

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun "Sinyali Ortaya Çıkarma" Kuramına Göre Yeniden Formüle Edilmesi

Mota VL, Schachar RJ (2000) Reformulating Attention - Deficit / Hyperactivity Disorder According to Signal Detection Theory. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 39:9: 1144-1151.

ADHD tanısında bugün kullanılan algoritma, bozukluğunun varlığı veya yokluğu hakkında fazla fikir verici değildir. Bu çalışmanın amacı bozukluğun varlığını doğru bir şekilde tahmin edebilecek semptom kombinasyonlarını belirlemektir. Bir başka deyişle davranışsal olarak bozukluğu olan çocukları davranışsal olarak normal çocuklardan ayırabilmektir.

Toplumsal bazlı çalışmalarda görülmüştür ki tanısal ölçütleri karşılayan bazı kişiler fonksiyonel olarak normaldir. Epidemiyolojik araştırmalarda "bozukluğun varlığı" tanı ölçütlerine eklenince prevalans ve dolayısıyla yanlış pozitif sonuçlar anlamlı bir şekilde azalmıştır. Bu durumun tersi de doğrudur. Yani DSM IV ölçütlerine uymayan birçok çocukta belirgin bir şekilde bozukluk gözlenmektedir. Bu iki gözlem göstermektedir ki DSM IV ölçütleri hastalıktan etkilenmiş kişileri uygun spesifite ve sensitivite ile belirleyememektedir.

Tanısal olarak güçlü semptomlar sensitivite ve spesifiteyi arttırmaktadır. Bir semptom etkilenmiş vakaları etkilenmemiş vakalardan ayırmada ne kadar iyiye, yanlış pozitif ve yanlış negatif sonuçlar o kadar az gözlenmektedir.

Yaşları 7 ile 12 arasındaki 183 çocukta elde edilen verilere göre, bağırarak ya da düşünmeden konuşmak evde görülen en anlamlı ve ayırımı yapırabilen semptom iken; oturması gerekirken sırasında oturmamak okulda en etkili semptom olarak ortaya çıkmıştır. Anababalardan alınan sonuçlara göre yeni algoritma, bozukluğu olan çocukların %65 ile %71'ini yakalayabilmektedir. Bu oran DSM IV'ün başarı oranı olan %73'e yakın bulunmuştur. Ancak spesifite açısından bakılınca yeni algoritmanın, bozukluğu

olmayan çocukları doğru bir şekilde reddederken, DSM IV sadece %33'ünü reddedebildiği anlaşılmıştır.

Int. Dr. Serkan Yakan

Kitlelere Ulaşmak: Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri İçin Kitle İletişim Yöntemleri

Kutner L, Beresin EV (2000) Reaching Out: Mass Media Techniques for Child and Adolescent Psychiatrists. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 39: 11, 1452-1454

Gün geçtikçe artan kitle iletişim araçları çocuk ve ergen psikiyatristlerine kitlelere ve risk altındaki çocuklar ve ailelerine doğrudan ulaşabilmek için yeni ve güçlü olanaklar yaratmaktadır. Fakat birçok hekimin kitle iletişimi konusunda yeterli eğitim almamış olmaları ve psikiyatrik hastalıklar hakkında halkın ve medya çalışanlarının halen çok fazla yanlış bilgiye sahip olmaları nedeniyle medyanın yarattığı bu olanaklar kötüye kullanım potansiyeli taşımaktadır. Buradan yola çıkarak 9 yıllık bir zaman zarfında psikiyatristler için medya ve iletişim seminerleri verilmiştir ve bu sayede bazı özel iletişim tekniklerinin geliştirilmesi sağlanmıştır.

Asıl önemli olanın verilecek bilginin medyaya uygun bir biçimde sunmak olduğu ve bunun için de bilgi verilecek konu hakkındaki öncelikler sırasının değiştirilmesi ve konu başlıklarının sınırlandırılmasının önemine değinilmiştir. Tıbbi terminolojiden arındırılmış bir sunumun çok daha faydalı olacağı ifade edilmiştir.

Psikiyatristin konuyu nasıl sunması gerektiğine ilişkin bazı öneriler verilmiştir:

- Öncesinde prova yapılmalı
- Programda başka kimlerin bulunacağı önceden öğrenilmeli
- Uzman kişinin psikiyatristin kendisi olduğu unutulmamalı
- Karşıt görüşlere hazırlıklı olunmalı

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 8(1) 2001

- Yanlış bilgi içeren soru cümleleri cevap verilmeden önce düzeltilmeli
- İzleyiciye dikkat etmesi gereken noktalar hakkında ipucu verilmeli
- Rahat olunmalı
- Duygular belli edilmeli

Sonuç olarak pratik ağırlıklı bir medya ve iletişim eğitimi psikiyatri eğitim süreciyle bütünleştirilmelidir. Hem bireysel olarak hekimler hem de psikiyatri dernekleri kitle iletişiminde ne kadar beceri sahibi ve rahat olurlarsa çocukların bundan sağlayacağı kazanç da o kadar fazla olacaktır..

İnt. Dr. Seda TAMSOY

Astımı Olan Çocuk ve Adölesanlarda DSM IV Anksiyete ve Afektif Bozukluk Prevalansı

Vila G, Nollet-Clemencin C, Blic J ve ark. (2000) *Prevalance of DSM IV anxiety and affective disorders in a pediatric population of astmatic children and adolescents. J Affect Dis* 58: 223-231.

Bu çalışmada Paris'teki bir hastanede ayakta tedavi edilen ve ortalama 8,5 yıldır astımı olan 82 çocuk ile Fransa'da bir okulda sistematik olarak seçilen 82 sağlıklı çocuk karşılaştırılmıştır. Çocuklar ortalama 8-15 yaş arasında ve E/K oranı ortalama 2'dir.

Aileleri çocuğun davranışlarını içeren testler doldururken çocuklara anksiyete ve korku davranışları skalası, depresyon ve kendine güven testleri uygulanmıştır. Ayrıca astımı olan çocuklar afektif bozukluklar ve şizofreni için çocuk programı ile test edilmişlerdir.

Sonuç olarak astımı olan çocuklarda anksiyete düzeyi çok daha yüksek bulunmuştur. Depresyon ve kendine güven testleri sonuçları her iki grupta hemen hemen aynıdır. Astmanın süresi ve cinsiyetin ise anksiyete üzerinde fark yaratıcı etkisi bulunmamıştır. Çocuk ve adölesanlarda ise sonuçlarda anlamlı bir fark saptanmamıştır. Sosyodemografik faktörler ancak depresyon testinde fark yaratmıştır.

KSADS-R testine göre 33 (%42) astımı olan çocuktan en az bir tanesinde DSM IV psikiyatrik bozukluk saptanmıştır. 29 (%35) çocukta en az 1

anksiyete bozukluğu, 14 çocukta en az 2 anksiyete bozukluğu saptanmıştır. 4 çocukta afektif bozukluk, 4 çocukta ise yıkıcı davranış bozukluğu (2 hiperaktivite sendromu, 2 davranış boz.) görülmüştür.

Sonuç olarak astımı olan çocuklarda sağlıklı çocuklara göre anksiyete problemi daha fazladır. Solunum sıkıntısı anksiyeteyi provake eder. Santral kemoreseptörlerde PCO₂↑ panik atağı başlatır. Eğer bunlara müdahale edilirse astma tedavisinde daha anlamlı sonuçlar alınacaktır.

İnt. Dr. Sibel Acembekiroğlu

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Kızlarda Aile Çalışması

Faraone SV, Biederman J, Mick E ve ark. (2000) *Family Study of Girls With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Am J Psychiatry* 157: 1077-1083

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) kızlarda daha az görülmektedir. Kızlarda DEHB'nun nedenleri hakkında yeterli bir bilgi yoktur. Bu çalışmada kızlarda DEHB'nun ailesel geçişi incelenmiştir. DEHB tanısı almış olan 140 kız ve birinci derece yakını (n=147) ile DEHB olmayan 122 kız ve birinci derece yakını (n=369) çalışmaya alınmıştır. Olguların tanılarını bilmeyen görüşmeciler tarafından yapılandırılmış psikiyatrik görüşmeler yapılmıştır. DEHB olan kızların yakınlarında DEHB sıklığı DEHB olmayan grubun yakınlarına göre anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur. Bu oran yazarların daha önce erkek DEHB olgularının yakınlarındaki DEHB sıklığı oranlarıyla aynıdır. DEHB tanısı almış olan erkeklerin ailelerinde olduğu gibi kızların ailelerinde de duygudurum, kaygı bozuklukları ve madde kullanımı yüksek orandadır. DEHB'nun alt tipleri ile ailesel geçiş arasında bir bağlantı bulunmamıştır. Bu çalışmanın sonuçları DEHB'nun ailesel geçişinin kızlarda da erkek olgulara benzer özellikler taşıdığını göstermiştir. Olguların cinsiyeti ya da DEHB alt tipi DEHB'nun ailesel geçişini etkilememektedir.

Uzm. Dr. Özlem Erman

Alkol Bağımlılığı Olan ve Olmayan Ailelerden 162 Çocukta Davranış Belirtileri ve Psikiyatrik Tanılar

Schuckit MA, Smith TL, Radzinski S ve ark.
(2000) *Behavioral symptoms and psychiatric diagnoses among 162 children in nonalcoholic or alcoholic families. Am J Psychiatry* 157:1881-1883.

Çoğu çalışmada alkol bağımlılığı olan hastaların çocuklarının erişkin yaşlara geldiğinde alkol kötüye kullanımı ya da bağımlılığı için üç kat daha fazla risk taşıdığı desteklenmektedir. Fakat yaşamın erken yıllarında hangi bozuklukların görüldüğüne ilişkin fikir birliği tam olarak oluşmamıştır. Bir çok çalışmada babalarda alkolizm dışındaki patolojiler ve sosyoekonomik durumla genel işlevsellik düzeyleri kontrol edilmemiştir. Bu çalışmada yazarlar bu faktörlerin kontrol edildiği bir çalışma yapmayı amaçlamıştır. Temel varsayımları bu etkenler kontrol edildiğinde alkol bağımlılığı olan hastaların çocuklarında DEHB, davranım bozukluğu ya da karşı gelme bozukluğunun sık gözlenmeyeceğidir.

Bu amaçla çalışmaya 15 yıldır alkol bağımlılığı nedeni ile takip edilmekte olan ve antisosyal kişilik bozukluğu öyküsü olmayan 453 hastanın oğullarından oluşan ve alkol bağımlılığı olmayan anababaların oğullarından oluşan toplam 162 çocuk alınmıştır. Bu çocukların yaş ortala-

ması 11 yaştır. Çocuklar doğrudan görüşmeye alınmamıştır. Annelerine Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği verilmiş ve Alkolizm Genetiği Değerlendirilmesi amacıyla yarı yapılandırılmış bir görüşme yapılmıştır. Çocuklar aile öyküsüne göre üç gruba ayrılmıştır. Birinci grupta birinci ve ikinci derece akrabalarında alkol bağımlılığı olmayan 57 çocuk, ikinci grupta sadece uzak akrabalarında alkol bağımlılığı olan 68 çocuk ve üçüncü grupta anne veya babada alkol bağımlılığı olan 37 çocuk bulunmaktadır.

Ailede alkolizm bulunması ile çocuklarda DEHB, davranım bozukluğu ya da karşı gelme bozukluğu bulunması ve davranış değerlendirme ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bununla beraber akrabalarında alkol bağımlılığı olan çocuklarda , akrabalarında alkol bağımlılığı olmayanlara göre madde kullanımı ya da bağımlılığı riskinde hafif bir artış gözlenmiştir.

Yazarlar, sonuçta ailesel antisosyal bozukluklar ve sosyoekonomik durum kontrol edildiğinde, sadece alkolizm öyküsü ile çocuktaki dışavurum bozuklukları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildirmektedirler.

Dr. Ebru Çengel Kültür