirlik analizinde tüm ölçeğin Cronbach alfa kat sayısı 0.897 olarak bulundu. Split-half yöntemi ile elde edilen Guttman split-half katsayısı 0.862 olarak bulundu. Cronbach alfa değerleri, ölçeğin ilk 6 maddelik 1. parçası için 0.801, 5 maddeden oluşan 2. parça için 0.857 olarak bulundu. DŞSBÖ' nin yapı geçerliliğini sınamak amacıyla varimax rotasyon yöntemi kullanılarak faktör analizi yapıldı. Eigenvalue değeri 1.0' in üzerinde olan 2 faktör (duygulanım şiddeti, sosyal işlevsellik) saptandı. DŞSBÖ ile Kısa Yetiştirme Anketi ($r=0.61$, $p<0.001$), Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği ($r=0.74$, $p<0.001$) ve Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği puanları ($r=0.69$, $p<0.001$) arasındaki korelasyon değerleri de anlamlı düzeyde bulundu.

Tartışma: Bu çalışmada Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği Türkçe Formu' nun geçerli ve güvenilir olduğuna ilişkin bulgular elde edilmiştir. DŞSBÖ, tek bir ölçekle Majör Depresif Bozukluk tanılı hastalarda duygudurum semptomları ve sosyal işlev bozukluğunu tanımlamaya ve tedavi sonrası kalıntı belirtileri izlemeye olanak sağlar.

Anahtar sözcükler: Duygulanım şiddet, depresyon, geçerlik, güvenirlik, sosyal bozulma

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2008;18:99-104

ABSTRACT:

The reliability and validity of the Turkish Version of the Affect Underpinned by Severity and Social Impairment Questionnaire (AUSSI)

Objective: The Affect Underpinned by Severity and Social Impairment Questionnaire (AUSSI) allows clinicians to describe mood symptoms and social impairment and to follow up residual symptoms after treatment in patients with major depressive disorder. The aim of this study was to investigate the reliability and validity of the Turkish version of the AUSSI.

Method: The study included 137 (117 female and 20 male) patients between 18 and 65 years of age who were diagnosed as major depressive disorder according to DSM IV diagnosis. Also 32 control subjects (25 female and 7 male) were included. All subjects completed a Sociodemographic Information Form and the Turkish version of the Affect Underpinned by Severity and Social Impairment Questionnaire. The patients were also assessed by Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and Brief Disability Questionnaire (BDQ). For reliability Cronbach's coefficient and split-half reliability analyses were performed. For validity analyses, factor analyses were performed. Pearson correlation coefficient between HDRS, HARS, BDQ, and AUSSI were also measured.

Results: Concerning the reliability of the scale, Cronbach's alpha coefficient was 0.897, Gutman Split-half coefficient was calculated by split half method as 0.862. Cronbach's alpha coefficient composed of 6 items for the first part was 0.801, and for the second part containing the 5 items was 0.857. In order to determine the construct validity of AUSSI, a principal component factor analysis with Varimax rotations was performed, and two factors (Affect Severity, Social Impairment) were obtained with Eigenvalue greater than 1.0. Also correlations of AUSSI total between BDQ ($r=0.61$, $p<0.001$), HDRS ($r=0.74$, $p<0.001$) and HARS ($r=0.69$, $p<0.001$) scores were significant.

Conclusion: The Turkish version of the Affect Underpinned by Severity and Social Impairment Questionnaire was found to be reliable and valid in this study.

Key words: Affect severity, depression, validity, reliability, social impairment

Klinik Psikofarmakoloji Bulteni 2008;18:99-104

GİRİŞ

Majör depresif bozukluk, tekrarlarla kendini gösterir. Psikososyal işlevsellikte bozulma, yineleme için bir risk faktörü olarak tanımlanır (1). Depresif bozuklukta hastalar, diğer kronik tıbbi hastalıklara göre sosyal işlevde daha kalıcı ve yaygın bir bo-

zulma yaşarlar (2,3). Sosyal işlevsellikteki bu bozulma, sadece kişiyi değil, evliliğini, ailesini ve işini de etkiler (3).

Hastalığın kliniği düzeldikten sonra da hem unipolar hem bipolar depresyonda sosyal işlevsellik alanlarındaki bozulmanın sürdüğü belirtilmiştir (4,5). Japonya'da yapılan bir çalışmada depresyon şiddeti daha hafif düzeyde ve ilk

¹Uzm. Dr., ²Asis. Dr., ³Doç. Dr., I.A.E.A.H Psikiyatri Kliniği Basinsitesi İzmir, ⁴Prof. Dr., Celal Bayar Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D., Manisa-Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Dr. Pınar Çetinay, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Basinsitesi, İzmir-Türkiye

Telefon / Phone: +90-505-236-3082

Elektronik posta adresi / E-mail address: pinar_cetinay@yahoo.com

Kabul tarihi / Date of acceptance: 2 Nisan 2008 / April 2, 2008

depresif epizodu olan hastalarda da işlevsel düzelmenin, klinik düzelmenin gerisinde kaldığı gösterilmiştir (6).

Bir majör depresif epizodu kısmen iyileşen hastalar, tam olarak iyileşenlere göre uzun dönemde anlamlı olarak daha fazla psikososyal yetersizlik yaşarlar (7). Kalıntı belirtileri olan hastalarda, depresyonu tam olarak düzelen hastalara göre kişilerarası ilişkilerde, mesleki ve evliliğe ilişkin alanlarda işlevselliğin daha bozuk olduğu saptanmıştır (8). Kalıntı belirtilerle sosyal işlevsellikteki bozulmanın ilişkisini vurgulayan çalışmalarla sonuçları uyumlu olan başka bir çalışmada da kalıntı belirtileri olan hasta grubunda tam remisyona giren gruba göre yeti yitimi düzeyi daha yüksek bulunmuştur (9).

Parker ve arkadaşları tarafından 1994 yılında duygulanım şiddet ve sosyal bozulma kendini bildirim ölçeği geliştirilmiştir. Bu ölçeğin kısa olması ve depresyonla ilişkili işlevsel bozulmayı ölçebilmesi avantajlarıdır (10). Kendini bildirim depresyon ölçeklerinin çoğunda, işlevselliğin bozulması ile ilgili bir bileşen yoktur. Bu ölçeklerden alınan benzer puanlara rağmen, klinik görünümünün şiddetinin geniş bir farklılık göstermesi, işlevselliğin dışlanmasının bir sonucu olabilir (10). DŞSBÖ ile diğer ölçeklerde gözden kaçan sosyal bozulma boyutu da değerlendirilebilir. Böylece duygudurum semptomlarının şiddeti ile sosyal bozulma arasındaki ilişkinin görülmesini mümkün kılar.

Parker ve arkadaşları ilk makalelerinde AUSSI ölçeğini Zung, 17 maddeli Hamilton ve alt grupları ölçen Newcastle İndeks ile DSM-III-R'de tanımlanan melankolik ve melankolik olmayan gruplarla karşılaştırmıştır. Toplam AUSSI puanları, Zung puanları ile çok güçlü ($r=0.75$), Hamilton puanları ile ılımlı düzeyde ($r=0.30$) korelasyon göstermiştir. Newcastle endojenite puanları ile bu tür bir korelasyon bulunmamıştır ($r=0.09$). DSM-III-R'ye göre melankolik özellik gösteren hastalarda, göstermeyenlere göre AUSSI işlev bozukluğu puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuş ancak duygudurum ve genel puanlarda anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Yukarıda belirttiğimiz gibi depresyonda sosyal işlevselliğin pek çok alanda bozulması, klinik düzelmeye rağmen devam etmesi, yinelemeyi öngören bir belirleyici olması ve var olan ölçeklerin işlevselliği içermemesi nedeniyle ülkemizde de duygudurum belirtileri ile

sosyal işlevselliği aynı anda değerlendiren böyle bir ölçeğin kullanımına ihtiyaç vardır. Bu düşünce ile planlanan bu çalışma, depresif bozukluk tanısı alan hasta grubunda ölçeğin geçerliğini ve güvenilirliğini değerlendirmektedir.

YÖNTEM

Çalışma, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütüldü. Çalışmaya psikiyatri polikliniğine başvuran 18- 65 yaşları arasında DSM-IV kriterlerine göre Majör Depresif Bozukluk tanısı almış 137 hasta alındı. Ayrıca 32 (25 kadın, 7 erkek) sağlıklı kişi kontrol grubu olarak hastane personeli içinden alındı. Her iki grup Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği (DŞSBÖ)'ni doldurdu. Hasta grubuna çalışmacılar tarafından KYA, HAM-A ve HAM-D uygulandı.

Ölçme Araçları:

Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği (DŞSBÖ): Parker ve arkadaşları tarafından (1994, 1997) geliştirilen iki alt ölçekten oluşan, öz bildirime dayalı bir kağıt-kalem ölçeğidir. Ölçeğin ilk 6 sorusu, depresyonun duygudurum semptomlarını sorgulamaktadır; a) umutsuzluk ve çaresizlik, b) azalmış kendilik değeri, c) değersizlik duyguları, d) özeleştirme, e) karamsarlık, f) çökkün, üzgün ve hüzünlü hissetme. En az son bir hafta göz önünde bulundurularak bu 6 sorunun şiddet ve süreklilik açılarından derecelendirmeleri (yok veya var 'bazen', 'çoğunlukla', 'her zaman') istenmektedir. İkinci olarak işlevsellikteki bozulma ile ilgili (işteki işlevselliğin bozulması, iş için gereken çaba, işlerinde yardım almaya ne kadar gereksinim duyduğu, boş zamanları ve ilgi alanlarına olan ilgi, sosyal ilişkilerine ayırdığı zaman) 5 maddeyi kendisine uyan dört seçenektan birini işaretleyerek değerlendirmeleri istenmektedir (10).

Ölçek, iyi derecede İngilizce bilen iki psikiyatrist tarafından ayrı ayrı Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra bu iki çeviriden üzerinde uzlaşılan tek bir metin oluşturulmuştur. Bu metin anadili İngilizce olan bir İngilizce eğitmeni tarafından Türkçe'den İngilizce'ye çevrilmiştir. Uygunluğu kontrol edildikten sonra ölçeğin Türkçe Formu çalışmada kullanılmıştır.

Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D): Hamilton (11) tarafından (1960) geliştirilmiş ve daha

sonra yapılandırılmış hale dönüştürülmüştür. Depresyon düzeyini ve şiddet değişimini ölçmede yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (12). Bu çalışmada 17 maddelik formu kullanılmıştır.

Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği (HAM-A): Anksiyete düzeyini ve belirti dağılımını belirlemek ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla Hamilton (13) tarafından (1959) geliştirilmiş bir ölçektir. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (14). Hem bedensel hem de ruhsal belirtileri sorgulayan toplam 14 madde içermektedir.

Kısa Yetiyitimi Anketi (KYA): Bedensel ve sosyal yetiyitimi değerlendirmek üzere, Genel Sağlık Taraması Kısa Formu'ndaki (15) yetiyitimine ilişkin sorular temel alınarak geliştirilmiştir. Türkçe'ye çevrilmiş ve test-tekrar test güvenilirlik çalışması yapılmıştır (16). Son bir aylık dönemin değerlendirildiği KYA, 11 sorudan oluşur. Ayrıca son bir ay içinde günlük işlerin aksatıldığı ve yatakta geçirilen günlerin sayısının soruşturulduğu iki madde içermektedir. Bedensel ve sosyal alandaki yetiyitimi 0 (hiç), 1 (bazen ya da biraz) veya 2 (her zaman ya da oldukça) olarak puanlandırılır ve bunların toplanması ile yetiyitimi toplam puanları elde edilir. 0-4: yetiyitimi yok, 5-7: hafif yetiyitimi, 8-12: orta düzeyde yetiyitimi, 13 ve üstü: ağır düzeyde yetiyitimi olarak değerlendirilir.

İstatistiksel Değerlendirme: Veriler, SPSS 15.00 istatistik programı ile değerlendirildi. Güvenirlik analizi için Cronbach alfa katsayısı, split-half güvenirlik analizleri uygulandı. Geçerlik analizi için faktör analizi uygulandı. Varimax rotasyon yöntemi ile varyansı açıklayan faktörlerin elde edilmesi amaçlandı. KYA, HAM-D, HAM-A ve DŞSBÖ arasındaki pearson korelasyon katsayısı hesaplandı. DŞSBÖ ile elde edilen puanların optimum kesme puanları ve duyarlılık ile özgüllükleri Receiver-Operating-Characteristics (ROC) yöntemi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan Majör Depresif Bozukluk tanısı olan 137 hastanın yaş ortalaması 37.66 ± 12.23 idi. Eğitim durumu açısından %49.6 oranı ile ilkökul mezunları ilk sırada yer almaktaydı. Hastaların %67.9'u evliydi. (Tablo 1). Çalışmaya katılan hastaların HAM-D ortalama puanı 21.9 ± 7.37 , HAM-A ortalama puanı 25.6 ± 9.70 , KYA

toplam ortalama puanı 23.28 ± 14.71 olarak saptandı. Kontrol grubunun yaş ortalaması, 36.34 ± 13.02 idi. Kontrol grubunun %15.6'sı ilkökul mezunu ve %59.4'ü evliydi.

Tablo 1: Hasta ve kontrol gruplarının sosyodemografik özellikleri

		Hasta Grubu (n=137)		Kontrol Grubu (n=32)	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Erkek	20	14.6	7	78.1
	Kadın	117	85.4	25	21.9
Eğitim	Okur yazar değil	5	3.6	0	
	Okur yazar	1	0.7	0	
	İlkökul	68	49.6	5	15.6
	Ortaokul	22	16.1	3	9.4
	Lise	22	16.1	9	28.1
İş/ çalışma	Yüksek okul/üniversite	19	13.9	15	46.9
	İşçi	6	4.4	4	12.5
	Memur	7	5.1	10	31.3
	Serbest	22	16.1	2	6.3
	Emekli	11	8	3	9.4
	Ev Kadını	70	51.1	7	21.9
	Diğer	21	15.3	6	18.8
Medeni durum	Bekar	30	21.9	12	37.5
	Evli	93	67.9	19	59.4
	Dul/boşanmış	12	8.8	1	3.1
	Diğer	2	1.5	0	
Tedavi	Antidepresan	81	59.1	-	-
	Antidepresan+anksiyolitik	56	40.9	-	-

Tablo 2: Faktör analizi sonuçları

	Faktör 1	Faktör 2
Kendilik değerinde azalma	.840	.169
Umuşuzluk ve çaresizlik duyguları	.749	.411
Kendini eleştirme	.747	.144
Karamsar hissetme	.745	.346
Çökkün, üzgün hissetme	.706	.405
Kendini her zamankinden az düşünme	.638	.435
Yardım alma gereksinimi	.203	.777
İş yapamama	.197	.777
İş için gereken çaba	.236	.631
Boş zaman geçirme, ilgi alanları	.316	.565
Sosyal ilişkilerle geçirilen zaman	.462	.514
Özdeğeri (Eigenvalue)	5.60	1.01
Varyans Yüzdesi	%50.94	%9.21

Güvenirlik Analizleri

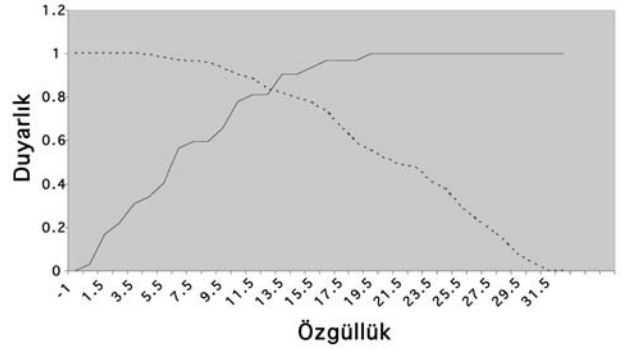
Güvenirlik analizi için tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.897 olarak bulundu. Her bir madde çıkarılarak elde edilen Cronbach alfa katsayısı en düşük 0.879, en yüksek değer ise 0.894 olarak bulundu. Split half yöntemi ile elde edilen Guttman split-half katsayısı 0.862 olarak bulundu. Cronbach alfa değerleri, ölçeğin

ilk 6 maddelik 1. parçası için 0.801, 5 maddeden oluşan 2. parça için 0.857 olarak bulundu.

Geçerlik Analizleri

Geçerlik analizi olarak uygulanan faktör analizi sonucu Eigenvalue değeri 1.0'in üzerinde olan 2 faktör (duygulanım şiddeti, sosyal işlevsellik) saptandı. Duygulanım şiddeti faktörüne dahil olan maddeler, umutsuzluk ve çaresizlik, kendini her zamankinden az düşünme, kendilik değerinde azalma, özeleştirme, karamsarlık duyguları ve çökkün, üzgün hissetmedir; ikinci faktör olan sosyal işlevsellikte bozulmaya ise işteki işlevselliğin bozulması, iş için gereken çaba, işlerinde yardım almaya ne kadar gereksinim duyduğu, boş zamanları ve ilgi alanlarına olan ilgi, sosyal ilişkilerine ayırdığı zamanla ilgili maddeler dahildir. Birinci faktör, varyansın %50.94' ünü, ikinci faktör, %9.20'sini oluşturdu. Parker ve arkadaşlarının (10) çalışmasında Eigenvalue değeri 1.00' den büyük üç faktör saptanmış, ilki varyansın %50.5'i, ikincisi varyansın %8.8'i ve üçüncüsü %5.8'i olarak bulunmuştur. Bu üç faktörün toplamı, varyansın %65.1'sini oluşturmuştur. Daha sonra ortogonal ve oblik rotasyon uygulanarak, duygudurum semptomlarının sürekliliği ve şiddeti ile ilgili maddeleri içeren bir faktör, sosyal bozulma ile ilgili maddeleri içeren diğer bir faktör olmak üzere iki faktör elde edilmiştir. Bu iki faktörün maddeleri gruplandırılarak 3 alt ölçek (süreklilik, şiddet, bozulma olmak üzere) oluşturulmuştur. Alt ölçekler arası korelasyonları hesapladıklarında süreklilik ve şiddet alt ölçekleri arasında güçlü bir korelasyon olduğundan bunu duygulanım şiddeti başlığı altında bir alt ölçek olarak kabul etmişler, sosyal bozulma alt ölçeği de diğer alt ölçek olmuştur.

Ölçeğin özgün formunun geçerlik çalışmasında ROC analizi uygulanmamıştır. Çalışmamızda DŞSBÖ'nün tümü ve iki alt ölçeği için teorik kesme puanları, ROC analizi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen ROC eğrisi ve eğrinin altında kalan alan ile güven aralığı değerleri, şekil 1'de sunulmuştur (Eğri Altında Kalan Alan: 0.933; %95 Güven Aralığı: 0.893- 0.973; standart hata: 0.020, $p<0.001$). DŞSBÖ'de depresif bozukluk için hesaplanan kesme puanı 12.5 alındığında duyarlılığı, %84 özgüllüğü %81.2; kesme puanı 11.5 alındığında duyarlılığı %88, özgüllüğü %81.2 olarak bulundu. Duygulanım şiddet alt ölçeği için kesme puanı 5.5 olarak alındığında duyarlılığı %93, seçiciliği %75; sosyal bozulma alt ölçeği için



Şekil 1: ROC Eğrisi ve Değerleri

kesme puanı 4.5 olarak alındığında duyarlılığı %82, seçiciliği %72; kesme puanı 5.5 olarak alındığında ise duyarlılığı %77, seçiciliği %81.2 olarak bulundu. Diğer yandan DŞSBÖ ile KYA ($r=0.61$, $p<0.001$), HAM-D ($r=0.74$, $p<0.001$) ve HAM-A ($r=0.69$ $p<0.001$) arasındaki korelasyon değerleri de anlamlı düzeyde bulundu (Tablo 3).

Tablo 3: DŞSBÖ'nün HAM-D HAM-A ve KYA ile korelasyon tablosu

	KYA toplam puan	HAM-D puanı	HAM-A puanı	DŞSBÖ toplam
KYA toplam puan				
HAM-D puanı	0.60			
HAM-A puanı	0.56	0.69*		
DŞSBÖ toplam	0.61*	0.74	0.69	

* $p<0.001$, KYA: Kısa Yetiylimi Anketi, HAM-D: Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, HAM-A: Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği, DŞSBÖ: Duygulanım Şiddet Sosyal Bozulma Ölçeği

TARTIŞMA

Bu çalışmada major depresif bozuklukta düzelme sonrası kalan depresif belirtileri ve bunların yarattığı işlev bozukluğunu ölçen Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği (DŞSBÖ)'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır. Buna göre DŞSBÖ, Türkçe için güvenilir ve geçerli olarak bulunmuştur.

Parker ve arkadaşlarının (10) ölçeği geliştirme çalışmasında güvenilirlik analizi yapılmadığı için güvenilirlik katsayısı bildirilmemiştir. Çalışmamızda elde edilen güvenilirlik katsayısı, ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu göstermiştir. Ancak diğer çalışmada katsayı bildirilmediğinden farklı kültürler arasındaki karşılaştırması yapılamamıştır. Ölçeğin herhangi bir maddesi, Eigenvalue değerini 1'den büyük olarak bulduğumuz iki faktörün dışında kalmamıştır. Ölçeğin özgün formunun geçerlik çalışmasında elde edilen birinci faktöre dahil olan

maddeler, duygudurum semptomlarının şiddeti ile ilgili olan maddeler; ikinci faktöre dahil olan maddeler ise sosyal bozulma ile ilgili maddelerdir. Her iki çalışmanın faktör analizinden elde edilen bulgular, birebir örtüşmektedir.

Ölçeğin diğer araştırma ölçekleri ile korelasyonları anlamlı düzeyde bulunmuştur ve bu da ölçeğin "eşzamanlı geçerlik" açısından anlamlı bulunduğunu göstermektedir. Ölçeğin özgün formunun çalışmasında da Genel Sağlık Anketi, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Zung ve Newcastle Ölçeği puanları ile korelasyonlarına bakılmış ve anlamlı korelasyon değerleri saptanmıştır.

DŞSBÖ'nin kolay anlaşılabilir ve kısa sürede uygulanabilir olması, pratik yanlarıdır. Depresyonda sosyal işlevsellik konusunda yapılan bir derlemede standardize edilmiş derecelendirme ölçeklerinin nadiren kullanıldığı, uzun izlem dönemlerinden sonra kesitsel değerlendirmelerin yapıldığı böylece uzunlamasına sosyal işlevi gösteremedikleri belirtilmiştir (7). DŞSBÖ'de hem duygudurum semptomlarının sorgulanması hem de sosyal işlevsellik değerlendirilmesi, izlem çalışmalarındaki kullanılabilirliğini değerli kılar.

Bu çalışmada hasta ve kontrol grubunun eğitim açısından eşleştirilmemiş olması, çalışmanın bir eksikliğidir. Ayrıca bu ölçekle ilgili orijinali dışında benzer çalışmalar olmadığından yeterince karşılaştırma yapılabilmemesi de bir diğer eksikliğidir.

Kaynaklar:

- Solomon DA, Leon AC, Endicott J, Mueller TI, Coryell W, Shea MT, Keller MB. Psychosocial impairment and recurrence of major depression. *Compr Psychiatry* 2004; 45: 423- 430
- Hays RD, Wells KB, Sherbourne CD, Rogers W, Spritzer K. Functioning and well-being outcomes of patients with depression compared with chronic general medical illnesses. *Arch Gen Psychiatry* 1995; 52: 11-19
- Hirschfeld RM, Montgomery SA, Keller MB, Kasper S, Schatzberg AF, Möller HJ, Healy D, Baldwin D, Humble M, Versiani M, Montenegro R, Bourgeois M. Social functioning in depression: A review. *J Clin Psychiatry* 2000; 61: 268- 275
- Mintz J, Mintz LI, Arruda MJ, Hwang SS. Treatments of depression and the functional capacity to work. *Arch Gen Psychiatry* 1992; 49: 761- 768
- MacQueen GM, Young LT, Joffe RT. A review of psychosocial outcome in patients with bipolar disorder. *Acta Psychiatr Scand* 2001; 103: 163- 171
- Furukawa TA, Takeuchi H, Hiroe T, Mashiko H, Kamei K, Kitamura T, Takahashi K. Symptomatic recovery and social functioning in major depression. *Acta Psychiatr Scand* 2001; 103: 257- 261
- Kennedy N, Foy K, Sherazi R, Mc Donough M, Mc Keon P. Long-term social functioning after depression treated by psychiatrists: a review. *Bipolar Disord* 2007; 9: 25- 37
- Kennedy N, Paykel ES. Residual symptoms at remission from depression: impact on long-term outcome. *J Affect Disord* 2004; 80: 135- 144
- Özyüksel B, Uluğ B. Depresyon tanısı alan hastalarda kalıntı belirtilerin yetiyitimi ile ilişkisi: 3 aylık izlem çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18: 1- 10
- Parker G, Hadzi-Pavlovic D, Sengoz A, Boyce P, Mitchell P, Wilhelm K, Hickie I, Brodaty H. A brief self-report depression measure assessing mood state and social impairment. *J Affect Disord* 1994; 30: 133- 142
- Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1960; 23: 56- 62
- Akdemir A, Örsel SD, Dağ İ, Türkçapar HM, İşcan N, Özbay H. Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ)' nin geçerliği, güvenilirliği ve klinikte kullanımı. *3P (Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji) Dergisi* 1996; 4: 251- 259
- Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 1959; 32: 50- 55
- Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N, Karaağaoğlu E, Yolaç P. Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9: 114- 120
- Stewart AL, Hays RD, Ware JE Jr. The MOS short-form general health survey. Reliability and validity in a patient population. *Med Care* 1988; 26: 724- 735
- Kaplan İ. Yarıkısırlı bir sağlık ocağına başvuran hastalarda ruhsal bozuklukların yetiyitimi ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1995; 6: 169- 179

Ek 1.

Duygulanım Şiddet ve Sosyal Bozulma Ölçeği (DŞSBÖ)

- I. Bu sorular aşağıdaki duygulardan herhangi birinin bugünlerde bulunup bulunmadığını ve eğer var ise sizin için bu duyguların ne kadar şiddetli olduğunu belirtmeniz içindir:

Lütfen soruları (a) dan (f) ye kadar işaretleyiniz: 0-Yok 1- Hafif 2- Orta 3- Şiddetli

- (a) Ümitsizlik ve çaresizlik duyguları
- (b) Her zamanki ile karşılaştırıldığında kendinizi daha az düşünme
- (c) Bir birey olarak daha az değerli olduğunuzu düşünme
- (d) Kendini eleştirme ya da kendinize insafsızca davranma
- (e) Genel olarak olaylar hakkında kötümser hissetme
- (f) Çökkün, üzgün ya da neşesiz hissetme

- II. Aşağıdaki sorular sizin nasıl işlev görmekte olduğunuzu anlamamıza yardımcı olacaktır. Lütfen GEÇEN HAFTAYI genel olarak nasıl geçirdiğinizi belirtiniz.

1. İŞ YAPAMAMA

Duygu haliniz nedeni ile işinizden çok kaldınız mı? (Ücretli bir işte çalışmıyorsanız, evde iş yapmakta ne kadar zorlandığınızı belirtiniz). Eğer hastanede yatıyorsanız, bugünlerde evde çalışma yetinizin ne kadar olabileceğini tahmin ederek belirtiniz.

0. Her zamanki kadar uzun süre ve güçte çalıştım.
1. İşlerimden bazılarını yapamadım.
2. İşlerimin çoğunu yapamadım.
3. Hiç iş yapamadım.

2. ÇABA

Duygu haliniz nedeni ile bugünlerde çalışmak sizin için ne kadar zordur? (Çalışmaya karşı istek ya da ilginizi değil, gerçek gücünüzü düşünün. Aynı şekilde eğer hastanede iseniz, ne kadar çaba harcamanız gerekebileceğini tahmin ederek belirtiniz).

0. İşimi yapmak için çaba harcamam gerekmedi.
1. İşimi yapmak için bazen çaba harcamam gerekti.
2. İşimi yapmak için sıklıkla çaba harcamam gerekti.
3. İşimi yapmak için sürekli çaba harcamam gerekti.

3. GEREKSİNİM DUYULAN YARDIM MİKTARI

Bugünlerde araba kullanmak, alışveriş yapmak, ev işi ve iş gibi günlük olağan işlerinizde diğer insanlardan daha fazla yardım alma gereksiniminiz oldu mu?

0. Her zaman gerekenden daha fazla yardım gerekmedi.
1. Her zamankinden biraz daha fazla yardım gerekti.
2. Her zamankinden oldukça fazla yardım gerekti.
3. Hemen hemen herşey için yardım gerekti.

4. BOŞ ZAMAN GEÇİRME VE İLGİLER

Bugünlerde her zamanki boş zaman ya da ilgi etkinliklerinizi azalttınız ya da tamamen durdurdunuz mu? (Örneğin televizyon seyretmek, spor yapmak, alışveriş yapmak)

0. Bu etkinlikler için harcadığım zamanda değişiklik olmadı.
1. Bu etkinlikler için her zamankinden biraz daha az zaman harcadım.
2. Bu etkinlikler için her zamankinden oldukça daha az zaman harcadım.
3. Bu etkinlikler için her zamanki ile karşılaştırıldığında hemen hemen hiç zaman harcamadım.

5. ARKADAŞ VE KOMŞULARLA GEÇİRİLEN ZAMAN

Bugünlerde her zamanki sosyal ilişkilerinizden herhangi birini azalttınız ya da durdurdunuz mu? (Aslında yapmayı düşündüğünüzden çok, gerçek sosyal ilişkinizi değerlendiriniz.)

0. Sosyal ilişki için harcadığım zamanın miktarında bir değişiklik olmadı.
1. Sosyal ilişki için her zaman harcadığımdan biraz daha az zaman harcadım.
2. Sosyal ilişki için her zaman harcadığımdan oldukça az zaman harcadım.
3. Sosyal ilişki için her zamanki ile karşılaştırıldığında hemen hemen hiç zaman harcamadım.

DEĞERLENDİRME:

Duygudurum Alt Ölçeği: Ia- If maddeleri
Sosyal Bozulma Alt Ölçeği: II. 1-5. maddeler
Toplam Ölçek Puanı: Duygudurum ve Sosyal Bozulma alt ölçeklerinden alınan puanların toplamı