

Türkiye'de Klinikte Kullanılan Depresyon Değerlendirme Ölçekleri

Depression Rating Scales Used in Clinical Practice in Turkey

Sibel KILINÇ¹, Fuat TORUN²,

¹Psikolog,
Ümraniye Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
Ümraniye-İSTANBUL

²Uzm. Dr.,
Ümraniye Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
Psikiyatri Kliniği
Ümraniye-İSTANBUL

ÖZET

Psikolojik testler, profesyonel psikoloji çalışmalarında araştırma, eğitim ve pratikte kritik öneme sahiptir. Depresyon dünyada yaygın olarak görülen ruhsal bir hastalıktır.

Birçok depresyon ölçeği uykusuzluk ve yorgunluk gibi somatik belirtilerin varlığını sorgulamaktadır. Bazı popülasyonlarda depresyonla ilgili olmayan somatik belirtilerin varlığında bu belirtilerin sorgulanmasıyla yanlış depresyon tanısı konabilir. Bu yüzden bazı özel gruplara özgü depresyon ölçekleri geliştirilmiştir. Örneğin; yaşlı kişiler için Geriatrik Depresyon Ölçeği, bedensel hastalığı olanlar ya da birinci basamak sağlık hizmetine başvuranlar için Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, doğum sonrası dönemdeki kadınlar için Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği sayılabilir. Beck Depresyon Envanteri, Zung Depresyon Ölçeği gibi ölçekler ise toplum taramalarında veya genel tıbbi hastalığı olanlarda takip amaçlı olarak geliştirilmiştir. Bütün depresyon ölçekleri daha çok takip amaçlı olarak kullanılmakta ve depresif belirtilerin varlığını göstermektedir, bu yüzden klinisyen hastayı bütün yönleri ile değerlendirmelidir. Gruplara özgü depresyon ölçeği seçerken, seçilecek ölçeğin hangi grupta ne zaman kullanılacağına iyi belirlenmesi gerekmektedir. Bu çalışmada Türkiye'de klinikte kullanılan psikolojik testler tanıtılmış, psikometrik özelliklerine ilişkin bilgiler verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, depresyon değerlendirme ölçekleri, psikometri

SUMMARY

Psychological assessment is crucial to the definition, training and practical of professional psychology. Depression is most common psychiatric disorders in the world. Most depressive scales include items for rating the presence of somatic symptoms, such as insomnia or fatigue. In some populations, the high incidence of somatic symptoms unrelated to depression may lead to an overdiagnosis of depression by inappropriately counting these symptoms as being due to a depressive syndrome. Hence, special scales validated specifically in these populations have been developed such as; the Geriatric Depression Scale, for use with elderly people in nursing home settings, the Hospital Anxiety and Depression Scale, for use in primary care or hospital settings, and the Edinburgh Postnatal Depression Scale, for use with postpartum patients in primary care settings. Three of the depressive symptom severity scales Beck Depression Inventory,

İletişim Adresi:

Uzm. Dr. Fuat TORUN
Ümraniye Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
Psikiyatri Kliniği
Ümraniye-İSTANBUL
Gsm: 0 535 825 92 97
E-mail: fuattorun@hotmail.com

Zung Self-Rating Depression Scale are also used to screen for depressive illness in the community or in general medical populations. All of the depressive rating scales have been used as screens and can indicate the presence of depressive symptoms. However, unless the screen were used in a patient with an earlier determined diagnosis of depressive disorder, the clinician would still need to completely assess the patient before diagnosing depressive disorder. The selection of a specific measure depends on when the measure is to be used, the type of scale to be used, and the application. At this search, clinical tests were defined which are being used in Turkey and information about their psychometric future was given.

Key Words: *Depression, rating scales for depression, psychometry*

Psikolojik testlerin kökeni antik Çin ve klasik Yunan medeniyetlerine kadar uzanır (1). Batı'da ise psikolojik testlere ilişkin ilk izler 19. yüzyılın ortalarında Almanya ve Büyük Britanya kaynaklarında görülmektedir (2). Ölçeklerin kullanımına ilişkin gereksinim, yöntem ve amaçlar zaman içinde değişim göstermiş, daha sezgisel ve kişisel olandan daha bilimsel ve nesnel olana doğru değişmiştir. En başta daha genel amaçlar (tanı koyma, sınıflandırma) ön planda iken, günümüzde üzerinde durulan herhangi bir konuda daha duyarlı bilgiler sağlayabilecek ölçeklerin kullanılması bunun yerini almıştır (3). Psikolojik değerlendirme ölçekleri hastanın psikik, davranışsal özelliklerini ve bireysel veya toplumsal ilişkilerini sayısal olarak ifade etmeye ve karşılaştırma yapmaya yarar. Psikolojik değerlendirme ölçekleri çok farklı amaçlar için kullanılırsa da pratikte sıklıkla tarama, tanı koyma, hastalığın şiddetini ve bu şiddetin tedaviyle değişimini belirleme amacıyla kullanılır (4). Son dönemde psikiyatride kullanılan dil değişmiştir. Tanısal sistem daha betimleyici ve belirteci dayalı olacak biçimde yeniden elden geçirilmiştir. Tanının standartizasyonu, nesnel ölçümlerin hastanın klinik durumundaki değişikliklerle ilgili kayıtlara dâhil edilmesi ile el ele gider. Böyle nesnel ölçümler sorunları ve tedavi hedeflerini tanımlayan herhangi bir tedavinin zaman içerisindeki başarısını ya da yetersizliğini izlemeye yarar. Bu yeni dil ile uyum içinde olmak üzere standartlaştırılmış değerlendirme, bu tanı ve değerlendirme sürecine yardımcı olmaya uygundur (3). Bu çalışmada, Türkiye'de klinikte kullanılan depresyon değerlendirme ölçeklerini tanıtmak, araştırmacılar ve alanda çalışanlara bu ölçekler hakkında kapsamlı bilgi vermek amaçlanmıştır.

PSİKOLOJİK TESTLERİN İŞLEVLERİ

Günümüzde psikolojik testler birçok pratik sorunun çözümü amaçlı kullanılmaktadır. Ancak bütün testlerin araştırmalarda da önemli işlevleri olduğu unutulmamalıdır. Bir ülkede psikoloji ve psikiyatri konularına bilimsel yaklaşım ihtiyacı arttıkça ölçeklere olan ilginin de artması doğaldır (3, 4). Her tür araştırmada bireysel farklılıkların iyi yapılandırılmış testlerle duyarlı şekilde ölçümü temel zorunluluktur.

Bir araştırma ölçeğinin klinik kullanıma girmesi için yararlı olması gerekmektedir. Ölçüm aracının yararlı olması için, klinisyenin bu ölçüm aracından sağlanan bilginin önemini öğrenmesi gerekir.

PSİKOLOJİK TESTLERİN TANIMI

Genel olarak bir psikolojik test, standart koşullarda yapılan gözlem veya görüşme anlamını taşır. Psikolojik test bireylerin yetenekleri, becerileri, edinimleri (performansları), güdüleri, tutumları, savunmaları vb. hakkında bilgi verecek soruların sorulmasına ortam ve olanak sağlayan sistemli bir yaklaşımdır.

Psikolojik testler, kişinin davranışını standart koşullar altında gözlemlemek ve tanımlamak için kullanılan sistematik bir yöntem şeklinde tanımlanmaktadır (5).

ÖLÇEKLER HAKKINDA BİLGİ SAHİBİ OLUNMASININ ÖNEMİ

Ölçeklerle ilgili repertuarın geniş olması klinisyene daha fazla kullanıma esnekliği sağlar ve değerlendirme için gereksinimlerine uyan yöntem ya da ölçüm aracını seçebilmelerine olanak tanır. Ancak bu kadar çok sayıda test, deneyimsiz bir klinisyeni hangi testin amacına uygun olduğunun belirlenmesi konusunda zorlayabilir ve belirsizlik oluşturabilir (6).

Gereksinimler doğrultusunda geliştirilen ölçekler bazen aynı konu için çok sayıda olduğunda, hangi ölçeğin kullanılacağı konusunda klinisyenler ve araştırmacılar için bir karışıklık ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle ölçeklerin hangi nitelikleri karşıladığının iyice bilinmesi, istenilen amaca hizmet edecek en uygun ölçeğin kullanılmasına olanak sağlayacaktır.

PSİKOLOJİK DEĞERLENDİRME ARAÇLARINDA ARANMASI GEREKEN HUSUSLAR

Anlamli ve doğru (hatasız) sonuçlar verecek bir testin seçiminde öncelikle aranacak nitelikler testin standartizasyonunun yapılmış, normlarının belirlenmiş, güvenilir ve geçerli olmasıdır (1). Araştırmacı ya da klinisyenin amacına uygun değerlendirme aracını seçebilmek için yukarıdaki dört psikometrik kavramın ne anlama geldiğini iyi bilmesi gerekmektedir.

Standardizasyon

Ölçeğin uygulama ve puanlama işlemlerinin ayrınlığını, değişmezliğini belirler (4). Ölçeğin standardize olabilmesi ve sonrasında uygun bilgiler üretme yeteneğine sahip olabilmesi için "güvenirlilik" ve "geçerlik" olarak nitelendirilen iki özelliğe sahip olması istenir (7).

Güvenirlilik

Genel anlamda kararlı, önceden kestirilebilir, kendisine inanılır ve tutarlı olma terimleriyle açıklanabilir (8). Güvenilir bir ölçek aynı yöntemle her araştırmacı tarafından, kişide değişiklik olmadığı sürece farklı zamanlarda aynı sonucu vermelidir. Ölçme araçlarının güvenirlilik düzeylerini belirlemek için kullanılan bazı yöntemler şunlardır:

İçsel güvenirlilik-tutarlılık (internal consistency): Bir ölçeğin içerdiği maddelerin birbirleriyle ilişkilerini gösterir.

Paralel (eş değer) formlar yöntemi (parallel-forms method): Eş değer iki form araliksiz olarak aynı anda ya da aralıksız olarak farklı iki zamanda uygulanır. Formlar arasındaki korelasyon hesaplanır ve güvenirlilik katsayısı olarak yorumlanır (9).

Test-tekrar test yöntemi (test-retest method): Bir ölçme aracının aynı gruba aynı koşullarda, önemli derecede hatırlamaları önleyecek kadar uzun, fakat ölçülecek özellikte önemli değişimler olmasına izin vermeyecek kadar kısa bir zaman aralığında iki kez uygulanmasıdır (10).

İki yarım test güvenirlüğünde (split-half method): Formu iki eş parçaya bölerek, iki yarının aynı anda uygulanması sonrası, kişilerin yarılarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyon ile güvenirlilik tahmini yapılmasını sağlar.

Değerlendirmeciler arası güvenirlilik: Aynı gruba değerlendiren değerlendirme aracı arasındaki uyumu gösterir.

Geçerlik

Bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellik ile karıştırılmadan doğru ölçebileceği derecesidir (1). Geçerlikte kullanılan teknikler aşağıda kısaca özetlenmiştir. Bunlar arasında; *içerik (content) geçerliği* kullanılan ölçeğin ölçülmek istenen değişkeni ölçüp ölçmediğini gösterir (4). *Ölçüt bağımlı (criterion-related) geçerlik*, ölçülmek istenen özelliğe sahip bireylerin davranışlarının ölçüt olarak kabul edildiği ve özelliği bilinen bir grubun davranışları çerçevesinde ölçeğin geliştirildiğini ifade eden bir geçerlik tipidir (11). *Yapı (construct) geçerliği*, bir testin ve ondan elde edilen puanın gerçek-

ten ne anlama geldiğini araştırma sürecidir (12). Yapı geçerliği testin soyut bir olguyu (kavramı, boyutu vb.) nasıl ölçtüğünü gösterir. Bir ölçeğin benzer diğer ölçeklerle nasıl kesitiği ve ilişkiz bazı ölçeklerden nasıl farklı olduğuna dayanır.

Normlar

Test standardizasyonunun önemli aşamalarından biri de norm gruplarından elde edilen değerlerin saptanmasıdır. Zaman içinde ve mekâna göre normlar değişebilir. Bazı norm türleri aşağıda sıralanmıştır; *ulusal ya da yerel normlar* bir ülkeyi temsil eden örneklem grubu üzerinden çıkarılır. *Yaş ve sınıf normları*, belirli takvim yılındaki kişilerin test puanlarından elde edilen ortalama puanlar ya da normlarını belirler. Ayrıca *zekâ yaşı ve yüzdellik normlar* da normların saptanmasında önemli birer belirleyicidir.

DEPRESYON KAVRAMI VE DEPRESYONUN PSİKOMETRİK ÖLÇÜMÜ

Depresyon; büyük bir üzüntü, endişe, suçluluk ve değersizlik, başkalarından uzaklaşma, uyku, iştah ve cinsel istek kaybı ve her zamanki faaliyetlere karşı ilgisizlikle belirginleşen bir duygudurum bozukluğudur (13).

Yapılan epidemiyolojik araştırmalar, majör depresyon ve distimik bozukluğun görülme sıklığının kadınlarda %2.2-5.4, erkeklerde %1.2- 2.6 aralığında olduğunu saptamışlardır. Depresyonun nokta yaygınlığı %13-20, Türkiye'de klinik düzeyde yaygınlığı ise %10 olarak belirlenmiştir (14).

Yaklaşık %15'lik prevalansı ile depresyon dünyada en sık görülen psikiyatrik bozukluklardan biridir (15). Depresyon tanısı alan hastalar hakkında ülkemizde birçok çalışma yapılmıştır. Bunun nedeni, depresyonun psikiyatri kliniklerinde en fazla karşılaşılan tanı grubu olmasıdır (16).

Depresyon değerlendirme ölçekleri depresyonun şiddetinin belirlenebilmesi açısından oldukça önemlidir, ancak tanı için mutlaka klinik gözlemin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir (17). Son yıllarda depresyon ölçümünde testlerin etkinliğinin belirlenebilmesi amacıyla çeşitli klinik çalışmalarda, "Klinisyenin değerlendirdiği (clinician-rated)" ve "Kendini değerlendirme (patient-rated)" ölçekleri geliştirme çalışmaları yapılmıştır (18). Bütün depresyon değerlendirme ölçeklerinin güçlü ve zayıf yönleri olmakla birlikte, bu ölçeklerin bazıları diğerlerine göre depresyonla ilgili yapılan araştırmalar için yüksek standartlı olmaları açısından daha değerli görünmektedir (18).

Depresyon ile ilgili yapılacak bir klinik çalışmaya başlamadan önce çalışmanın amacına en uygun ölçme aracının seçilmesi gerekmektedir. Bunun için araştırmacıların ve uygulayıcıların, testlerin geçerlik ve güvenirliliklerine ilişkin bilgilere ulaşabilmeleri artan bir öneme sahip olmaktadır (18).

Tablo 1: Türkiye'de klinikte kullanılan depresyon değerlendirme ölçeklerine ilişkin özet bilgiler

Ölçek adı	Ölçek türü	Uygulanacak grup	Uygulayıcının niteliği	Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik makalesi
Beck depresyon envanteri (BDE)	Kendini değerlendirme	Sağlıklı ve psikiyatrik hasta grupları	Özel eğitim gerektirmez	Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. Psikoloji Dergisi 1989;23:3-13, Tegin B. Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. 1980.
Zung depresyon ölçeği (ZDÖ)	Kendini değerlendirme	Depresif bozukluk tanısı konan hastalar	Özel eğitim gerektirmez	Ceyhan B, Akça F. Zung Depresyon Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma. VIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları Türk Psikologlar Derneği Yayınları. 1994:20-6.
Geriatrik depresyon ölçeği (GDÖ)	Kendini değerlendirme	60 yaş ve üzerinde belirlenmiş orta-ağır demansı olmayan kişiler	Özel eğitim gerektirmez	Ertan T, Eker E, Şar V. Geriatrik depresyon ölçeğinin Türk yaşlı nüfusunda geçerlilik ve güvenirliği. Nöropsikiyatri Arşivi 1997;34:62-71.
Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği (EDSDÖ)	Kendini değerlendirme	Doğum sonrası dönemdeki kadınlar	Özel eğitim gerektirmez	Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenirlik çalışması. Bahar Sempozyumları 1 Kitabı. Ankara: Psikiyatri Derneği Yayınları; 1996. s.51-2.
Hastane anksiyete ve eepresyon ölçeği (HAD)	Kendini değerlendirme	Toplum ve hastane örneklerinde	Özel eğitim gerektirmez	Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 1997;8:280-7.
Çocukluklar için depresyon ölçeği (ÇDÖ)	Kendini değerlendirme	9-13 yaş çocuklarına	Özel eğitim gerektirmez	Öy B. Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 1991;2:132-6.

Ölçek adı	Ölçek türü	Uygulanacak grup	Uygulayıcının Niteliği	Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik makalesi
Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği (HAM-D)	Klinisyenin değerlendirildiği	Depresif belirtileri olan kişiler	Psikopatoloji bilgisi gerekmektedir.	Akdemir A, Örsel SD, Dağ İ, Türkçapar H, İşcan N, Özbay H. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeğinin geçerliliği-güvenilirliği ve klinikte kullanımı. <i>Psikiyatri Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi</i> 1996;4:251-9. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeğinin geçerliliği-güvenilirliği ve klinikte kullanımı. <i>Psikiyatri Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi</i> 1996; 4(4):251-259.
Montgomery-Asberg depresyon derecelendirme ölçeği (MADDÖ)	Klinisyenin değerlendirildiği	Majör depresif bozukluk tanısı alan hastalar	Psikopatoloji bilgisi gerekmektedir	Torun F, Önder E, Torun SD, Tural Ü, Şişmanlar ŞC. Montgomery-Asberg Depresyon Derecelendirme Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirliği. <i>3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi</i> 2002;10:319-30.
Calgary şizofrenide depresyon ölçeği (CŞDÖ)	Klinisyenin değerlendirildiği	Şizofreni ve psikotik bozukluğu olan hasta grubu	Psikopatoloji bilgisi gerekmektedir	Aydemir Ö, Danacı EA, Devenci A, İçelli İ. Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği Türkçe versiyonu özgüllüğü ve duyarlılığı. <i>Nöropsikiyatri Arşivi</i> 2000;37:210-3.
Cornell demansta depresyon ölçeği (CDDÖ)	Klinisyenin değerlendirildiği	Demans hastaları	Psikopatoloji bilgisi gerekmektedir	Amuk T, Karadağ F, Oğuzhanoglu N. Oğuzhanoglu A. Cornell Demansta Depresyon Ölçeği'nin Türkçe Yaşlı Toplumda Geçerlik ve Güvenilirliği. <i>Türk Psikiyatri Dergisi</i> 2003;14:263-71.

Çok çeşitli depresyon değerlendirme ölçekleri olmakla birlikte, araştırmacılara amaçlarına en uygun ölçeği bulmalarına rehberlik edecek çok az sayıda çalışma vardır (18).

Bu gözden geçirme çalışması, depresyon hakkında çalışma yapacak araştırmacılara ve klinisyenlere amaçlarına en uygun geçerlik ve güvenilirliğe sahip ölçeği seçebilmelerine yardımcı olacak ana unsurları sağlaması bakımından önemlidir. Aşağıda, Türkiye'de psikiyatri alanında klinikte kullanılan depresyon değerlendirme ölçeklerine ait bilgi verilmiştir (Özet bilgiler Tablo 1'de görülmektedir).

TÜRKİYE'DE KLİNİKTE KULLANILAN DEPRESYON DEĞERLENDİRME ÖLÇEKLERİ Kendini Değerlendirme (Self-Report) Ölçekleri

Hasta tarafından doldurulan ölçekler, en azından okuyazar olmayı ve o ölçeğin çevirilerinden birinin dilini bilmiyor olmayı gerektirir. Ayrıca, bu ölçeklerin kullanımını bilimsel yetmezliği olan kişilerde sınırlıdır. Bazı uzmanlar kendini değerlendirme ölçeklerinin ciddi hastalığı olanlarda etkili olmadığını düşünmektedir (19).

1. Beck depresyon envanteri: Beck depresyon envanteri (BDE), Beck ve ark. tarafından adolesan ve erişkinlerde depresyonun davranışsal bulgularını ölçmek amacıyla 1961 yılında geliştirilmiştir (20). Depresyonun şiddetini ölçmek, tedavi ile olan değişimleri izleyebilmek ve hastalığı tanımlayabilmek amacıyla tasarlanmıştır. BDE'deki maddeler asıl olarak depresyonlu hastaların psikoanalitik tedavileri sonucunda

yapılan gözlemlere dayanmaktadır. Depresyona özgü davranışlar ve semptomlar bir dizi cümle ile tanımlanmıştır ve her bir cümleyle sayı olarak 0-3 arasında numara verilmiştir. Yirmi bir maddeden oluşmaktadır ve maddeler hafif formdan şiddetli forma göre sıralanmıştır. Hastalardan şimdiki durumlarını en iyi tanımlayan ifadeyi işaretlemeleri istenmekte ve sonuç maddelerin toplamı ile elde edilmektedir. 1978 yılında ölçeğin tümü revize edilerek şiddeti tanımlayan duplikasyonlar ayıklanmış ve hastaların bugünü de kapsayacak biçimde son bir haftalık durumlarını işaretlemeleri istenmiştir (19).

Ölçeğin orijinali klinisyenin yüksek sesle hastaya okuması şeklinde tasarlanmış iken, ölçek daha sonra kendini değerlendirmeye ölçeği olarak uygulanmaya başlanmıştır. Şiddet olarak; 0-9= Minimal, 10-16= Hafif, 17-29= Orta, 30-63= Şiddetli, şeklinde yorumlanmaktadır. Alt ölçek skorları kognitif afektif faktör ve somatik performans faktör ile hesaplanmaktadır (19). Ölçeği doldurmak yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Ancak bu süre hastanın eğitim düzeyine göre değişebilir. Ayrıca, ciddi obsesyonlu olan hastalarda uygulama daha da uzun sürebilir. Ölçek Türkçe'ye BDE ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) adıyla iki ayrı form olarak çevrilmiş, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (21, 22).

BDE ile diğer depresyon ölçekleri arasındaki korelasyon oldukça yüksektir. Psikiyatrik hastalarda, depresyonun klinik ölçümü ile BDE arasındaki korelasyon 0.55-0.96 arasında değişmektedir (ortalama= 0.72). Psikiyatrik olmayan hastalarda ise korelasyon 0.55-0.73 (ortalama= 0.60) arasındadır. BDE ile HAM-D arasındaki ortalama korelasyon 0.73 olarak bulunmuştur (19). BDE'nin avantajları hasta tarafından doldurulması, basit bir dile sahip olması ve skorlamanın kolay olmasıdır. Dezavantajları ise; kadınlar, yaşlılar, adölesanlarda, düşük eğitim düzeyinde ve eşlik eden psikiyatrik bozuklukların varlığında olduğundan yüksek skorların işaretlendiğinin bildirilmesi olmasıdır (19).

2. Zung depresyon ölçeği: Zung depresyon ölçeği (ZDÖ), 1965 yılında Zung tarafından, depresyonun şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (23). Ölçek hasta tarafından doldurulmaktadır. Maddeler depresyonun duygulanım, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik boyutlarını içermektedir. DSM-IV semptom kriterlerini kapsamına karşın, psikomotor retardasyon ve atipik depresyonda daha sık görülen iştah ve uyku artışı, kilo alımı gibi maddeleri içermemektedir. ZDÖ 20 madde içermektedir, 10 madde olumsuz, 10 madde ise olumlu olarak kurgulanmıştır. Her madde için denekler; hiçbir zaman veya çok ender olarak = 1, bazen = 2, sık sık = 3, çoğunlukla veya her zaman = 4'ü işaretlemektedir. Toplam skoru elde etmek için, pozitif maddeler

tersine çevrilmekte ve daha sonra hepsi toplanmaktadır. Kesme noktalarına bakıldığında, ZDÖ skoru 50 > ise normal, 50-59 arası en hafif-hafif düzeyde depresyon, 60-69 arası orta-belirgin düzeyde depresyon, 70 < şiddetli depresyon olarak tanımlanmaktadır. Şiddet endeksi toplam skorun 80'e bölünmesi ile hesaplanmaktadır. ZDÖ'nün yanıtlanma süresi hastaların eğitim düzeyi ve patolojisine göre 5-30 dakika arasında değişmektedir. Ölçeğin birçok dile çevirisi mevcut olup, transkültürel çalışmalarda geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Ölçek Türkçe'ye Baltaş tarafından çevrilmiş olup, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ceyhun ve ark. tarafından yapılmıştır (24).

Zung, tedavi sürecindeki değişimin bir göstergesi olarak, ZDÖ indeks skorlarının tedavi öncesi ve sonrasında sırasıyla 0.75 ve 0.39 olduğunu saptamıştır.

3. Geriatrik depresyon ölçeği: Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ), Yesavage ve ark. tarafından 1983 yılında geriatrik popülasyondaki depresyon hastalarında depresyon varlığını araştırmak amacıyla geliştirilmiştir (25). Uyku bozukluğu, enerji azlığı, libido azalması gibi depresif semptomlar, depresyonu olmayan yaşlı hastalarda yaygın olarak bulunmamaktadır. Ölüm düşünceleri ve gelecek hakkında umutsuzluk yaşamın son evresinde farklı anlamlar ifade etmektedir. Ayrıca, yaşlı hastalarda sıklıkla bulunan kronik tıbbi hastalıklar nedeni ile motor retardasyon ve aktivite düzeyinde azalma sıklıkla gözlenmektedir. Son olarak, eşlik eden demansın varlığı konsantrasyon ve bilişsel süreçleri etkilemektedir. Bütün bu nedenlerden dolayı yaşlı hastalarda depresyonu değerlendirmek için farklı semptom tanımlarına ihtiyaç duyulmaktadır.

İçeriğinin yanında, ölçme aracının formatının da yaşlı hastalara özgü olması gerekmektedir. Çok seçenek içeren likert tipi ölçekler ve sizi en iyi tanımlayan ifadeler gibi maddeler bu yaş grubunda kafa karıştırıcı olabilmektedir. GDÖ, yaşlı hastalar için geçerli bir tarama testi olması, skorlaması ve uygulanmasının kolay olması amacıyla tasarlanmıştır. Maddeler, yaşlı depresyonlu hastaların yaşlı olmayan depresyonlulardan ayrımını maksimum düzeyde tutacak ampirik olarak oluşturulmuş maddelerden oluşmaktadır. Maddeler; azalmış duygulanım, benlik algısında zayıflama, motivasyon zayıflığı, gelecek yerine geçmişe yönelim, bilişsel sorunlar, obsesif nitelikler ve ajitasyonu içermektedir.

GDÖ 30 maddeden oluşmakta ve hasta tarafından doldurulmaktadır. Her maddeyi hasta "Evet" ve "Hayır" şeklinde işaretlemektedir. Otuz maddenin 10'u olumsuz, 20'si ise olumlu olarak kurgulanmıştır. "Geçtiğimiz hafta" şeklinde bir zaman periyodunu sorgulamaktadır. Ölçeğin kesme noktası 13/14 olarak kabul edil-

mektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 1997 yılında Ertan ve ark. tarafından yapılmıştır (26).

4. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği: Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği (EDSDÖ), Cox ve ark. tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir (27). Kısa ve hasta tarafından doldurulacak bir ölçekle, postpartum depresyonlu hastaları tanımak amaçlanmıştır. Standart depresyon ölçme araçları postpartum depresyonlu hastalarda kısıtlılık göstermektedir. Örneğin; birçok ölçek postpartum hastalarında geçerli olmayan somatik yakınmaları ölçmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarından dolayı oluşan uyku düzensizliği ve anemiye ikincil gelişen letarji ve yorgunluğu standart depresyon ölçekleri yanlış ölçmektedir. EDSDÖ'deki maddeler, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'nin bazı bölümlerinin bir araya getirilmesi ve postpartum depresyonlu kadınlarda görülen problemlerin eklenmesi ile oluşturulmuştur.

On maddeden oluşan ve hasta tarafından doldurulan bir ölçektir. Her madde 0-3 arasında değişen puanlarla ölçülmektedir. Bazı maddelerde en şiddetli yanıtlar başa, bazılarında ise sona konmuştur. Skor 0-30 arasında değişmektedir. Kesme noktası olarak 12 ve üzerindeki skorlar olası majör ve minör depresyona işaret etmektedir. Ölçek 1996 yılında, Türkçe'ye Engindeniz ve ark. tarafından uyarlanmış, geçerlik ve güvenilirliği aynı ekip tarafından yapılmıştır (28).

5. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği: Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği (HAD), Zigmond ve ark. tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir (29). Tıbbi bir hastalığı olan popülasyonda duygudurum bozukluğunu taramak amacıyla tasarlanmıştır. Toplum ve hastane örnekleminde kolaylıkla kullanılabilir. Psikiyatrik belirtileri fiziksel bozukluklardan ayırmak için, fiziksel belirtiler yerine duygudurumun öznel yıkımı üzerinde durulmaktadır. Depresyon alt ölçeği üzümlük yerine anhedoniyi temel semptom olarak almaktadır. HAD DSM-IV'te bulunan depresif semptomları tam anlamıyla kapsamamasına karşın, anhedonik semptomlar tıbbi hastalıkları bulunan kişilerde depresyon için iyi bir kanıttır. İntihar düşüncesi, suçluluk ve umutsuzluğu içermemektedir.

HAD hasta tarafından doldurulmakta, 14 maddeden oluşmakta ve maddeler 4 özellik içermektedir. İki alt ölçek depresyon ve anksiyeteyi değerlendirmektedir. Yedi maddelik depresyon alt ölçeği 0-21 arasında skorlanmakta, kesme noktası olarak 0-7= Normal, 8-10= Hafif, 11-14= Orta, 15-21= Ciddi, bir duygudurum bozukluğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 1997 yılında Aydemir ve ark. tarafından yapılmıştır (30).

6. Çocuklar için depresyon ölçeği: Çocuklar için depresyon ölçeği (ÇDÖ), Kovacs tarafından 1992 yılında, çocuklar ve gençlerde depresyonun şiddetinin belirlenebilmesi amacıyla geliştirilmiştir (31). ÇDÖ'nün, depresyonun şiddetini belirleyen iyi bir ölçme aracı olduğu bildirilmiştir. Bir kendini değerlendirme ölçeğidir; çocuklara okunarak veya çocuğun kendisi okuyarak doldurulur. Uygulaması yaklaşık olarak 30 dakika sürmektedir. 6-17 yaş aralığında uygulanmak üzere hazırlanan ölçek ülkemizde 9-13 yaş çocuklarına uygulanmaktadır. Toplam 27 maddeden oluşmakta; her madde çocuğun son iki haftasını değerlendirerek, aralarında seçim yapabileceği üç cümle seti bulundurmaktadır. Her set çocukluk depresyonunun belirtilerine ilişkin ifadeler içermektedir. Yanıtlara 0-2 arasında değişen puanlar verilir. Yüksek puan depresyon düzeyini gösterir, kesme noktası 19'dur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 54'tür. Ölçeği uygulayabilmek için özel bir eğitim gerekmemektedir. Ölçek, 1990 yılında Öy tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (32). Ölçeğin güvenilirliği belirlenirken test-tekar test güvenilirliğine bakılmış ve 0.80 olarak bulgulanmıştır.

Klinisyenin Değerlendirdiği (Clinician-Rated) Ölçekler

Bu ölçekler yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ya da yapılandırılmamış görüşme biçimleriyle hasta ya da hasta yakınlarıyla yapılmış görüşmeleri kapsamaktadır. Yapılandırılmış görüşmelerde, klinisyenin sorması gereken sorular bir çizelge şeklinde hazırlanmıştır. Görüşme o sorular çerçevesinde gitmektedir.

1. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği: Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği (HAM-D), 1960 yılında Hamilton tarafından geliştirilmiş ve depresyonun şiddetini ölçmek amacıyla tasarlanmıştır (33). Depresif semptomları ölçmek amacıyla klinisyen tarafından uygulanan ölçekler arasında en sık kullanılanıdır. Orijinal ölçek 21 madde içermesine karşın, Hamilton ilk 17 maddenin kullanılmasını önermiştir. Geriye kalan 4 madde ya seyrek (depersonalizasyon) olarak görülür ya da şiddet yerine hastalığın boyutunu (günlük değişimler) tanımlar.

HAM-D ölçeğinde maddeler 0-4 ve 0-2 arasında işaretlenmektedir. Ölçülebilir şiddette olanlar 0-4 arasında derecelendirilir ve 4, o semptomun şiddetli olduğunu gösterir. Hamilton bazı semptomları ölçmenin ise oldukça zor olduğunu düşünüp 0-2 arasında derecelendirmiştir. En yüksek 53 puan alınır.

HAM-D psikiyatrik hastalıklar konusunda deneyimi olan hekim, psikolog, sosyal çalışmacılar tarafından kolaylıkla uygulanabilir. Klinik araştırmalarda test kullanımı konusunda eğitim almış klinisyen olmayan kişiler tarafından da uygula-

nabilir. Uygulanması ortalama 15 dakika sürer. İlk yayınlandığında herhangi bir rehber içermeyen ölçek, daha sonra her maddeyi ölçmek için önerilerle birlikte yayınlanmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1996 yılında HAM-D adıyla Akdemir ve ark. tarafından yapılmıştır. Kesme noktaları 23 <; çok şiddetli, 19-22; şiddetli, 14-18; orta derecede, 8-13; hafif derecede ve 7 ≥ normal olarak saptanmıştır (34). HAM-D iç tutarlılık çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.75, güvenilirlik katsayısı ise 0.76 olarak bulunmuştur.

HAM-D Research Diagnostic Criteria veya DSM-III'ten önce geliştirildiği için bu tanısıl sınıflamalarda depresyonun kriterleri arasında bulunan anhedoni gibi bazı semptomları kapsamamaktadır. Ölçek somatik semptom belirti ve bulgulara (yorgunluk ve iştah azalması vb.) daha fazla ağırlık vermektedir ve iştah artışı, aşırı uyku gibi nörovejetatif semptomları içermemektedir. Ayrıca, kriterler arasında olmayan anksiyete ile ilgili bazı maddeleri içerdiği için depresif semptomları ölçme anlamında spesifitesi azalmaktadır.

2. Montgomery-Asberg depresyon derecelendirme ölçeği: Montgomery-Asberg depresyon derecelendirme ölçeği (MADDÖ), 1979 yılında depresif semptomların şiddetini ölçmek amacıyla majör depresif bozukluğu olan hastalarda kullanılmak üzere geliştirilmiştir (35). Ölçeği geliştirilen ilk amacı tedavi ile oluşan değişikliklere duyarlı bir ölçek geliştirmektir. İkinci amaç ise hem psikiyatrist hem de psikiyatrist olmayan profesyoneller tarafından uygulanabilecek bir ölçek geliştirmektir. MADDÖ pskofarmakolojik araştırmalarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Ölçek; belirin üzüntü, ifade edilen üzüntü, içsel gerginlik, uyku azalması, iştah azalması, konsantrasyon güçlüğü, yorgunluk, hissetme yetersizliği, karamsar düşünceler, intihar düşünceleri olmak üzere toplam 10 maddeden oluşmakta ve 0-6 arasında derecelenmektedir. Tek sayılı rakamlar boş bırakılarak ölçücünün tam olarak karar vermediği durumlarda karar vermesi kolaylaştırılmaktadır. Doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Ölçeği geliştirenlere göre ölçeği uygulamak için eğitim gerekmemekte, psikiyatrist, psikolog, birinci basamak hekimleri ve psikiyatri hemşireleri tarafından kolayca uygulanabilmektedir. Montgomery ve Asberg'in orijinal çalışmasında psikiyatrist ve pratisyenler arasında toplam skorda korelasyon 0.97 olarak bildirilmiştir (35).

Majör depresyonun bilişsel özelliklerini daha çok içermesi açısından genel tıbbi bir bozukluğu olan hastalarda daha az yanlış depresyon tanısı konulması neden olmaktadır. Ölçek kolaylıkla uygulanabilmekte ve özel bir eğitim gerektirmemektedir. Ölçekle ilgili yaşanan bir problem, hastanın semptomlarının ölçüleceği zaman aralığının belirtilmemiş olmasıdır.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2002 yılında Torun ve ark. tarafından yapılmıştır (36). Montgomery-Asberg Depresyon Derecelendirme Ölçeği Türkçe versiyonunun majör depresif bozukluk için kesme noktaları hafif, orta ve belirgin şiddetteki depresyon için kesme noktaları sırasıyla 9 <, 29 < ve 36 < olarak hesaplanmıştır (37). Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur (36).

3. Calgary şizofrenide depresyon ölçeği: Calgary şizofrenide depresyon ölçeği (CADÖ), 1992 yılında Addington ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Diğer depresyon değerlendirme ölçeklerinin şizofreni hastalarındaki depresif semptom ve sendromları ölçmediğinin gözlemlenmesi üzerine geliştirilmiştir (38). Ölçek, şizofreni bulunan hastalarda depresyon yönünden değerlendirme yapmak ve depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin temel uygulama grubunu şizofreni ve psikotik bozukluğu olan hastalar oluşturmaktadır. Toplam 9 maddeden oluşan ölçek dörtlü likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Her madde 0-3 arasında değişen puanlar almakta ve toplam puan bunların toplanması ile elde edilmektedir. Ölçeğin doldurulması hasta ile görüşmeye, görüşme sırasındaki gözlemlere, hasta yakınlarından alınan bilgilere göre yapılmaktadır. Yarı yapılandırılmış bir görüşme yapılmakla birlikte, uygulayıcı bu soruların dışına çıkarak da görüşme yapabilir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği 2000 yılında Aydemir ve ark. tarafından yapılmıştır (39). Güvenirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur (39).

4. Cornell demansta depresyon ölçeği: Alexopoulos ve ark. tarafından 1988 yılında geliştirilen Cornell demansta depresyon ölçeği (CDDÖ), demanslı bireyler ve bakım verenleriyle yapılan ayrı görüşmeler sonucunda klinisyen tarafından doldurulan bir ölçekdir (40). Ölçek, demans hastalarında görülen majör depresif semptomları ve sendromları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Duygudurumla ilişkili bulgular, davranışsal değişiklikler, fiziksel bulgular, dōngüsel fonksiyonlar ve dōngüsel değişiklikleri değerlendirilen, 5 alt grupta toplanan 19 maddeden oluşmaktadır. Her madde 0, 1, 2 olarak puanlanmaktadır. 0= Belirti yok, 1= Hafif ya da orta derecede, 2= Şiddetli, olduğunu gösterir. Sekiz ve üzerindeki toplam puan depresyonu düşündürmektedir. Ölçek Amuk ve ark. tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (41). Test-tekrar test tutarlılığı $r = 0.93$; Cronbach alfa değeri 0.86 olarak saptanmıştır. Ölçeğe ait sorular tek tek ele alındığında 9. ve 19. sorularda düşük düzeyde test-tekrar test tutarlılığı görülmüştür ($r < 0.30$). Ayrıca 6. ve 9.

soruların ölçek toplam puanı ile düşük düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Ölçeğin geçerlik analizinde depresyonlu demans grubu ile depresyonsuz demans grubu arasında anlamlı fark (0.001) tespit edilmiştir. Majör depresyonu olan ve olmayan tanımda en uygun eşik değer 7/8 olarak belirlenmiş ve bu değer in duyarlılığı 0.95, özgüllüğü 0.71, Kappa değeri 0.58 olarak bulunmuştur (41).

SONUÇ

Depresyon psikiyatri kliniklerinde en çok karşılaşılan tanı grubudur. Bu nedenle araştırılması oldukça önemlidir. Psikiyatride son dönemlerde meydana gelen yöntem değişiklikleri, objektif ölçüm yapılması ve nesnel verilere ulaşılması gerekliliği ile birlikte psikolojik değerlendirme ölçeklerinin önemi ve kullanımını artmıştır. Aynı konuda çok sayıda ölçek olmakla birlikte, araştırmacının amacına en uygun ölçeği seçme konusunda rehber ihtiyacı vardır. Bu çalışmanın araştırmacılara rehberlik edeceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR:

- Öner N. Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler Bir Başvuru Kaynağı. 3. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 1997. s.13-20.
- Jackson C. Understanding Psychological Testing. 1sted. Britanya: Martston Book Services Limited; 1996. p.25-31.
- Aydemir Ö, Köroğlu E. Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. 4. Baskı. Ankara: HYB Basın Yayın; 2009. s.21-30.
- Ebrinç S. [Psychiatric rating scales and their use in clinical studies]. Psikofarmakoloji Bülteni 2000;10(2):109-16.
- Cansever G. Klinik Psikolojisinde Değerlendirme Teknikleri. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi İdari Bilimler Fakültesi Yayınları; 1982. s.10-17.
- Keedwell P, Snaith RP. What do anxiety scales measure? Acta Psychiatr Scand 1996; 93(3):177-80.
- Güleç H. [Psychometrics in psychiatry: basic concepts]. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2009;1(2):175-86.
- Ank A. Psikolojide Bilimsel Yöntem. 2. Baskı. İstanbul: Çantay Kitabevi; 1998. s.179-81.
- Atılğan H, Kan A, Doğan N. Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. 1. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2006. s.98-114.
- Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 17. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2007. s.105-9.
- Bulduk S. Yeni Başlayanlar İçin Psikolojide Deneysel Araştırma Yöntemleri. 1. Baskı. İstanbul: Çantay Kitabevi; 2003. s.79-91.
- Özgülven İE. Psikolojik Testler. Ankara: Pegem Yayınları; 2007. s.97-109.
- Davison GC, Neale JM. Abnormal Psychology. 8. Baskı. Texas: John Wiley and Sons; 2000.
- Bostancı N. [The impact to depressive symptom levels of childhood abuse in university students]. Yeni Sempozyum Dergisi 2006;44(2):100-6.
- Kronke K, Spitzer RL, Williams J, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity and detection. Ann Int Med 2007;146(5):317-25.
- Köroğlu E. Psikiyatride Hastalıkların Tanınlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı. 4. Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2001.
- Gallo JJ, Fulmer T, Poveza GJ, Reichel W. Handbook of Geriatric Assessment. 3rded. USA: An Aspen Publication; 2000.
- Snaith RP, Taylor CM. Rating scales for depression and anxiety: a current perspective. Br JC Clin Pharmac 1985;19(Suppl):17-20.
- Guy W. Clinical Global Impressions: ECDEU Assessment Manual for Pharmacology, revised edition. Rockville, MD: National Institute of Mental Health, Dept. of Health, Education and Welfare Publication (ADM) 1976:218-22.
- Beck AT. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 1961;4:561-71.
- Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri için Geçerliği, Güvenirliliği. Psikoloji Dergisi 1989;6(23):3-13.
- Tegin B. Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 1980.
- Zung WW. A self-rating depression scale. Arch Gen Psychiatry 1965;12:63-70.
- Ceyhan B, Akça F. Zung Depresyon Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliliği Üzerine Bir Çalışma. VIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1994. s.20-6.
- Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. J Psychiatr Res 1983;17;(1):37-49.
- Ertan T, Eker E, Şar V. Geriatrik depresyon ölçeğinin Türk yaşlı nüfusunda geçerlilik ve güvenilirliği. Nöropsikiyatri Arşivi 1997;34(1):62-71.
- Cox JL, Holden JM. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Br J Psychiatry 1987;150:782-6.
- Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Bahar Sempozyumları 1 Kitabı. Ankara: Psikiyatri Derneği Yayınları; 1996:51-52.
- Zigmond AS, Snaith PR. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand 1983;67(6):361-70.
- Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 1997;8(4):280-7.
- Kovacs M. Rating scales to assess depression in schoolage children. Acta Paedopsychiatr, 1981;46(5-6):305-15.
- Öy B. Çocukluk depresyonu derecelendirme ölçeği: Sağlıklı ve çocuk ruh sağlığı kliniğine başvuran çocuklarda uygulanması. Türk Psikiyatri Dergisi 1991;2(2):137-40.
- Hamilton MA. A rating scale for depression. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1960;23:56-62.
- Akdemir A, Orsel S, Dağ İ, Türkçapar H, İşcan N, Özbay H. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği (HDDO)'nin geçerliliği, güvenilirliği ve klinikte kullanımı. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 1996;4(4):251-9.
- Montgomery SA, Asberg M. A New Depression scale designed to be sensitive to change. Br J Psychiatr 1979;134:382-9.
- Torun F, Önder E, Torun SD, Tural U, Şişmanlar ŞG. Montgomery-Asberg Depresyon Derecelendirme Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliliği. 3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 2002;10(4):319-30.
- Torun F, Önder E, Torun SD, Tural U, Şişmanlar ŞG. Montgomery-Asberg Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Özgüllük ve Duyarlılığı. 3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 2002;10(3):229-34.
- Addington D, Addington J, Maticka-Tyndale W. Specificity of the Calgary Depression Scale for Schizophrenia. Schizop Res 1994;11:239-24.
- Aydemir Ö, Danacı EA, Devenci A, İçelli İ. Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği Türkçe versiyonu özgüllüğü ve duyarlılığı. Nöropsikiyatri Arşivi 2000;37:210-3.
- Alexopoulos GS, Abrams RC, Young RC, Shamoian CA. Cornell Scale for Depression in Dementia. Biol Psychiatry 1988;23:271-84.
- Amuk T, Karadağ F, Oğuzhanoğlu N. Oğuzhanoğlu A. Cornell Demansa Depresyon Ölçeği'nin Türkçe Yaşlı Toplumda Geçerlik ve Güvenirliliği. Türk Psikiyatri Dergisi 2003;14(4):263-71.