

Aile Değerlendirme Ölçeğinin (ADÖ) Çocuk Psikiyatrisi'ndeki Uygulaması ve Değerlendirilmesi

APPLICATION AND ASSESSMENT OF FAD (FAMILY ASSESSMENT DEVICE) IN CHILD PSYCHIATRY

Osman Abalı¹, Melek Durukan², Kemal Güdek², Ümran Dilara Tüzün³

Özet

Amaç: Ailenin fonksiyonelliği aile bireylerini, özellikle de çocukları etkiler. Aile fonksiyonlarını etkileyen problemleri tespit etmek ve çözüme kavuşturmak aile üyelerini olumlu yönde etkiler. Bu çalışmada, aile fonksiyonlarını etkileyen problemlerin tespitinde kullanılan aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) ve çocuk psikiyatrisindeki uygulamaları incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem: İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Kliniği'nde 54 aileye uygulanan ADÖ sonuçları değerlendirildi. Sosyodemografik veriler, başvuru nedenleri ve psikiyatrik tanılar dosya bilgilerine göre tespit edildi.

Bulgular: 54 çocuğun (27 kız ve 27 erkek) anne babasına ADÖ uygulandı. ADÖ sonuçlarına göre babaların ortalama genel puan indeksi 1.81, annelerin ortalama genel puan indeksi 2.03 idi. Çocuklarda tespit edilen en sık psikiyatrik tanı, 11 puan ile depresif uyum güçlüğü (%20.4) idi.

Sonuç: Aile değerlendirme ölçeği, ailenin psikiyatrik değerlendirilmesinde önemli bir yardımcı ölçektir. Babalar, aile içi problemleri tanımadaki ve ifade etmede, annelere göre daha çok zorlanmaktadır.

Anahtar sözcükler: Aile, çocuklar, değerlendirme, psikiyatri, aile değerlendirme ölçeği.

Summary

Objective: Family members, especially children are affected by family functioning. Detecting and solving the family functioning problems have positive effects on family members. This study, assesses the use and practice of the Family Assessment Device (FAD) in the child psychiatry for the early detection of family functioning problems.

Materials and Methods: Results of FAD performed on 54 children's parents in the child psychiatry clinic, Istanbul Medical Faculty were assessed. Socio-demographic data, chief complaints and psychiatric diagnosis were obtained from the patient's files.

Results: FAD was performed on 54 children's parents (27 boys and 27 girls). According to FAD results, the mean general score index of fathers was 1.81 and the mean general score index of mothers was 2.03. The most frequent diagnosis in children was depressive adjustment disorder (n=11, 20.4%).

Conclusion: This study showed that, the family assessment device is an important tool for the assessment of family functioning. Fathers are less successful in recognizing and expressing family functioning problems than mothers.

Key words: Family, children, assessment, psychiatry, family assessment device.

İnsanoğlu, aile ve toplum ile etkileşim içinde yaşar, bundan psiko-sosyal açıdan yararlanır.¹ Aile sistemi; belli işlevleri yerine getirmek üzere bir araya gelmiş, aralarında karşılıklı bağlantı ve etkileşim olan elemanlar kümesi olarak tanımlanabilir.² İçinde bulunduğu ortam, çocuğun psikososyal gelişimini, bebeklikten başlayarak belirler, oluşabilecek aile içi sorunlar gelişimi olumsuz yönde etkiler. Anne, babanın psikiyatrik bozuklukları, aile bireylerinin mad-

de kullanımı, işsiz ebeveyn, parçalanmış aile, çocuğun ruhsal yapısını etkiler. Aile sorunlarına yardımcı olmanın kişinin tedavisine yardımcı olacağı vurgulanmıştır.³ Aile sistemi kişiye sevme/sevilme, karar verme, sorumluluk taşıma, yaratıcılığını kullanma ve sosyal rollerini yerine getirme niteliklerini kazandırır.³ Ailenin fonksiyonel olması, çocuğun sağlıklı gelişmesine yardımcı olur. Aile içi etkileşim, bireylerin sağlığını etkiler, bir üyenin sağlıksız olması da tüm ai-

¹ İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Uz. Dr.

² İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Sosyal Hizmet Uzmanı

³ İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Prof. Dr.

le üyelerinde bazı sorunların ortaya çıkmasına neden olabilir.⁴ Sağlıklı ailede sorunlar beraber çözülebilir, bireyler arasında duygusal bağlılık, birbirleri ile ilgilenmeleri özgürlüklerini engellemez, herkes kendinden beklenen rolü etkili biçimde yerine getirir.⁵ Sağlıklı ailede bireyler bütün içinde kaynaşır ve ortak bir amaç taşırlar.⁶

Aile yapısını ve fonksiyonlarını araştıran araçlar, aile işlevselliğini değerlendirmede giderek önem kazanmaktadır. Ailenin işlevselliği, çocuk psikiyatrisinde değerlendirilmesi gereken önemli bir alandır. Bazı psikiyatrik bozuklukların etiyoloji, tedavi ve prognozunda etkili olan aile, multidisipliner bir yaklaşımla, fonksiyon, iç dinamikler, anne babanın bireysel özellikleri açısından incelenmelidir. Bu amaçla geliştirilen araçlar artık daha yaygın olarak kullanılmaktadır.⁷

Bu çalışmada, aileyi farklı alanlarda değerlendiren ADÖ sonuçları ve ailelerin sosyo-demografik verileri incelenmiş, sonuçlar literatür ışığında tartışılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Ailenin işlevselliğini ve genel durumunu daha iyi anlamamıza yardımcı olan ADÖ, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Sosyal Çalışma Biriminde kullanılmaktadır. Birime yönlendirilen 54 çocuk ve ergenin ailesi değerlendirilmiştir. Sosyal Çalışma Birimi ailenin poliklinik ve ayrıntılı değerlendirmesini yapar: Cinsiyet dağılımı, yaş ortalaması, anne babanın mesleği, ailenin geliri, aileyi etkileyen psiko-sosyal stres faktörleri ile bu faktörlerin DSM-IV ölçütlerine göre sınıflaması, hastanın psikiyatrik tanıları, ailenin başvuru neden(ler)i, anne-baba ilişkisi, aile tipi, birimde uygulanan aile çalışması ve ADÖ ile belirlenen genel fonksiyonellik puanı ile değerlendirilir.

Aile değerlendirmesinde kullanılabilecek önemli bir araç olan ADÖ, ailenin altı farklı alandaki işlevselliği ve genel işlevselliği hakkında bilgi verir.

ADÖ; McMaster Aile Değerlendirme Ölçeği (Family Assessment Device), ABD'de Brown Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ve İnsan Davranışları Bölümü ile Butler Hastanesi işbirliği ile geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirliği

EBstein ve ark. tarafından yapılmıştır.⁵ ADÖ'nün Türk ailelerindeki geçerlilik ve güvenilirliğini Bulut yapmıştır; (1990).⁸

ADÖ; anne, baba ya da 18 yaşından büyük bir aile bireyi tarafından doldurulabilir. 60 maddeden oluşan ölçek yedi farklı alanı değerlendirir: Bu alanlar; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevlerdir. Her alanın toplam puanı 1 ile 4 arasında değişir, 1 puan sağlıklı, 4 puan sağlıklı işleyişi gösterir. Ailenin bir alandaki puanı 2'yi geçtiğinde o alanda problem olduğu düşünülür.

Bulgular

Anne babalarına ADÖ uygulanan çocukların 27'si (%50) erkek, 27'si (%50) kızdı. Ortalama yaş 9.1 (yaş aralığı 4-16, SS:3.1) idi. Ailelerin genel sosyo-demografik verileri tespit edildi (Tablo 1).

Çocuk Psikiyatrisi Polikliniği'ne ailelerin 12'si (%22.2) davranış problemi, 11'i (%20.4) anksiyete, 9'u (%16.7) okul sorunu nedeniyle başvurmuştu (Tablo 2). Çocukların 11'i (%20.4) depresif uyum güçlüğü, 9'u (%16.7) dikkat eksikliği ve hiperaktivite, 5'i (%9.2) enürezis ya da enkoprezis tanısı aldı (Tablo 2).

Başvuran ailelerin 50'si (%92.6) çekirdek aile, 3'ü (%5.6) parçalanmış aile idi. Ailelerin 32'sinde (%59.3) anne baba geçimsizliği bildirilmemişti, 11'inde (%20.4) sıra tartışma, 5'inde (%9.3) sık sık tartışma bildirilmişti, 6 (%11.1) anne baba ayrılıştı.

DSM-IV ölçütlerine göre, 29 (%53.7) ailede birincil destek grubu, 13 (%24.1) ailede eğitim, 8 (%14.8) ailede toplum ve çevre ile ilgili psiko-sosyal stres faktörü tespit edildi. Bu ailelerin 27'sinde (%50.0) psiko-sosyal model, 11'inde (%20.4) sorun çözme modeli, 7'sinde (%13.0) aile tedavisi, 6 (%11.1) ailede fonksiyonel model çalışması yapıldı.

ADÖ uygulanan 51 annede genel fonksiyonellik puanı ortalama 2.03 (Aralık 1.0-3.6, SS:0.72), 35 babada ise ortalama 1.81 (Aralık 1.0-3.5 SS:0.66) idi.

Tablo 1
ADÖ uygulanan ailelerin sosyo-demografik özellikleri

Aylık Gelir*		Anne Babanın Eğitim Durumu			Anne Babaların Mesleki Durumu			
Gelir Seviyesi	n (%)	Okul Eğitimi	Anne**	Baba	Anne	Baba		
Çok Düşük	13 (%24.1)	İlk	24 (%44.4)	19 (%35.2)	İşçi- memur	4 (%7.4)	İşçi- memur	28 (%51.9)
Düşük	17 (%31.5)	Orta Okul	17 (%31.5)	9 (%16.7)	Serbest	0	Serbest	19 (%35.2)
Orta	15 (%27.8)	Lise	5 (%9.3)	15 (%27.8)	Ev Hanımı	43 (%79.6)	Ev Hanımı	
Yüksek	9 (%16.7)	Yüksek Okul	5 (%9.3)	11 (%20.4)	Diğer	7 (%13.0)	Diğer	7 (%19.9)

*DİE verilerine göre kişi başına düşen gelire göre yoksulluk sınırları baz alınmıştır.

**Üç anne hiçbir eğitim almamıştır.

Tablo 2
ADÖ uygulanan çocukların başvuru nedeni ve psikiyatrik tanıları

Başvuru nedeni	n (%)	Psikiyatrik Tanılar	n (%)
Davranış Problemleri	12 (22.2)	Uyum Güçlüğü	11(20.4)
Anksiyete Şikayetleri	11 (20.4)	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite	9 (16.7)
Okul Sorunu	9 (16.7)	Enüresiz-Enkoprezis	5 (9.2)
Aşırı Hareketlilik	7 (13.0)	Depresyon	5 (9.2)
Konuşma Bozukluğu	5 (9.2)	Hafif Mental Retardasyon	4 (7.4)
Diğer	10 (18.5)	Anksiyete Bozukluğu	3 (5.6)
		Dissosiyatif Bozukluk	3 (5.6)
		Diğer	14 (25.9)
Toplam	54 (100)	Toplam	54 (100)

Tartışma

Çocuk ve Ergen Psikiyatrisinde, psikopatoloji bütüncül bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Aile ortamı, çocuğu etkileyen en önemli alanlardan biridir, ailenin işlevsel bozukluğu çocuğu olumsuz etkiler. Ailede genel durumun, işleyişin ve problemlerin farkına varılması, mevcut psikopatolojilerin aile bireylerine daha fazla zarar vermesini önlemeyi ve yardım edebilmeyi sağlar. ADÖ, çocuklarda görülebilecek psikiyatrik problemlere bütüncül yaklaşım açısından önemlidir.

Babaların genel işlevsellik puanı, annelerden düşüktür: Babalar aile içi problemlerin daha az farkına varmakta ya da onları dile getirmede güçlük çekmektedirler. Babalara, sorunların farkına varma ve onları dile getirme becerisinin kazandırılması yararlı olacaktır.

Ailelerde bir çok psiko-sosyal stres faktörü bulduk; (%88.6). Bu faktörler ailenin işleyişini bozar ve bireyleri etkiler:⁹ Aile terapisinde, bu faktörlerin ele alınması çözüme katkı sağlayabilir.

Çocuk psikiyatrisine başvuran ailelerin çocuklarındaki en sık karşılaşılan şikayet davranış problemleri, ikincisi anksiyetedir.⁵ Aile içi iletişim, rol dağılımı, sorun çözme, gereken ilgiyi gösterme alanlarındaki çatışmalar çocuklarda davranışsal ve duygusal yansımaları yol açar. ADÖ ile tespit edilen sorunların aile terapisine ile çözülmesi çocuktaki belirtileri hafifletecektir.

Aileyi bütünüyle ele alan, fonksiyon kayıplarını gösteren ölçeklerin yararı gösterilmiştir. Problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verme, gereken ilgiyi göster-

me, davranış denetimi ve genel fonksiyon alanlarındaki ADÖ puanları aile işleyişini hakkında fikir verir. Aile fonksiyonlarını gösteren ölçeğin kullanımının artacağı düşünülmektedir: Psikiyatrik değerlendirmeye yardımcı olan ADÖ, psikiyatrist, aile terapisti ve birinci basamak hekimine faydalı olacaktır.

Bu verilerin; çocuğun psikopatolojisi ile aile işleyişini arasındaki ilişkilerin saptanmasında yeni araştırmalara zemin hazırlayacağını ve ilgiyi ailenin işlevselliğine çekeceğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. **Pincus A, Minnahan A.** Social Work Practice:Model and Method. Illionis, Peacock Co, 1973;142.
2. **Payne MS.** Modern Social Work Theory. London, The Macmillan Press Ltd, 1991; 83-136.
3. **Roberts RW.** Theories of Social Casework. Chicago,University of Chicago Press, 1972; 174-221.
4. **Crawford CO.** Health and Family. A Medical Sociological Analysis. New York, The MacMillan Company, 1971; 116.
5. **Epstein NB, Bolwin LM, Bishop DS.** The MacMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy* 1983; 9(2):171-180.
6. **Taneli S.** Aile Tedavisinde Sorunlar. Grup Psikoterapileri Kongre ve Sempozyum Bildirileri El Kitabı Ankara, Aşama Matbaası, 1988; 42.
7. **Abalı O, Durukan M, Mukaddes NM ve ark.** Bir Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Verileri ve Mevcut Psikopatoloji Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi. 10. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi Özet Kitabı. 10-13 Mayıs 2000, Iber Otel, Sarıgerme, Antalya.
8. **Bulut I.** Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Ankara, Özgüzel Matbaası, 1990;1-38.
9. **Çakmaklı K.** Çocuk Psikiyatrisinde Sosyal Çalışma. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ders Kitabı'nda. Ed. Polvan Ö. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 2000; 268-76.

Geliş tarihi: 05.03.2006
Kabul tarihi: 29.06.2006

İletişim adresi:

Dr. Osman Abalı
Bağdat Cad, Tuğrul Sok, No: 1 Daire:2
Çiftelhavuzlar, Göztepe/ İstanbul
e-posta: osmanabal@hotmail.com