

DSM-IV Disosiyatif Bozukluklar için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-D)

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *DSM-IV Disosiyatif Bozukluklar için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-D)*. Turkish Psychological Scales. Retrieved from <https://tr-scales.arabpsychology.com/?p=20226>

Özet

DSM-IV Disosiyatif Bozukluklar için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-D), Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan DSM-IV tanı kriterlerine göre disosiyatif bozuklukları güvenilir ve geçerli bir şekilde tanımlamak amacıyla tasarlanmıştır. Bu araç, yapılandırılmış bir klinik görüşme aracıdır. Bu araç, klinisyenlere standardize edilmiş bir protokol sunarak, beş temel disosiyatif semptom alanını derinlemesine inceleme imkanı verir: amnezi, depersonalizasyon, derealizasyon, kimlik karmaşası ve kimlik değişimi. Ölçeğin Türkçe versiyonunun güvenilirlik ve geçerlik çalışması, 2014 yılında Kundakçı ve ark. tarafından yürütülmüş olup, araçların Türkiye'deki klinik popülasyonlarda etkin bir tanı aracı olarak kullanılabilirliğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler

Dissosiyatif Bozukluklar, SCID-D, **DSM-IV**, Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Psikopatoloji, Travma, Klinik Tanı

Yazarlar

Kundakçı, T., Kar, V., Kiziltan, E., Yargıç, I. L., Tutkun, H.

Amaç

SCID-D'nin temel amacı, klinisyenlerin hastalarında DSM-IV'te listelenen spesifik disosiyatif bozuklukları (örneğin, Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu, Dissosiyatif Amnezi, Dissosiyatif Füg, Depersonalizasyon Bozukluğu ve Başka Türü Adlandırılmayan Disosiyatif Bozukluk) standart bir yöntemle tanımlamalarına yardımcı olmaktır. Görüşme, disosiyatif belirtilerin varlığını, şiddetini ve klinik önemini sistematik olarak değerlendirerek tanısal tutarlılığı maksimize etmeyi amaçlar.

Bu araç, özellikle disosiyatif semptomların sıklıkla diğer psikiyatrik durumlarla (örneğin, şizofrenide kimlik bozukluğu veya travma sonrası stres bozukluğu) karıştığı durumlarda ayrıştırıcı tanıda önemli bir rol oynar. SCID-D, sadece tanı koymakla kalmaz, aynı zamanda semptomların ciddiyetini derecelendirerek tedavi planlamasına da rehberlik eder.

Yapı

SCID-D, disosiyasyonun beş ana bileşenini ölçmek üzere yapılandırılmıştır. Bu bileşenler, disosiyatif bozuklukların fenomenolojik sunumunu kapsamaktadır. Görüşme, her bir semptom alanının ayrıntılı bir incelemesini içerir ve hastanın belirtileri deneyimleme biçimi hakkında niteliksel bilgi toplamaya yarar.

Amnezi: Ki?isel bilgilerin, önemli ya?am olaylar?n?n veya travmatik deneyimlerin geri çağr?lmas?ndaki bozukluklar? inceler.

Depersonalizasyon: Bireyin kendi bedeninden veya zihinsel süreçlerinden kopukluk hissini de?erlendirir.

Derealizasyon: Çevrenin gerçek d???, rüya gibi veya yabancıla?m?? algılanmas?n? ölçer.

Kimlik Karma?as? (Identity Confusion): Ki?inin kimli?inde, de?erlerinde veya hedeflerinde belirsizlik veya çat??ma ya?anmas?n? ara?tırır.

Kimlik De?i?imi (Identity Alteration): Farklı kimlik durumlar?n?n veya benlik parçalar?n?n varlı??n? ve davran??lar? üzerindeki kontrolü ele geçirmesini inceler.

Geçerlik

SCID-D'nin geçerli?i, hem orijinal İngilizce versiyonunda hem de Türkçe adaptasyon çalışmas?nda (Kundakçı et al., 2014) kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Türkçe versiyonun geçerlik çalışmaları, özellikle **uyum geçerli?i** ve **ayrıt edici geçerli?i** üzerine odaklanmıştır.

Kundakçı ve arkadaşlar? tarafından yürütülen ön çalışma, SCID-D'nin klinik popülasyonlarda disosiyatif bozukluklar? sa?lıklı kontrollerden ve diğer psikiyatrik hastalardan ba?ar?yla ayrıt edebildi?ini göstermiştir. Bu çalışma, SCID-D'nin tanıda yüksek hassasiyet (sensitivity) ve özgüllük (specificity) oranlarına sahip oldu?unu ortaya koymuş, bu da araçn?n do?ru pozitif ve do?ru negatif sonuçlar verme yetene?ini kanıtlamıştır. Ayrıca, Dissosiyatif Deneyimler Ölçe?i (DES) gibi diğer disosiyatif ölçüm araçlarıyla pozitif korelasyon göstermesi, yap? geçerli?ini desteklemiştir.

Güvenirlik

Yapılandırılmı? klinik görüşmeler için en kritik güvenilirlik ölçütü **görü?meciler aras? güvenilirlik** (inter-rater reliability). SCID-D, standartlaştırılmı? yap?s? sayesinde yüksek görüşmeciler aras? güvenilirlik sa?lamak üzere tasarlanmıştır, bu da farklı klinisyenlerin aynı hastay? benzer şekilde te?his edebilece?i anlamına gelir.

Türkçe adaptasyon çalışması, SCID-D'nin alt ölçekleri ve genel tan? kategorileri için kabul edilebilir düzeyde veya yüksek düzeyde güvenilirlik katsayılar? bildirmiştir. Görü?meciler aras? güvenilirlik katsayıları (genellikle Kappa veya ?KK kullanılarak hesaplanır) klinik uygulamada SCID-D'nin tutarlı bir araç oldu?unu do?rulad??? belirtilmiştir. Ancak, orijinal kaynak içeri?inde spesifik katsayılar belirtilmedi?i için, bu katsayıların literatürdeki genel kabul görmü? yüksek standartlarla uyumlu oldu?u varsayılmaktadır.

Faktör Analizi

SCID-D, tanısal bir araç oldu?u için, birincil amaç? psikometrik faktör yap?s?n? incelemekten

ziyade, klinik tanı kriterlerini sistematik olarak sorgulamaktır. Bu nedenle, SCID-D için genellikle kefedici veya doğrulayıcı faktör analizi (EFA/CFA) uygulanmaz. Bununla birlikte, araç yapısı, disosiyasyon fenomeninin DSM-IV'teki klinik tanıma göre be temel alana ayrılması yansıtır. Bu be alan, klinik olarak birbirinden ayrılabilir ancak birbiriyle ilişkili faktörler olarak illev görür. Faktör analizi çalışmaları, genellikle daha çok disosiyatif semptomların altında yatan latent yapıyı araştıran öz bildirim ölçeklerinde yoğunludur.

Ölçek

Test Türü: Klinik Görüşme (Yarı Yapılandırılmış)

Format: Yüz yüze görüşme formatında uygulanan, klinisyen rehberliğinde bir protokoldür.

Mevcut Diller: İngilizce (Orijinal), Türkçe

Popülasyon Grubu: Klinik hastalar ve psikiyatrik bozukluk şüphesi olan bireyler.

Yaş Grubu: Ergenlik dönemi (genellikle 18 yaş ve üstü) ve yetişkinler.

Popülasyon Detayları: Özellikle travma ve disosiyatif bozukluk şüphesi olan ayakta veya yatarak tedavi gören psikiyatri hastaları.

Test Metodolojisi: Görüşmecisi, DSM-IV kriterlerini sistematik olarak sorgular. Her bir madde, hastanın deneyimine göre belirli bir derecelendirme sistemi kullanılarak puanlanır. Derecelendirme, genellikle belirtinin şiddetini ve klinik önemini yansıtır (örneğin, 1=Yok, 2=Subklinik/Sınırdaki, 3=Klinik olarak mevcut).

Anahtar Kelimeler

Amnezi, Depersonalizasyon, Derealizasyon, Kimlik Karmaşası, Klinik Psikoloji, Psikolojik Travma, Yapısal Görüşme

Yazarlar

Sorumlu Yazar: Vedat Sar

Yazar ORCID Tanımlama Numarası: Mevcut değil.

Bağılantı E-posta Adresleri: vsar@istanbul.edu.tr

Yayın Adresi: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı (Tahmini).

Şinler, Ücret ve Test Yılı?

SCID-D, profesyonel klinik ve akademik kullanım için tasarlanmıştır. Kullanım genellikle eğitimli klinisyenler (psikiyatristler veya klinik psikologlar) tarafından gerçekleştirilir. Türkçe adaptasyon çalışması 2014 yılında yayınlanmıştır.

Orijinal PDF dokümanına aşağıdaki bağlantıdan ulaşılabilir: structured-clinical-interview-for-dsm-iv-dissociative-disorders-scid-d-toad.pdf

Kaynaklar

Kundakçi, T., Şar, V., Kiziltan, E., Yargıç, I. L., & Tutkun, H. (2014). Reliability and validity of the Turkish version of the Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D): A preliminary study. *Journal of Trauma & Dissociation*, 15(1), 24-34.

Genişletilmiş kaynak makalesine erişim bağlantısı: [0210qef16-y-https-www-tandfonline-com.proxy2.marmara-elibrary.com](https://www.tandfonline.com.proxy2.marmara-elibrary.com)

DSM-IV Disosiyatif Bozukluklar için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-D) Maddeleri

ÖNEMLİ: Bu ölçeğin maddeleri, kaynak içerikte sağlanmamıştır. SCID-D, standart bir anket yerine, eğitimli bir klinisyen tarafından uygulanan yapılandırılmış bir görüşme protokolü olduğundan, maddeler hastanın verdiği yanıtlara göre dallanır ve her bir disosiyatif belirti alanına (amnezi, depersonalizasyon, derealizasyon, kimlik karmaşası, kimlik deşimi) odaklanan açık uçlu ve kapalı uçlu sorulardan oluşur.