

ÇDŞG – ŞY DSM – 5

KASIM 2016

İçindekiler:

A. Tarama Görüşmesi

B. Ekler

- I. Depresyon ve Bipolar Bozukluklar Eki
- II. Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar Eki
- III. Anksiyete Bozuklukları, Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Travma ile ilişkili Bozukluklar Eki
- IV. Nörogelişimsel, Yıkıcı ve Davranım Bozuklukları Eki
- V. Yeme Bozuklukları ve Madde ile ilişkili Bozukluklar Eki

Erken Başlangıçlı Duygulanım ve Anksiyete Bozuklukları için

İleri Düzey Müdahale ve Hizmet Araştırma Merkezi (ACISR)

Batı Psikiyatri Enstitüsü ve Kliniği

Çocuk ve Ergen Araştırma ve Eğitim (CARE)

Programı, Yale Üniversitesi

Türkçe Çeviri

Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi – Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY) DSM-5 Kasım 2016'nın Türkçe çeviri ve geri-çevirisi Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üye ve yardımcıları tarafından yapılmıştır (Bu versiyon için katkıda bulunanlar: Fatih Ünal, Ferhunde Öktem, Füsun Çuhadaroğlu Çetin, S.Ebru Çengel Kültür, Devrim Akdemir, Dilşad Foto Özdemir, Halime Tuna Çak, Kevser Tıraş, Cihan Aslan, Merve Bilge Bekler, Büşra Sultan Doğan, Funda Kütük, Emine Taşyürek, Remzi Karaokur, Başak Karabucak, Burak Karakök, Yusuf Karaer, Abdülbaki Artık).

Katılımcı ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tarih ☐ ☐ / ☐ ☐ / 2 0 ☐ ☐

Görüşmeci ☐ ☐ ☐

TEŞEKKÜR

ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016, Dr. Joan Kaufman, Dr. Boris Birmaher, Dr. David Axelson, Dr. Francheska Perepletchikova, Dr. David Brent ve Dr. Neal Ryan tarafından yazılmıştır. ÇDŞG'nin bu baskısı, DSM-5 tanıları ile uyumlu olacak şekilde yenilenmiştir ve hem boyutsal hem de kategorik tanısal değerlendirmeler içermektedir.

Yazarlar, bu görüşme aracının eski baskısı üzerinden yürütülen kapsamlı yeniden yapılandırma hizmetlerinden ötürü Dr. Oscar Bukstein, Dr. John Campo, MSW Carrie Christopher Fascetti, Dr. Andrew Gilbert, Dr. Benjamin Goldstein, Dr. Tina Goldstein, Dr. Diane Goudreau, MA Megan Muir Grivas, Dr. Ben Handen, Dr. Ami Klin, Dr. David Kolko, Dr. Walter Kaye, Dr. Rolf Loeber, Dr. Catherine Lord, Dr. Martin Lubetsky, Dr. William Pelham, Dr. David Rosenberg, BA Rita Scholle, MS Eunice Torres ve Dr. John Walkup dahil olmak üzere bu görüşme aracının oluşturulmasında katkıda bulunan bütün danışmanlara teşekkürlerini sunar. Denise Carter-Jackson ve Jason Lyons, MA, eski versiyonları yeniden yapılandırılmaları nedeniyle özellikle teşekkür edilmesi gereken kişilerdir.

ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016 yazarları, ayrıca, mevcut ÇDŞG-ŞY için temel oluşturan eski versiyonlar ve bunların yazarlarına da teşekkürlerini sunar; Dr. William Chambers ve Dr. Joaquim Puig-Antich tarafından geliştirilen ve sonrasında Dr. Joaquim Puig-Antich ve Dr. Neal Ryan tarafından revize edilen K-SADS-P (Şimdiki Dönem Şekli); Dr. Helen Orvaschel ve Dr. Joaquim Puig-Antich tarafından geliştirilen K-SADS-E, Dr. Joan Kaufman, Dr. Boris Birmaher, Dr. David Brent, Dr. Uma Rao ve Dr. Neal Ryan tarafından geliştirilen K-SADS-PL ve İleri Düzey Müdahale ve Hizmet Araştırma Merkezi (ACISR, MH66371- Dr. David Brent) desteğiyle Dr. David Axelson, Dr. Boris Birmaher, RN, MPH Jamie Belazny, Dr. Joan Kaufman ve MSN Mary Kay Gill tarafından geliştirilen K-SADS-PL-2009 Geçici Taslak. Bu görüşme aracı aynı zamanda, SADS-L (Spitzer ve Endicott), SCID (Spitzer, Williams, Gibbon ve First), DIS (Robins ve Helzer), ISC (Kovacs), DICA (Reich, Shayka ve Taibleson) ve DUSI (Tarter, Laird, Bukstein ve Kaminer) gibi yapılandırılmış ya da yarı-yapılandırılmış birçok psikiyatrik görüşme aracı ile ilgili çalışmalara da teşekkür borçludur. Bu görüşme aracının başlangıcında yer alan görüşme rehberi, öncelikle Dr. Michael Rutter ve Dr. Philip Graham tarafından sağlanmış, yapılan düzenlemelerle son şeklini almıştır.

İÇİNDEKİLER

Tarama Görüşmesi

Giriş.....	i
Ön Bilgi.....	iv
Depresif Bozukluklar.....	1
Mani.....	6
Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu.....	9
Psikoz.....	10
Panik Bozukluk.....	12
Agorafobi.....	13
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu.....	14
Sosyal Fobi/Seçici Konuşmazlık.....	16
Özgül Fobiler.....	17
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	18
Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	20
Enürezis.....	22
Enkoprezis.....	24
Yeme Bozuklukları.....	26
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu.....	29
Karşıt Olma/Karşı Gelme Bozukluğu.....	31
Davranım Bozukluğu.....	33
Tik Bozuklukları.....	36
Otizm Spektrumu Bozuklukları.....	37
Sigara/Tütün Kullanımı.....	40
Alkol Kötüye Kullanımı.....	41
Madde Kötüye Kullanımı	43
Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	46
Ek Tamamlayıcı Kontrol Listesi.....	52

Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni

Görüşme Çizelgesi (6-18 Yaş)

Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016)

ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016, DSM-5 tanı ölçütleri uyarınca çocuk ve ergenlerin geçmişteki ve şu andaki psikopatolojilerini saptamak amacıyla boyutsal ve kategorik değerlendirme yaklaşımlarını bir araya getirmektedir. ÇDŞG-ŞY kapsamında görüşme süreci başlatılmadan önce anne-baba ve çocuklardan DSM-5 ölçütlerini içeren 25 maddelik bir belirti değerlendirme ölçeği doldurmaları istenir. Bu boyutsal derecelendirme ölçeklerine verilen yanıtlar daha sonra değerlendirmenin görüşme kısmı sırasında dikkate alınır. ÇDŞG-ŞY şu temel tanıları içerir: Major Depresyon, Süreğen Depresyon, Mani, Hipomani, Siklotimi, Bipolar Bozukluklar, Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu, Şizoaffektif Bozukluklar, Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Kısa Tepkisel Psikoz, Panik Bozukluk, Agorafobi, Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu, Basit Fobi, Sosyal Fobi, Seçici Konuşmazlık, Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Dikkat Eksikliği Hiperaktifite Bozukluğu, Davranım Bozukluğu, Karşıt Olma/Karşı Gelme Bozukluğu, Enürezis, Enkoprezis, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu, Geçici Tik Bozuklukları, Tourette Bozukluğu, Kronik Motor ya da Vokal Tik Bozukluğu, Alkol Kötüye Kullanımı, Madde Kötüye Kullanımı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Otizm Spektrumu Bozuklukları.

ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016 yarı yapılandırılmış bir görüşmedir. Görüşme formundaki tarayıcı soruların kelimesi kelimesine uygulanması zorunlu değildir. Bu sorular daha çok her bir maddenin değerlendirilebilmesi için gerekli bilgilere ulaşmanın yollarını göstermek amacıyla verilmiştir. Görüşmeci, bu soruları çocuğun gelişim düzeyine göre uyarlamakta ve özgül bir belirtiyi sorgularken anne-baba ve çocuğun kullandığı dili kullanmakta kendini özgür hissetmelidir.

Anne-baba ve çocuğun DSM-5 değerlendirme ölçeklerine verdiği yanıtları inceledikten sonra ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016, anne-baba ve çocuğun kendisiyle görüşme yoluyla uygulanır ve en sonunda tüm kaynaklardan (anne-baba, çocuk, okul, çizelge ve diğer) alınan bilgilerin doğrultusunda değerlendirme yapılır. Çizelge ergenlik öncesi döneme uygulanırken önce anne-baba ile görüşme yapılır. Ergenlerle çalışılıyorsa, önce ergenin kendisi ile görüşülür. Klinik nedenlerden ötürü uygulama sırasında değişiklik yapılabilir.

Farklı kaynaklardan gelen bilgiler arasında uyumsuzluk olması halinde klinisyen kendi klinik yargısını kullanır. Ebeveynler ve çocuk arasındaki uyumsuzluk genellikle öznel sorunlarla ilgili maddelerde ortaya çıkar. Bu durum özellikle suçluluk, ümitsizlik, uyku düzenindeki bozukluklar, varsanılar ve intihar düşünceleri gibi anne-babanın bilemeyeceği, ancak çocuğun kendisinin var olup-olmadığını kesin olarak söyleyebileceği maddeler için geçerlidir. Uyumsuzluklar gözlemlenebilir bir davranış (okuldan kaçma, yangın çıkarma ya da kompulsif ritüeller gibi) ile ilişkili ise, görüşmeci çelişkili bilgi hakkında anne-baba ve çocukla görüşmelidir. Eğer hala uyumsuzluk sürüyorsa anne-baba ve çocukla birlikte uyumsuzluk nedenlerini konuşmak yararlı olabilir. Sonuçta değerlendirme yapılırken, klinisyen kendi klinik yargısını kullanmak zorunda olacaktır.

Belirtileri değerlendirirken aşağıdaki rehber kullanılmalıdır:

- 1) *Şimdiki Tanılar:* Bozuklukların şimdi durumunu (ŞD) değerlendirirken, belirtiler o atak sırasındaki en şiddetli döneme göre derecelendirilmelidir. *Bu süre içinde bazı belirtilerin (örn: uykusuzluk) azaldığı ya da kaybolduğu dönemler varsa zamanı kaydedilmelidir.* Hastalar genellikle belirtiler en şiddetli dönemdeyken başvururlar. İzlem görüşmesi kapsamındaki değerlendirmelerde belirtiler kısmi remisyonda olabilir.
- 2) *İlaçla Tedavi Edilen Bozukluklar:* İlaçla tedavi edilen bozuklukları (ör: DEHB) değerlendirirken, ilaç tedavisine başlamadan önceki ya da ilaca ara verilen dönemlerdeki en ağır düzeydeki belirti derecelendirmeleri kullanılmalıdır. *İlaçla etkin kontrol sağlanan belirtiler işaretlenmelidir.*
- 3) *Geçmişteki Tanılar:* Bir atağın 'düzelmiş' ya da 'geçmiş' olduğunu söyleyebilmek için, çocuğun o bozukluğa ilişkin belirtileri en az iki aydır göstermiyor olması gereklidir. Geçmişteki bozukluklar bölümü içinde derecelendirilen ataklar, bozukluğun geçmişteki en ağır atağını (GEA) yansıtmalıdır.
- 4) *Zaman Çizgisi:* Tekrarlayan ya da ataklarla seyreden bozuklukları olan çocuklar için, bozukluğun yaşam boyu seyrini çıkarmak ve her bir atağa eşlik eden belirtilerin değerlendirilmesini kolaylaştırmak amacıyla bir zaman çizelgesi oluşturulması önerilir.

Görüşme sürecinde, ilk başta geçmişte kaldığı düşünülen bir hastalığın daha sonra aslında kısmi remisyonda olduğu anlaşılabilir. Şu andaki ve geçmiş dönemdeki ciddiyet değerlendirilirken yapılan düzeltmeler, görüşmenin tamamlanmasından sonra yapılabilir.

ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016 uygulanırken şu bölümlerin tamamlanması gerekir: 1) Anne-baba ve çocuk DSM-5 belirti ölçekleri (DSM-5-BÖ); 2) Yapılandırılmamış başlangıç görüşmesi; 3) Tanı amaçlı tarama görüşmesi; 4) Ek tamamlayıcı kontrol listesi; 5) Uygun tanı ekleri ve 6) Özet yaşam boyu tanı kontrol listesi. ÇDŞG-ŞY başlangıçta her bir bilgi kaynağı ile ayrı ayrı tamamlanır. Eğer geçmişte ya da şu anda bir psikopatoloji bulunmamışsa, Tarama Görüşmesinin ardındaki değerlendirmelere gerek olmayacaktır. Özet Yaşam Boyu Tanı Kontrol Listesi, tüm veriler sentezlendikten ve tüm uyumsuzluklar çözümlendikten sonra tamamlanır. ÇDŞG-ŞY görüşmesinin her bir aşaması aşağıda kısaca açıklanmıştır.

DSM-5 Belirti Ölçekleri (DSM-5-BÖ). DSM-5 -BÖ, ÇDŞG görüşmesi başlatılmadan önce anne-baba ve çocuk tarafından ayrı ayrı tamamlanan özbebildirim ölçekleri olarak tasarlanmıştır. Bu özbebildirim ölçeklerindeki puanlar, ÇDŞG kapsamındaki görüşme aşamasına geçilmeden önce incelenmeli ve ayrılmış olan alana kaydedilmelidir.

- 1) *DSM-5 Belirti Ölçekleri,* geçtiğimiz son iki hafta içerisindeki belirtilerin şiddetlerini değerlendirmek için kullanılan 25 maddeden oluşmaktadır. Anne-baba ve çocuk için DSM-5-BÖ, ÇDŞG çizelgesinin sonuna ilştirilmiştir. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), DSM-5-BÖ ile ilgili kesim noktaları aşıldığında bu kişilerin izlenmelerini ve ilgili bozukluklara ilişkin özgün ölçeklerin kullanılmasını önermektedir. Bu ek ölçeklere <http://www.psychiatry.org/practice/dsm5/online-assessment-measures#Level1> adresinden erişim sağlanabilir ancak bunların ÇDŞG tanı amaçlı değerlendirmenin bir parçası olarak tamamlanması zorunlu değildir.
- 2) *Yapılandırılmamış Başlangıç Görüşmesi.* Bu bölümü tamamlamak yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir. Bu bölümde demografik bilgiler, sağlık durumu, şu andaki yakınması, geçmişte aldığı psikiyatrik tedavilere ilişkin bilgilerle birlikte çocuğun okuldaki durumu, hobileri, arkadaş ve aile ilişkileri gibi bilgiler edinilir. Özellikle ikinci sırada sayılan konularla ilgili bilgi almayı unutmamak gerekir. Çünkü bu bilgiler duygudurum belirtilerini (huzursuzluk ve depresyon) seçmede ve işlevsellikteki bozulmayı değerlendirmede çok yardımcı olacaktır. Bu bölüm anne-baba ve çocukla ilk ilişkinin kurulmasını sağlamak için kullanılmalıdır, bu nedenle de uygulamada çok önem verilmelidir.
- 3) *Tanı Amaçlı Tarama Görüşmesi.* Bu kısımda ÇDŞG-ŞY'de yer alan başlıca tanılarının temel belirtileri taranmaktadır. Her bir belirtiyi değerlendirmek için belli tarayıcı sorular ve değerlendirme ölçütleri verilmiştir. *Değerlendirme yapan kişinin, her bir maddeyi değerlendirmesini sağlayacak kadar soru sorması yeterlidir; soruların hepsini ve kelimesi kelimesine sorması zorunlu değildir.* Sorular mümkün olduğunca yansız olmalıdır, yönlendirici sorulardan (ör: üzgün hissediyorsun değil mi? şeklinde) kaçınılmalıdır.

Tarama görüşmesinde derecelendirilen belirtiler hem *şimdiki* hem de *geçmişteki en ağır* ataklar (GEA) için eşzamanlı olarak sorgulanır. Çocukla görüşmeye o belirtiyi hiç yaşayıp yaşamadığını sorarak başlanabilir. Eğer yanıt hayır ise, belirti her iki dönem için olumsuz olarak kaydedilir ve diğer soruya geçilir. Eğer yanıt evet ise, belirtinin zamanı sorgulanır. Eğer belirti belli bir zaman aralığında (ör: şu anda) görülüyor ise, başka herhangi bir zamanda (ör: geçmişte) olup olmadığı araştırılır.

Tarama görüşmesinde, tanıları listedeki sıraya göre sorgulamak zorunlu değildir. Görüşmeci, araştırmaya yapılandırılmamış görüşme sırasında alınan bilgiler doğrultusunda varolan yakınmalarla ilişkili bölümlerden başlayabilir. Ancak tarama görüşmesinin tüm bölümleri tamamlanmalıdır ve bunun en kolay yolu baştan sona görüşme aracının takip edilmesi olarak kabul edilir.

Dışlama Ölçütleri. Her bir tanı ile ilişkili temel belirtilerin sorgulanmasından sonra, her bir bozukluğun şimdiki ve geçmiş dönemleri için o bozukluğu dışlama ölçütleri oluşturulmuştur. Çocuğun bu ölçütlerini karşılayıp karşılamadığını ya da çocuğun özgül tanı ile ilişkili birincil belirtileri olup olmadığını belirtmek için bir boşluk bırakılmıştır. Eğer çocuk herhangi bir tanı için dışlama ölçütlerini karşılamazsa (o bozukluk dışlanamamışsa), tarama görüşmesi tamamlandıktan sonra uygun ekler uygulanmalıdır.

Derecelendirme: Her ne kadar görüşmecilere, hangi belirtilerin sorgulandığına yönelik esneklik sağlanıyor olsa da puanlar katı bir şekilde verilmelidir. ÇDŞG-ŞY DSM-5 Kasım 2016 kapsamındaki maddelerin çoğunluğu, 0-3 değerleri arasında derecelendirilir. 0 puan, gerekli bilginin olmadığını, 1 puan belirtinin görülmediğini, 2 puan semptomatoloji kapsamında eşik altı düzeylerini ve 3 puan eşik ölçütlerini ifade etmektedir. Bunların dışında kalan diğer maddeler ise 0-2 değerleri arasında derecelendirilir. Bu durumda 0 puan gerekli bilginin olmadığını, 1 puan belirtinin görülmediğini ve 2 puan belirtinin mevcut olduğunu ifade etmektedir. Belirtinin eşik ya da eşik altı ölçütlerini karşılayıp karşılamadığını belirlerken belirtinin şiddeti, sıklığı ve süresi dikkate alınmalıdır. Belli davranış ya da belirtilerin örneklendirilmesini istemek süreci kolaylaştıracaktır. Bir belirti için eşik düzeyini temsil eden 3 puan verilmesi için çocuk eşik değerlendirme ölçütlerini karşılamalı ya da aşmalıdır. Belirti, şiddet açısından, eşik ile eşik altı ölçütleri arasında yer alması halinde belirti, eşik altı (2) olarak derecelendirilir.

Eşik Altı Belirtiler. Belirtilerin eşik altı seyri, bir bozukluğun teşhis edilmesi için yeterli olamayacağından ötürü bazı vakalarda daha kapsamlı araştırma yürütülmesi talep edilebilir. Belirli bir tanı ile ilişkili belirti kümelerinin eşik altı seyri, uzman doktorun ya da araştırma sorumlusunun dikkatine sunulmalıdır. Tarama görüşmesi kapsamında belirli bir tanı ile ilişkili maddelerin her birinde eşik altı seyir gözlemlenmesi halinde bu bölüme ilişkin ek, ilgili klinik semptomatoloji için daha kapsamlı değerlendirme yürütmek adına tamamlanabilir.

4)

Ek Tamamlayıcı Kontrol Listesi. Tarama görüşmesinin en son sayfasındadır. Görüşme sonlandırılana kadar bu bölüm kapalı tutulmalıdır. Uygun boşluklara tamamlanması gereken eklerin, şimdiki ve geçmişteki olası atakların zamanlarıyla birlikte not edilmesi gereklidir.

5)

Tanı Ekleri. ÇDŞG-ŞY içinde beş adet tanı eki yer almaktadır: Ek 1: Depresyon ve Bipolar Bozukluklar; Ek 2: Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar; Ek 3: Anksiyete Bozuklukları, Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Travma ile İlişkili Bozukluklar; Ek 4: Nörogelişimsel, Yıkıcı ve Davranım Bozuklukları; Ek 5: Yeme Bozuklukları ve Maddeye Bağlı Bozukluklar. ÇDŞG-ŞY yapısal olarak ayırıcı tanı sürecini kolaylaştırmak için tasarlanmıştır. Tarama görüşmesi ilgili tanıları hakkında genel bilgi sağlarken, ekler farklı bozukluklar ile ilişkili belirtilerin ayrıntılı olarak incelenmesini sağlamaktadır.

Bu eklerde yer alan her tanı, Ek Tamamlayıcı Kontrol Listesinde ve her ekin başındaki içindekiler bölümlerinde belirtilmiştir. Tarama görüşmesindeki dışlama ölçütleri, duruma göre hangi ekin tamamlanması gerektiğini belirtmektedir. Tarama görüşmesinde olduğu gibi, eklerde de bir belirti listesi, tarama soruları ve bozukluğun şimdiki ve geçmişteki en ağır ataklarını (GEA) değerlendirmek için gerekli olan ölçütleri bulunmaktadır.

Ek tanı listesi değişik tanıların ortaya çıkış sırasında uygun bir şekilde uygulanmalıdır. Örneğin, eğer bir çocukta Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) 5 yaşında, olası bir Major Depresyon (MD) atağı da 9 yaşında başlamışsa, DEHB için kullanılan ek, MD için kullanılan ekten önce tamamlanmalıdır. Eğer bu çocukta DEHB ile ilişkili bir dikkat sorunu varsa MD araştırması sırasında dikkat sorunlarını araştırırken, başlangıcının ya da daha kötüleşmesinin depresif belirtilerle ilişkili olup olmadığını mutlaka soruşturulması gerekir. Eğer depresif belirtilerin başlaması sonrasında dikkat sorunlarında bir değişiklik yoksa bu belirti, MD ek listesinde kaydedilmemelidir.

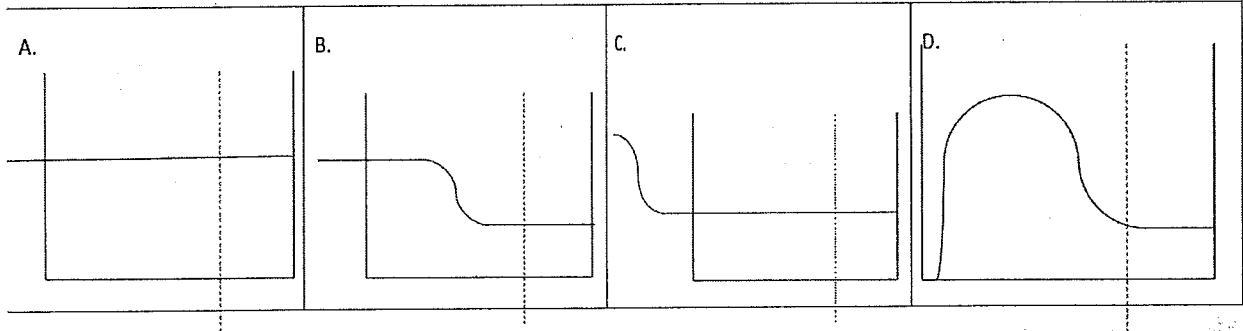
Eğer hastalıkların zamanlaması konusunda binişiklik varsa diğerinin seyrini etkileyebilecek hastalıkla ilgili ek önce tamamlanmalıdır. Örneğin madde kötüye kullanımı ve olası Mani ya da Psikoz belirtilerinin olması durumunda, önce madde kullanımı ile ilgili ek tamamlanmalı ve mani ve/veya psikoz belirtileri ile madde kullanımı arasındaki ilişki konusunda dikkatli olunmalıdır.

6)

Özet Yaşam Boyu Tanı Kontrol Listesi, temel yaşam boyu ve şimdiki durum tanı bilgilerinin kaydedilmesi için tasarlanmış şablondur. Klinisyenler / Araştırmacılar ek olarak daha özgün bilgiler girmekte serbesttir (ör; atak başlangıç/bitiş tarihleri ya da atak süreleri). İzlem Özet Tanı Kontrol Listesi, hastalığın zamansal seyrini kaydetmek adına tasarlanmış bir şablondur. Bu şablon kontrol listeleri, ÇDŞG kapsamındaki her bir ekin sonunda yer almaktadır.

- İzlem Çalışmalarında ÇDŞG'nin Uygulanması:* Katılımcıların boylamsal olarak gözlemlenmesinde ÇDŞG uygulanırken en son yürütülen görüşmeden itibaren belirtilerin ve tanıların derecelendirilmesi önemlidir. Şimdiki Durum değerlendirmeleri için zaman çizelgesi, çalışmanın amacı doğrultusunda tanımlanmalıdır. Örneğin, Şimdiki Durum belirtileri, görüşme gerçekleştirilmeden 1 ay önceki ay döneme ilişkin olabilir (ya da 2 hafta ya da 2 ay öncesi, vs.). Buna bağlı olarak, belirtiler ve tanılar, şimdiki durum dönemi içerisinde belirtilerin en çok gözlemlendiği zamanı temel alarak değerlendirilir. Geçmiş belirtiler ve tanılar, son görüşmenin yapıldığı tarih ile Şimdiki Durum değerlendirme dönemi olarak belirlenen tarih arasındaki en şiddetli semptomatoloji verilerine dayanarak değerlendirilir. Bu kurallar daha çok depresyon ve mani/hipomani gibi ataklar şeklinde seyreden bozukluklar için geçerlidir. Boylamsal değerlendirmelerde ÇDŞG uygulanırken geçerli olacak zaman çizelgelerin *önceden* hazırlanması önerilir. Daha sonra izlem görüşmelerinden elde edilen sonuçlar, *Boylamsal Özet Tanı Kontrol Listesi*'ne kaydedilir. Araştırmacılar tarafından boylamsal özet tanı kontrol listesinde her bir çalışmanın amacı, yöntemi ve çıktı tanımlamalarına (ör; remisyon, iyileşme, remisyon, nüksetme) uyarlanması için bazı değişikliklerin yapılması gerekli olabilir.

Aşağıda gösterildiği üzere, ÇDŞG hastalığın seyrini betimlemek için kullanılabilir. Aşağıda verilen her bir şemanın sol tarafında yer alan ilk iki çizgi arasındaki boşluk, son değerlendirme ile "şimdiki durum atağı" arasında geçen zaman dilimi kapsamında hastalığın seyrini ve sağ tarafındaki boşluk şimdiki durum (ör; son iki ay) semptomatolojinin karakterizasyonunu betimlemektedir.



Açıklayıcı Bilgiler. A) Şekil A, bir çocuğun son görüşme itibariyle kronik hastalık seyrini betimlemekte; B) Şekil B, bir çocuğun son görüşmede bütün belirtileri gösterdiğini ve izlem görüşmesine kadar geçen sürede geçmişteki en ağır atak sırasında belirtileri göstermeye devam ettiğini, sonrasında izlem görüşmesinde belirlenen "şimdiki durum" zaman aralığında kısmi remisyonunda olduğunu betimlemekte; C) Şekil C, bir çocuğun "geçmiş" ya da "şimdiki durum" izlem görüşmelerinde kısmi remisyonunda olduğunu ve şu anda da bu kısmi remisyonun devam ettiğini betimlemekte; D) Şekil D, ilk görüşmede hiçbir belirti göstermeyen bir çocuğun izlem görüşmesi için belirlenen zaman aralığında bütün belirtileri gösterdiğini ancak "şimdiki durum" izlem zaman aralığı sırasında kısmi remisyonunda olduğunu betimlemekte.

Yapılandırılmamış Başlangıç Görüşmesinin Uygulanması için Öneriler

Yapılandırılmamış görüşme 15 dakika sürmelidir. Bu görüşmede amaç; aile ile ilk ilişkiyi kurmak, çocuğun şu andaki belirtileri, önceki psikiyatrik sorunları ve genel işlev düzeyi hakkında ayrıntılı bilgi almaktır. Çocuğun ve anne-babanın kendilerini rahat hissetmeleri için ilk birkaç dakika genel konular hakkında sohbet edilmesi önerilir.

Önce basit demografik bilgilerle başlanabilir. Bu birçok insan için üstünde konuşması kolay bir konudur ve görüşmecinin de ailenin o andaki durumunu ve yaşam koşullarını anlamasını sağlar. Diğer tıbbi hastalıklar ve gelişim öyküsü ile ilgili bilgiler anne-babadan alınmalıdır. Bu bilgiler ayırıcı tanı yapmayı kolaylaştırır. Çocuğu bu konular hakkında sorular yönelterek yormanın gereği yoktur.

Çocuklar belirtilerin başlangıcı ve süresi ile ilgili bilgi veremeyebilir, bu gelişimsel olarak çok doğaldır. Eğer ilk sorulduğunda uygun yanıt alınamazsa, daha fazla ısrar edilmemelidir.

Anne-baba ile konuşurken sorular çocuk ile ilişkilendirilerek sorulabilir.

Başlangıç görüşmesi ve ÇDŞG sürecinin tamamında belirtiler hakkında sorular yöneltirken ailenin kullandığı sözcüklerle yani onların dili ile konuşmak uygun olacaktır (ör; “Ne zamandır kendini üzgün hissediyorsun?”).

Başvuru nedenleri ile ilgili görüşmeyi tamamlayınca çocuğun aldığı tedavilerle ilgili bilgi toplanmalıdır. Daha sonra çocuğun okuldaki durumuna geçebilir ve okul başarısı, arkadaş ilişkileri sorulabilir.

Çocukla görüşürken, giriş görüşmesini tam olarak tamamlamaya çalışmak gerekli olmayabilir. Demografik bilgileri (yaş, sınıf, kardeşlerin yaşları ve isimler, vb.), yakınmaları (anne-baba görüşmesine göre daha az ayrıntıyla) ve aile, okul ve akran ilişkilerini gözden geçirmek yeterli olacaktır. Bu görüşme sırasında açığa çıkan duygudurum belirtileri (depresyon ve huzursuzluk) hakkında bilgi sağlanması, ilgili tanı alanları ile ilgili hipotez geliştirilmesi ve işlevsel bozukluk değerlendirmesi için ön bilgi sağlanması açısından çok değerli bir katkı sağlayacaktır.

Katılımcı BİLGİLERİ

Adı:

 Soyadı:

Doğum Tarihi:

 /

 /

Cinsiyet: ☐ Erkek ☐ Kız

Etkin Köken: ☐ Hispánico ya da Latin ☐ Hispánico ya da Latin Amerikalı değil
☐ Amerikalı

İrk (Uygun olanları işaretleyin):

- Siyahi ya da Afrikalı Amerikalı
- Asyalı
- Havai ya da Pasifik Adası Yerlisi
- Amerika ya da Alaska Yerlisi

[illegible]

Çocukla birlikte evde yaşayanlar (birini işaretleyin):

- | | | |
|--|--|------------------------|
| ○ Biyolojik Anne-Baba | ○ Sadece biyolojik baba | ○ Bakım evi |
| ○ Biyolojik Anne-Baba, fakat ortak velayet | ○ Sadece üvey anne | ○ Kurum Bakımı |
| ○ Biyolojik anne ve üvey baba | ○ Sadece üvey baba | ○ Yurt |
| ○ Biyolojik baba ve üvey anne | ○ Büyükanne-baba | ○ Evden kaçmış |
| ○ Biyolojik anne ve erkek/kız arkadaşı | ○ Evlat edinen anne-baba | ○ Üniversite öğrencisi |
| ○ Biyolojik baba ve erkek/kız arkadaşı | ○ Diğer akrabalar/akraba olmayan kişiler | ○ Aileden uzak yaşıyor |
| ○ Sadece biyolojik anne | ○ Koruyucu aile | ○ Diğer |

ANNE-BABA KATILIMI

Görüşme için bilgi sağlayan kişi kim?

- ☐ Biyolojik Anne-Baba
 ☐ Evlat edinen / koruyucu anne
 ☐ Büyükanne-baba
- ☐ Biyolojik anne
 ☐ Evlat edinen / koruyucu baba
 ☐ Diğer akrabalar
- ☐ Biyolojik baba
 ☐ Üvey anne
 ☐ Diğer
- ☐ Evlat edinen anne-baba
 ☐ Üvey baba

Diğer ise lütfen belirtin:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BİRİNCİL BAKIMVEREN

Adı: (çocuk ile yaşıyor)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Soyadı:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bu Çocuğun:

- ☐ Biyolojik Annesi
 ☐ Biyolojik Babası
 ☐ Koruyucu Anne
 ☐ Koruyucu Baba
- ☐ Üvey Annesi
 ☐ Üvey Babası
 ☐ Teyze/Hala
 ☐ Dayı/Amca
 ☐ Hiçbiri
 ☐ Diğer (belirtin):
- ☐ Evlat Edinen Anne
 ☐ Evlat Edinen Baba
 ☐ Büyükanne
 ☐ Büyükbaba

İKİNCİL BAKIMVEREN

Adı: (çocuk ile yaşıyor)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Soyadı:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bu Çocuğun:

- ☐ Biyolojik Annesi
 ☐ Biyolojik Babası
 ☐ Koruyucu Anne
 ☐ Koruyucu Baba
- ☐ Üvey Annesi
 ☐ Üvey Babası
 ☐ Teyze/Hala
 ☐ Dayı/Amca
 ☐ Hiçbiri
 ☐ Diğer (belirtin):
- ☐ Evlat Edinen Anne
 ☐ Evlat Edinen Baba
 ☐ Büyükanne
 ☐ Büyükbaba

BİYOLOJİK ANNE

Adı:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Soyadı:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Çocuk biyolojik annesi ile mi yaşıyor ?

- ☐ Evet
 ☐ Hayır

Anne ile birlikte yaşamıyorsa iletişime geçme sıklığını/ilişkinin niteliğini belirtin:

- ☐ Annesi vefat etmiş
 ☐ Annesi hayatta, düzenli olarak ziyaret ediyor
 ☐ Annesi hayatta, düzensiz olarak iletişime geçiyor
 ☐ Annesi hayatta, hiçbir şekilde iletişim kurmuyor

İlişkinin niteliği:

- ☐ Mükemmel
 ☐ Çok İyi
 ☐ İyi
 ☐ Kötü

ÇOCUK VE ERGENLİK DÖNEMİ SAĞLIK TARAMASI

GEBELİK DÖNEMİ VE DOĞUM:

1. Çocuk doğduğunda annenin yaşı

--	--

2. Gebelik döneminde anne herhangi bir hastalık geçirdi mi ya da yaralandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır

[illegible]

3. Vitamin ve demir takviyesi dışında başka ilaç kullandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır

[illegible]

4. Anne gebelik döneminde yasadışı ilaç kullandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır

[illegible]

5. Anne gebelik döneminde sigara kullandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır

[illegible]

6. Çocuk prematüre doğdu mu? (.....hafta) ☐ Evet ☐ Hayır

[illegible]

7. Doğum ağırlığı neydi?

--	--	--

kg.

8. Doğumda herhangi bir komplikasyon oldu mu ? ☐ Evet
☐ Hayır

[illegible]

9. Başka herhangi bir sıkıntı yaşandı mı? ☐ Evet
(Sarılık, enfeksiyon, diğer?) ☐ Hayır

[illegible]

10. Doğumdan sonra bebek kaç gün hastanede kaldı?

--	--	--

gün

HASTALIK VE CERRAHİ ÖYKÜSÜ:

11. Boyu:

--

 metre

--	--

 santimetre Kilosu

--	--	--

 .

--

 kg

12. Çocuğunuzun düzenli kontrolleri nerede yapılıyor?

[illegible]

13. Son fizik muayenenin tarihi:

--	--	--	--

14. Çocuğunuz herhangi bir ilaca alerjisi var mı? ☐ Evet
Varsa, lütfen aşağıda belirtin: ☐ Hayır

[illegible]

Besinlere alerjik tepki? ☐ Evet
☐ Hayır

[illegible]

Böcek ısırıklarına alerjik tepki? ☐ Evet
☐ Hayır

[illegible]

15. Bütün aşıları tamamlandı mı? ☐ Evet ☐ Hayır

16. Herhangi bir aşuya alerjik tepki gösterdi mi? ☐ Evet ☐ Hayır

[illegible]

--

Age Group	Total	Male	Female
18-24	15.2%	14.8%	15.6%
25-34	28.7%	29.1%	28.3%
35-44	22.5%	22.9%	22.1%
45-54	18.3%	18.7%	17.9%
55-64	15.3%	15.5%	15.1%

Tarih

.....

Ölçüt:
0 = Bilgi yok
1 = Belirti yok
2 = Olası
3 = Kesinlikle

[illegible]

YAŞAM BOYU TEDAVİ ÖYKÜSÜ

	Bilgi yok	Hayır	Evet	İlk tanı yaşı	
				(YIL)	(AY)
Ayakta Tedavi	☐	☐	☐		
Psikiyatri Servisinde Yatış	☐	☐	☐		
Gündüz Hastanesinde Yatış	☐	☐	☐		
Diğer Tedavi Birimlerinde Yatış	☐	☐	☐		

Yatış Sayısı

----------------------	----------------------	----------------------

**BİLGİNİN GENEL
GÜVENİRLİĞİ:**
☐ Çok iyi ☐ İyi ☐ Kötü
İlaç listesi

	Geçmiş/Şimdi			Geçmiş/Şimdi	
	☐	☐		☐	☐
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

Okul Bilgileri

Şu Anda Okuduğu (en son bitirdiği) Sınıf

--	--

: Sınıf Tekrarı Belirtin:

--	--

--	--

--	--

Gittiği Okul:

○ Düz Devlet Okulu

○ Özel Eğitim

○ Düz Özel Okul

○ Sanal Okul

○ Meslek-Teknik Okulu

○ Evde Eğitim

○ Okumuyor

○ Diğer, belirtin:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Özel Eğitim:

○ Tam Zamanlı Duygusal Destek Sınıfı

○ Belli Konularda Özel Eğitim (yarı-kaynaştırma)

○ Tam Zamanlı Öğrenim Destek Sınıfı

○ Yarı Zamanlı Yardım

○ Tam Zamanlı Yardım

○ Öğrenme Yetersizliği Olan Öğrenciler için Özel Sınıf

○ Özel Ders Desteği

○ Üstün Yetenekliler Programı

○ Diğer, belirtin:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Not Ortalaması – Akademik Düzey:

En iyi Notu:

○ 5

○ 4

○ 3

○ 2

○ 1

Ortalama Notu:

○ 5

○ 4

○ 3

○ 2

○ 1

En kötü Notu:

○ 5

○ 4

○ 3

○ 2

○ 1

Çocuğun Güçlü Yanları:

--

Çocuğun Zayıf Yanları:

--

Çocuğun davranışları sonucu okuldan aldığı cezalar:

Okul sonrası okulda kalma (geçen yıl):

--	--	--

Uzaklaştırma (geçen yıl):

--	--

Atılma (bugüne kadar):

○ evet

○ hayır

Disiplin cezası alma nedenleri (geçerli olan bütün seçenekleri belirtin):

Okulda kavgaya karışma

Öğretmenlere saygısız davranış

Yangın alarmını devreye sokma

Tehdit edici söylemler

Diğer (belirtin)

Atıldıysa, kaç kere?

--	--

Akran İlişkileri

Yakın arkadaş(lar)ı var mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Okuldaki akranları ile ilişkisi nasıl?

☐ Mükemmel ☐ Çok iyi ☐ İyi ☐ Kötü

Mahalledeki akranları ile ilişkisi nasıl?

☐ Mükemmel ☐ Çok iyi ☐ İyi ☐ Kötü

Zorbalıkla karşı karşıya kalıyor mu?

- Hiç/Nadiren-sıkıntı yaratmıyor
- Bazen – sıkıntıya neden oluyor

- Sıklıkla–Kesinlikle sorun oluşturuyor
- Sürekli – Önemli bir sorun

Diğer Etkinlikler / İlgi Alanları

(Uygun olanları işaretleyin ve belirtin)

- Hobiler

[illegible]

- Boş zaman etkinlikleri

1		2	
3		4	

- Spor

[illegible]

- Diğer etkinlikler

[illegible]

1. Cökkün Duygudurum

DSM-5 DR# 6: Keyifsiz, cökkün hissetme

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Hiç kendini üzgün, kederli, keyifsiz ya da boşlukta hissettiğin olmuş muydu?

Ağlayacak gibi oldun mu? Bu ne zamandı?

Şimdi _____ hissediyor musun?

Başka herhangi bir kötü duygun var mı?

Üstünden atamadığın sürekli devam eden kötü bir duygun oldu mu?

Ağlar mıydın? Sürekli mi, bazen mi _____ hissederdin?

(Uyanıklık zamanının yüzdesi: kendiliğinden oluşmuyorsa bütün belirtilerin yüzdesinin toplamı).

(Diurnal değişimlerin değerlendirilmesi ikincil olarak cökkün duygulanımın süresini verebilir)

Gelip geçici miydi?

Ne sıklıkta, her gün mü?

Ne kadar sürerdi?

Buna neyin neden olduğunu düşünüyorsun?

Başkaları senin üzgün olduğunu anlayabiliyor muydu?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok. Hiç yok ya da haftada birden daha az.

2- Eşik altı: Her seferinde günün büyük bir bölümünü kapsayan ve haftada en az 2-3 gün cökkün duygudurumu olur.

3- Eşik: Cökkün duygudurum günün büyük bir kısmını kapsar (uyanıklık zamanının en az %50'si.) ve bu durumun olduğu günler, olmadığı günlerden daha fazladır (haftada 4-7 gün).

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB C Ö

Cökkün Duygudurumun Süresi
(şimdiki)

--	--	--

Cökkün Duygudurumun Süresi
(geçmişten şiddetli dönem)

--	--	--

NOT: BAZEN ÇOCUKLAR BAŞLANGIÇTA OLUMSUZ YANITLAR VERİRLER FAKAT GÖRÜŞME DEVAM ETTİKÇE CÖKKÜNLÜK BELİRGİNLESEBİLİR. BU DURUMDA BU SORULAR VAROLAN DUYGUDURUMU AÇIĞA ÇIKARMAK VE SIKLIĞINI ANLAMAK İÇİN TEKRARLANMALIDIR. BENZER OLARAK ANNE ÇOCUĞUN ÇOĞUNLUKLA ÜZGÜN OLDUĞUNU SÖYLÜYOR ANCAK ÇOCUK BUNU YADSIYORSA; BU DURUM ÇOCUKLA KONUSULMALI VE ANNENİN NİYE BÖYLE DÜŞÜNÜŞ OLABİLECEĞİ ÇOCUĞA SORULMALIDIR.

NOT: ANNE-BABA YA DA ÇOCUK GÜN İÇİNDE KISA CÖKKÜNLÜK DÖNEMLERİ BİLDİRİYORSA; ÇOCUĞUN CÖKKÜNLÜĞÜNÜN ASLINDA SÜREKLİ OLMASI VE YALNIZCA ALEVLENMELERİN BİLDİRİLMESİ OLASIDIR. BU DURUMDA 4 PUAN ALACAĞINDAN, KALAN ZAMANLARDA NASIL OLDUĞU SORULMALIDIR: “() hissettiğin zamanların dışında kalan sürede mutlu muydun, yoksa arkadaşlarından daha üzgün müydün?”

Katılımcı

--	--	--	--	--	--	--	--

Tarih

				/				/	2	0		
--	--	--	--	---	--	--	--	---	---	---	--	--

Görüşmeci

--	--	--	--

2. Huzursuzluk ve Öfke

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok. Hiç yok ya da haftada birden daha az.

() () () 2-

Eşik altı: Günün büyük bir kısmında olmak üzere haftada en az 2-3 gün beklenenden açıkça daha kızgın ya da huzursuz

() () () 3-

Eşik: Uyanıklık zamanının en az %50'sinde olmak üzere günün çoğunda huzursuz/öfkeli ve bu durumun olduğu günler, olmadığı günlerden daha fazla (haftada 4-7 gün).

DSM-5 DR# 7: Her zamankinden daha fazla huzursuz hissetme

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Hiç küçük şeylere hemen sinirlendiğin, huzursuz olduğun ya da kızdığın bir dönem oldu mu?

Hiç kendini tutamayıp öfkeli olduğun bir dönem oldu mu? Bu ne zamandı?

Şu anda benzer şeyler hissediyor musun? _____ hissettiğin başka bir zaman oldu mu?

Ne tür şeyler _____ hissetmene yol açar?

Fark ettirmesen de çok fazla kızdığın ya da sinirlendiğin olur mu?

Ne kadar kızmıştın?

Daha öncekilerden fazla mı?

Ne tür şeyler seni bu kadar kızdırır?

Nedenini bilmediğin kızgınlık, huzursuzluk ya da huysuzlukların oldu mu?

Bu sık olur muydu?

Sabrının taşıdığı oldu mu?

Ailene karşı oldu mu?

Arkadaşlarınla ya da başka biriyle oldu mu?

Okulda?

Ne yaptın?

Bununla ilgili bir şey söylediler mi?

Huzursuzluğu, kızgınlığın ya da huysuzluğun ne kadar sürerdi?

Sürekli?

Uzun süre?

Ara sıra?

Hiç?

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB C Ö

Huzursuzluğun Süresi
(şimdiki)

--	--	--

Huzursuzluğun Süresi
(geçmişte en şiddetli dönem)

--	--	--

Çok öfkeli olduğunda bu duygunla ilgili ne düşünürsün?

Diğer insanlara ya da kendine zarar vermeyi düşündün mü? Kime?

Plan yaptın mı? Nasıl bir plan?

NOT: HUZURSUZLUK DİĞER BOZUKLUKLARDAN KAYNAKLANABİLİR, ö.r. BİPOLAR BOZUKLUK, DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU, KARŞIT OLMA/KARŞI GELME BOZUKLUĞU, DAVRANIM BOZUKLUĞU, MADDE KÖTÜYE KULLANIMI, OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUKLARI

3. **Keyif Alamama, İlgisizlik, Apati, İsteksizlik ya da Sıkılma**

DSM-5 DR# 5: Yaptığı şeylerden daha az zevk alma

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Sıkılma bütün çocukların anlayabileceği bir kavramdır. Sıklıkla keyif alamama (anhedoni) ya da ilgi, istek kaybını ya da her ikisini de kapsar. Keyif alamama ve istek kaybı birlikte görülemeyecekleri gibi aynı anda da varolabilirler.

Yaparken zevk aldığın ya da eğlendiğin şeyler nelerdir? (Örnek isteyin: Spor, arkadaşlar, favori oyunlar, okul etkinlikleri, gezme, ailesi ile yaptıkları, sevdiği TV programları, bilgisayar ya da video oyunları, müzik, dans, yalnız oynanan oyunlar, kitap okuma, dışarı çıkma, vs.).

Hiç uzun süre sıkıldığın bir zaman olmuş muydu? Ne zaman?

Şimdi çok sıkılıyor musun?

Çok sıkıldığın başka bir zaman oldu mu?

Eğlenmek için her zaman yaptığın şeyleri düşündüğünde sıkılmış hissettiğin oldu mu? (Yukarıdaki örnekleri verin).

Bu senin onları yapmanı engelledi mi?

Eğlenerek yapmaya alıştığın şeyleri yaparken sıkıldığın oldu mu?

Keyif alamama çocuğun yukarıda belirtilen etkinlikler yapmaktan keyif alma yetisinin kısmi ya da tam kaybını kapsar. Bu durum sevilen yemeklerin yenmesinden alınan tadı ya da ergenler için cinsel eylemlerden alınan temel hazları da içerir.

Her zaman yapmaktan hoşlandığın şeyleri yapmayı özledin mi? (Örnek verin)

Bunları yapmayı denedin mi?

Bu etkinlikleri yapmak için kendini zorlaman mı gerekiyor?

Senin ilgini çekiyorlar mı?

Bunları yapmak seni heyecanlandırdı mı? Neden heyecanlandırmadı?

Bunları yaparken kendini üzüntülü, vb. hissetmeye başlamadan öncesindeki kadar eğlendin mi?

Ne kadar hoşuna gitti? Az mı? Çok az mı? Hiç mi?

Arkadaşların kadar eğlendin mi?

Şimdi hangi uğraşlar (çocuğun daha önce kullandığı somut örnekleri kullanın) daha az eğlenceli geliyor?

Hangilerini yaparken eskisi kadar ya da her zamankinden daha fazla eğlendin?

Bunları eskisinden daha az sıklıkta mı yapıyorsun? Ne kadar az?

Ergenler için: (cinsel olarak etkin ise) **Cinsel eylemlerden her zamanki keyfi alıyor musun? Cinsel etkinliklerinde azalma var mı?**

Bu konu diğer etkinliklerde beceriksizliği kapsamaz (okurken, oyun oynarken, TV izlerken, okul etkinliklerindeki konsantrasyon yetisinde azalma)

Her bir değerlendirme için iki karşılaştırma yapılmalıdır: Yaşıtlarıyla karşılaştırma ve/veya çökkün olmadığı zamanlarla karşılaştırma. İkinci karşılaştırma atağın uzun sürmesiyle olanaksızlaşır çünkü yaşla birlikte ilgi alanları da değişir. Şiddeti hoşlanmamaya başladığı eylem sayısına ve hoşlanma yetisindeki kaybın derecesine göre belirlenir.

Ailenin kısıtlaması sonucu oluşan 'etkinlikleri yürütmeye fırsat bulamama' ile karıştırmayın.

AB

Ç

Ö

Etkinliğe katılma

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

Eşik altı: Birkaç etkinlikle ilgili açıkça ilgi ya da keyif azalması ya da en az haftada 3 kez etkinlikler sırasında sıkılma ya da apatik olma.

2-

() () ()

Eşik: Çoğu etkinlikte belirgin ilgi ve keyif azalması ya da her gün, en azından o etkinlik süresinin %50'sinde olmak üzere günün büyük kısmında sıkılma ya da apatik olma.

3-

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB

Ç

Ö

Keyif Alamama Süresi (şimdiki)

--	--	--

Keyif Alamama Süresi (geçmiş)

--	--	--

4a. Tekrarlayan Ölüm Düşünceleri

Bazen kendini kötü hisseden ya da üzgün olan çocuklar ölseydim daha iyiydi derler ya da ölmeyi isteyebilirler.

Hiç böyle düşüncelerin oldu mu? Ne zaman?

Şimdi böyle hissediyor musun?

Böyle hissettiğin başka herhangi bir zaman oldu mu?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Sık olmayan ölüm düşünceleri (örn. ayda birden az, belirsiz, şüpheli düşünceleri)
()	()	()	3-	Eşik: Tekrarlayan ölüm düşünceleri. "Ölsem bundan iyidir" ya da "keşke ölseydim".

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4b. İntihar Düşünceleri

DSM-5 DR# 24: İntihar girişiminde bulunma düşünceleri

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Bazen kendini kötü hisseden ya da üzgün olan çocuklar ölümü düşünürler, hatta kendilerini öldürmeyi planlayabilirler.

Hiç böyle düşüncelerin olmuş muydu?

Bunu nasıl yapacaktın?

Bir planın var mıydı?

Ne kadar sürdü?

Bu ilk ataktan sonra, bunun tekrarlayabileceğine ilişkin bir endişen oldu mu?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Ayda birden az nadir ya da belirsiz intihar düşünceleri
()	()	()	3-	Eşik: Tekrarlayan intihar düşünceleri

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4c. İntihar Girişimleri - Niyet

DSM-5 DR# 25: Kendisini öldürme girişi

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Gerçekten kendini öldürmeyi denemiş miydin? Ne zaman?

Ne yaptın?

Başka neler yaptın?

Gerçekten ölmek istedin mi?

Eyleme dönüştürmeye ne kadar yakındın?

Odada ya da Apartmanda başka biri var mıydı?

Öncesinde onlara söyledin mi?

Nasıl bulundun? Gerçekten ölmek istedin mi?

Yaptıktan sonra yardım istedin mi?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Girişim yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: İntihar niyeti olmaksızın yapılan davranışlar (ör: eline haplar almak) ya da gerçekleşmeyen intihar girişimi planı ya da kendine zarar verme davranışlarında bulunma
()	()	()	3-	Eşik: Herhangi bir şekilde intihar niyeti içeren kendine zarar verici davranışlar (Danışanın ölüm niyeti %1 olsa bile durumu eşik olarak derecelendirin)

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: ÖLÜM NİYETİ İÇERMEYEN KENDİNE ZARAR VERME DAVRANISINI, İNTİHARA EĞİLİMİ OLMAYAN OLARAK DERECELENDİRİN, KENDİNİ YARALAMA DAVRANISINI İSE İNTİHARA EĞİLİMLİ DAVRANIS OLARAK DERECELENDİRMEYİN.

Hiç intihar girişiminde bulundu mu:

○ Evet

○ Hayır

Yaşam Boyu Eşik Düzeyi (3)
ölçütlerini karşılayan girişimlerin
sayısı:

--	--	--

4d. İntihar Girişimleri – Ölüm Riski

Gerçek tıbbi ölüm riski ya da çok ciddi intihar eylemleri sonrası fiziksel durum. Yöntem kurtarılma anındaki bilinç durumu, fiziksel hasarın ciddiyeti, alınan maddenin toksisitesi, geri dönülebilirlik, tam iyileşme için gerekli zaman ve ne kadar tıbbi tedavi gerektiği dikkate alınmalıdır.

(En ciddi) intihar girişiminde ölüme ne kadar yaklaştıydın?

Ölmeyi denğinde ne yaptın?

İntihar girişiminden sonra ne oldu?

NOT: ÖLÜM NİYETİ İÇERMEYEN KENDİNE ZARAR VERME DAVRANISI, İNTAHARA EĞİLİMLİ OLMAYAN OLARAK DERECELENDİRİN. KENDİNİ YARALAMA DAVRANISINI İŞE İNTİHARA EĞİLİMLİ DAVRANIS OLARAK DERECELENDİRMEYİN.

AB C Ö

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Girişim yok ya da intihar niyeti olmaksızın yapılan davranışlar (ör: eline haplar almak). Tıbbi hasar yok.

() () ()

2- Eşik altı: Yüzeysel kesikler, bilekte sıyrıklar, fazladan birkaç hap alma.

() () ()

3- Eşik: Tıbbi müdahalenin gerektiği durumların meydana gelmesi, kan kaybına nede olan kesikler ya da çok sayıda hap içme

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4e. İntihar olmaksızın kendine fiziksel zarar verme

Kendini öldürme niyeti olmadan VE toplumsal olarak onaylanmayan nedenlerden ötürü kanama ya da acıya neden olacak şekilde hafif ya da orta şiddette fiziksel hasara yol açması beklenecek yapılan kendine zarar verme ya da diğer eylemleri kapsar.

Hiç kendine zarar vermeyi denedin mi?

Kibrit, mum gibi şeylerle kendini yaktığın olmuş muydu?

İğne, bıçakla kendini çizdiğin olmuş muydu? Tırnakladığın?

Vücuduna ısıtılmış bozuk para bastığın oldu mu?

Bunlar dışında herhangi bir başka eylemde bulundun mu?

Neden yaptın?

Ne sıklıkta?

Sık sık kaza geçirir misin?

Ne gibi?

Ne sıklıkta?

Bazı çocuklar bu tür şeyleri kendilerini öldürmek istediklerinden, diğerleri de sonrasında bir miktar daha iyi hissettikleri için yaparlar. Sen ne için yapıyorsun?

AB C Ö

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Nadir. 1-4 olayda belirtilen davranışlarda bulunmuş. Hiçbir zaman kendine ciddi zarar vermemiş

() () ()

3- Eşik: Sık. En az 5 defa belirtilen davranışlarda bulunmuş ya da kendine ciddi zarar vermiş (ör: izi kalan yanık, dikiş gerektiren kesik)

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ DEPRESİF/DİSTİMİK BOZUKLUKLAR (SİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ DEPRESİF/DİSTİMİK BOZUKLUKLAR (GEÇMİŞ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

DEPRESİF/DİSTİMİK BOZUKLUKLARA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI SİMDİKİ VE GEÇMİŞ DEPRESİF BOZUKLUKLARIN TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Kabarmış, Taşkın Duygudurum

Aynı yaş grubunda ya da gelişim düzeyinde olan çocuklardan beklenenin üzerinde kabarmış duygudurum ve/veya geleceğe yönelik iyimser tutum.

Süregen depresyonu olan olgulardaki normal duygulanım dönemlerinden ayrılmalıdır. Yılbaşı, doğum günü, lunaparka gitmek gibi çocukları normalde de aşırı uyaran ya da çok heyecanlandıran durumlarda oluşan hafif duygudurum kabarmalarını değerlendirmeye almayın.

NOT: KABARMIS DUYGUDURUM MADDE, İLAC YA DA HERHANGİ BİR DİĞER PSİKİYATRİK YA DA SAĞLIK DURUMUNA BAĞLIYSA BUNU DEĞERLENDİRMEMEYE ALMAYIN.

Hiç kendini çok iyi, çok neşeli hissettiğin oldu mu? Normal halinden daha fazla mıydı?
Çok neşeli hissettiğin an bir anda mı gelişti?
Hiç saçma sapan davrandığın oldu mu? Etrafındakilerden çok daha saçma mı davranıyordun?
Normalde komik bulmayacağın şeyler seni güldürüyor muydu?
Gülmeyi durduramayacağın hissine kapıldın mı?
Herhangi bir madde ya da alkol kullanmadan sarhoş gibi hissettiğin oldu mu?
Başkaları bunu fark etti mi?
Hiç arkadaşların sana fazla neşeli olduğunu ya da çok gülünç davrandığını söylediler mi?
Hiçbir şeyin yanlış gidemeyeceği şeklinde fazla iyimser hissettiğin oldu mu?
Her şeyin senin istediğin gibi gittiğini hissettiğin oldu mu?
Ortada herhangi bir neden yokken hiç fazlasıyla heyecanlı ya da coşkulu hissettiğin oldu mu?
Bana bazı örnekler verir misin?
Bu duygu genelde ne kadar sürer?
Gün içerisinde geçici süreliğine gidip gelen bir duygu mudur?
Çok mutlu olduğun için hiç sorun yaşadın mı ya da başına kötü bir şey geldi mi?

Anne-Baba/Bakımverene Sor: Arkadaşları ya da benzer koşullar altında yaşayan aynı yaş grubu ya da gelişim düzeyindeki diğer çocuklarda görülenin üzerine çıkıyor muydu?

2. Aşırı Huzursuzluk ve Öfke

DSM-5 DR# 8: Öfkelenme ya da sabrının taşması

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Hiç öfke patlaması yaşayacak kadar kendini huzursuz ve sinirli hissettiğin oldu mu?
Öfkeli olduğunda elindeki şeyleri fırlatır mısın ya da etrafındaki eşyalara zarar verir misin?
Odanı dağıtır mısın?
Hiç sinirli olduğun bir anda duvarı yumrukladın mı?
Öfkeli olduğunda hiç anneni ya da babanı ya da öğretmenini tehdit ettin mi ya da gerçekten canlarını yaktın mı? Aynı şekilde diğer çocuklara ya da evcil hayvanlara davrandın mı?
Bu duyguyu yaşamana neden olan neydi? Ne seni bu şekilde öfkeli yaptı?
Hiç nedenini anlamadan ya da normalde seni üzmeyecek önemsiz şeyler yüzünden öfkeli olduğun oldu mu?

NOT: Yalnızca ayrı dönemlerde ortaya çıkan ve normale göre bir farklılık yaratan huzursuzluk ve öfke patlamalarını değerlendirin. Bir yıl boyunca devam eden ya da daha uzun süreli süregelen huzursuzluğu belli bir zaman dilimi içerisinde şiddetinde gözle görülür değişim oluşmadıkça değerlendirilmeye almayın.

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Ortamla pek uygun görünmeyen belirgin kabarmış duygudurum ve iyimser görünüm. Bu durum günde 4 saatten daha kısa ve/veya 3 ayrı günden daha az sürmelidir.

3- Eşik: Duygudurum ve görünüm ortamla belirgin olarak orantısızdır. Diğer insanlar tarafından fark edilebilir ve garip ya da abartılı olarak kabul edilebilir. Kabarmış duygudurum birbirini izleyen en az 2 gün ya da bir haftada birbirinden bağımsız en az 3 gün ortaya çıkar ve her seferinde en az 4 saat sürer.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Aşırı derecede huzursuz/öfkeli duygudurumun yaşandığı dönemler mevcut. Öfke/huzursuzluk beklenenden daha fazla ve günün büyük bir kısmında ya da kısa süreliğine şiddetli bir şekilde görülür.

3- Eşik: Herhangi bir stresör ya da uyarının neden olabileceğinden çok daha şiddetli agresif davranışlara yol açan aşırı huzursuzluk/öfke atakları (ör: tehdit, eşyaya zarar verme ya da fiziksel saldırganlık). Birbirini izleyen en az 2 gün ya da bir haftada birbirinden ayrı en az 3 günde yaşanır.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

3. Amaca Yönelik Etkinliklerde ya da Enerjide Artış

DSM-5 DR# 9: Çok fazla işe birden başlama

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Hiç sana da çok fazlaymış gibi gelen enerji fazlalığı hissettiğin bir dönem oldu mu? Bu olduğunda nelerle uğraşıyordun?
Yaptığın işlerin miktarında herhangi bir değişiklik oldu mu?
Çok fazla şeyi bir arada yaptığın ya da aşırı hareketli olduğun hissine kapıldın mı?
Ne kadar süre sonra bu his kayboldu? Diğerleri bunun farkına vard mı?
Etrafındaki diğer insanlardan farklı yaptığın bir şey var mıydı?
Bu duygunun ortaya çıkmasına neden olan herhangi bir şey var mıydı?
Çok coşkulu olduğun bu dönemde konuşma ve düşünme hızında başka herhangi bir farklılık oldu mu?

**COCUKTA DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU
VARSA YA DA NORMALE GÖRE DAHA HAREKETLİ İŞE SADECE
ETKİNLİKTE GÖZLE GÖRÜLÜR ARTIŞIN ORTAYA ÇIKTIĞI
BAĞIMSIZ DURUMLARI DEĞERLENDİRİN.**

NOT: Enerjideki artışı (hipo)mani belirtisi olarak ancak anormal duygudurum (ör. kabarık ya da huzursuzluk) ile ilişkili olması halinde değerlendirin. Eğer belirtinin, anormal duygudurum ile bağlantısı şüpheli ise bu durumda eşik altı olarak değerlendirilmelidir.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Klinik önemi kesin olmayan olasılıkla çevresel uyaranların neden olduğu kısa artmış enerji dönemleri ya da enerjide hafif artışlar.

() () () 3-

Eşik: Benzer durumda olan aynı yaş grubu akranlarından beklenene göre çok daha fazla enerji ve etkinliğin belirgin olarak görüldüğü dönemler.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4. Uyku Gereksiniminin Azalması

DSM-5 DR# 3: Uykuya dalma, uykuda kalma ya da erken kalkma sorunları

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

DSM-5 DR# 10: Normalden daha az uyunmasına rağmen enerjik hissetme

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Normalden daha az uyunmasına rağmen dinlenmiş hissetme (daha az uykuya gereksinim duyulan ortalama gün)

Dinlenmek için her zamankinden daha az uykunun sana yettiği oldu mu?

Normalde ne kadar uykuya gereksinim duyarsın?

Ne kadar uyuyordun?

Özellikle enerjik ve iyi hissettiğin için mi yataktan kalkıyordun?

Arkadaşlarınla mıydın, yoksa kendi başına mıydın? Herhangi bir ilaç almış mıydın? Gece bir şeyler ile uğraştığın için mi uyanık kaldın?

Kaçta uyandın?

Bir sonraki gün yorgun muydun, yoksa uyuma gereksinimi hissetmeyecek kadar enerjin var mıydı?

NOT: EĞER UYKU GEREKSİNİMİNDE AZALMA SOSYAL BİR OLAY, AKADEMİK GEREKLİLİK BİR İLAÇ KULLANIMI YA DA ERGENLERDEKİ TİPİK UYKU DÜZENSİZLİĞİ SONUCU İSE DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Ardı ardına en az iki gün ya da birbirinden ayrı en az 3 gün yorgun hissetmeden normalden en az 1 buçuk saat daha az uyur.

() () () 3-

Eşik: Ardı ardına en az iki gün ya da bir haftada birbirinden ayrı en az 3 gün normalden en az 3 saat daha az uyur. Ertesi gün yorgun değildir ve kendini çok enerjik ve iyi hissettiği için az uyumuştur.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

5. Aşırı Cinsel İstek (Hiperseksüalite)

[Yüksek Riskli Haz Veren Etkinliklere Aşırı Katılım]

NOT: HİPERSEKSÜALİTE, MANİ/HİPOMANİYE ÖZGÜ BİR BELİRTİDİR. CİNSEL İSTİSMAR YA DA CİNSEL DAVRANISLARLA KARŞILASMAKLA İLİŞKİSİ YOKTUR. BAĞIMSIZ BİR DSM-5 TANI ÖLÇÜTÜ OLMAMAKLA BİRLİKTE AMACA YÖNELİK ETKİNLİKLERDE ARTIS VE B ÖLÇÜTÜ OLAN RİSKLİ DAVRANIS ARAYISI ÖLÇÜTLERİNİN HER İKİSİNİ DE KARŞILAYABİLİR.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Hafif düzeyde uygunsuz cinsel davranışların sergilendiği klinik önemi olmayan bağımsız, kısa süreli olaylar.

() () () 3-

Eşik: Açık ve kesin uygunsuz cinsel davranışlar.

Küçük çocuklar için anne-baba/bakımverene sor:

Çocuğunuzun dikkatinin hiç aşırı düzeyde cinsellik, çıplaklık, kendi özel yerleri ya da başkalarının özel yerlerine dokunma üzerine yoğunlaştığı oldu mu?

Çocuğunuzun ortalık yerde özel yerine dokunma ya da uygunsuz ya da cinsel çağrışımlı olan şekilde üstünü değiştirme davranışlarında sıradışı bir artış var mı?

Çocuğunuzun sizi öptüğünde ya da dokunduğunda cinselliğe kaydığı oluyor mu ya da sevgisini gösterirken normal davranışlarının dışına çıkıyor mu?

Böyle durumlarda duyguları nasıldı?

Bu değişimlere neden olabilecek herhangi bir şey oldu mu?

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

Ergenler için:

Hiç cinsel ilişkiye olan ilginin ya da cinsel dürtünün normalden daha fazla olduğu zamanlar yaşadın mı?

Bu durum meydana geldiğinde olağandan farklı bir şekilde davranıyor muydun (açık giyinmek, fazlasıyla cinsel ilişki hakkında konuşmak ya da birisinden sana daha yakın davranmasını / cinsel ilişkiye girmesini istemek)?

Hiç normalden fazla cinsel ilişki ya da birden fazla partnerle cinsel ilişki yaşama arzusunu hissettiğin oldu mu?

NOT: CİNSEL İSTİSMAR YA DA CİNSEL İÇERİKLİ GÖRÜNTÜ YA DA DAVRANISLA UYGUNSUZ BİÇİMDE KARŞILASMA OLASILIĞINI ELEMEDEN DEĞERLENDİRMEYİ YÜRÜTMİYİN.

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ MANİ/HİPOMANİ (SİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ MANİ/HİPOMANİ (GEÇMİŞ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

(HİPO) MANİYE İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI SİMDİKİ VE GEÇMİŞ HİPOMANİ YA DA MANİ TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Huzursuzluk

Kendini sık sık sinirli, huzursuz ya da öfkeli hissettiğin bir dönem oldu mu? Geçtiğimiz haftalarda hiç böyle hissettin mi? Geçtiğimiz sene içerisinde günlerin çoğunu bu şekilde hissederek geçirdiğin oldu mu? (Olmadıysa) Bu hisleri hangi sıklıkta yaşarsın? Hiç bu duygulara kapılmadığın birkaç ay süren dönemler oldu mu?

Sinirlilik ya da kızgınlık duyguları gün içerisinde ne kadar sürüyor?

Bu duygulara evde, okulda ya da başkalarıyla birlikteyken kapıldığın oluyor mu?

Başkaları nasıl hissettiğini fark ediyor mu? Hissettiklerin hakkında annen, baban, öğretmenlerin ya da arkadaşların ne diyor?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Gün içerisinde günün yarısından daha kısa süren ya da geçen yılın çoğu gününde ortaya çıkmayan ya da başkaları tarafından fark edilemeyecek kadar hafif huzursuzluk

() () () 3-

Eşik: Huzursuz ve öfkeli duygulanım günün yarısından çoğunu kaplar ve geçtiğimiz 12 aydaki günlerin çoğunda devam etmiştir. Belirtiler başkalarının (ebeveynler, öğretmenler, arkadaşlar) fark edebileceği kadar şiddetlidir

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: BU BÖLÜMDE BİR YIL YA DA DAHA UZUN SÜRE DEVAM EDEN HUZURSUZLUĞUN ŞİDDETİNİ DERECELENDİRİN

2. Yinelenen Öfke Patlamaları

Kolaylıkla gerilir, sinirlenir ya da öfke patlaması yaşar mısın? Çok sinirlendiğinde bağırıp çağırır mısın? Çok fazla küfredersin, insanlara isim takar ya da morallerini bozar mısın? Bu durumda bir şeyler fırlatır ya da parçalar mısın? Hiç başka birini tehdit ettin mi ya da fiziksel zarar verdin mi? Yumruk ya da tekme attın mı ya da dövdün mü?

Bu duyguyu yaşadığın sırada ne yapıyordun? Seni bu kadar öfkeli kılan neydi? Geçtiğimiz yıl içerisinde ya da daha uzun bir süre boyunca hiç haftada en az üç kere öfke patlaması yaşamana neden olacak kadar huzursuz ve öfkeli hissettin mi?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Haftada 3 kereden az ya da yıl içerisinde sıklıkla görülmeyecek şekilde sözlü ya da fiziksel patlamalar.

() () () 3-

Eşik: Sözlü öfke patlamaları ve/veya insanlara ya da eşyalara karşı saldırgan tutumlar. Bu durum haftada en az 3 kere olmak üzere geçen yılda sıklıkla meydana gelmiş.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ YIKICI DUYGUDURUM DÜZENSİZLİĞİ BOZUKLUĞU (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ YIKICI DUYGUDURUM DÜZENSİZLİĞİ BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

YIKICI DUYGUDURUM DÜZENSİZLİĞİ BOZUKLUĞUNA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ YIKICI DUYGUDURUM DÜZENSİZLİĞİ BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Varsanılar

DSM-5 DR# 14: Nereden geldiğini bilmediği sesler duyma

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

DSM-5 DR# 15: Olmayan şeyler görme

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Hiç aklının sana oyunlar oynadığını düşündün mü?
 Bazen çocuklar, yalnız olduklarında, tam olarak nereden geldiğini
 bilemedikleri sesler duyarlar, bir şeyler görürler ya da bir şeylerin
 kokusunu alırlar.

Hiç böyle bir şey senin başına geldi mi? Anlatır mısın?

Hiç yalnızken sesler duyduğun bir dönem oldu mu?

Ne duydun? Ne tür sesler duydun?

Hiç diğer insanların duyamadığı bir müzik duydun mu?

Hiç orada olmayan şeyleri gördüğün bir dönem oldu mu? Eğer
 gördüysen bana bundan bahseder misin? Ne gördün? Sıklıkla olan bir
 şey miydi? Ne zaman oldu?
 Bu yalnızca gece sen uykuya dalmaya çalışırken mi oluyor, yoksa
 gündüz de oluyor mu?

Hiç başkaları tarafından algılanamayan kokular algıladığın ya da
 olmayan şeyler hissettiğin oldu mu?

Ne olduğunu düşünüyorsun?

Sence bu senin hayalin miydi, yoksa gerçek miydi?

Bunları görmen, duyma vb. sence gerçek miydi?

Bunları gördüğünde, duyduğunda, vb. ne yaptın?
 Duyduğun bu sesler (ya da diğer varsanılar) uyurken mi, uyanırken mi
 oluyor? Bu bir rüya olabilir miydi?
 Uykuya dalarırken mi oluyordu? Uyanırken mi? Yalnızca karanlıkta mı?
 Günün diğer zamanlarında oluyor muydu?
 Bunlar olduğunda ateşin var mıydı?
 Bunlar olduğunda bira, şarap vb. içki ya da herhangi bir ilaç alıyor
 muydun?
 Bu bir düşünce gibi miydi, yoksa daha çok bir ses ya da bir görüntü
 gibi miydi?

AB	C	Ö	
()	()	()	0- Bilgi yok.
()	()	()	1- Belirti yok.
()	()	()	2- Eşik altı: Belirtinin olma olasılığı var ya da şüpheli.
()	()	()	3- Eşik: Belirti kesinlikle var.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

NOT: EĞER VARSANI OLASILIĞI VARSA, BU MADDEYİ DEĞERLENDİRMEDEN ÖNCE, OLGUNUN VARSANILARIN GERÇEKLİĞİYLE İLGİLİ ALGISINI AŞAĞIDAKİ İPUÇLARIYLA DEĞERLENDİRİN.

NOT: EĞER VARSANI VARSA BUNUN DUYGUDURUM BELİRTİLERİ İLE İLİSKİLİ OLUP OLMADIĞINI BELİRLEMEK ADINA ZAMAN ÇİZELGESİNİ DİKKATLİ BİR ŞEKİLDE DEĞERLENDİRİN, BU AYIRICI TANIYI KOLAYLAŞTIRACAKTIR.

NOT: OLGU, SADECE BİRKAC KERE İSMİNİN SÖYLENDİĞİNİ DUYDUĞUNU DİLE GETİRİRSE, BU DURUMU DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

YANILSAMALARI DEĞERLENDİRMEYİN. Yanılsamalar, gerçek bir nesnenin duyular üzerindeki izlenimlerinin yanlış değerlendirilmesidir. Algının yetersiz olduğu ortamlarda (karanlık, yüksek sesli ortam) ya da dikkatsizlikten ötürü sıklıkla oluşmaktadır ve dikkatin ilgili nesneye odaklanması ya da algıyı etkileyen dış etkenlerin ortadan kalkmasıyla birlikte yanlış değerlendirme durumu kendiliğinden ortadan kalkar.

NOT: OLGUNUN KÜLTÜREL GEÇMİSİNİ DİKKATE ALIN.

NOT: ÇOCUĞUN VARSANILARA KARŞI TEPKİ GÖSTERİP GÖSTERMEDİĞİ ÖNEMLİDİR.

2. Sanrılar

Diğer insanların anlamayacağından korktuğun için onlara anlatamadığın düşüncelerin oldu mu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

Neydi bunlar?

Kimseye anlatmadığın düşüncelerin var mı? Bana bunlardan bahset.

() () () 2-

Eşik altı: Belirtinin olma olasılığı var ya da şüpheli.

Diğer insanların inanmadığı şeylere inanır mıydın? Ne gibi şeyler?

Aşağıda araştırılan her sanrı için sorun:

() () () 3-

Eşik: Belirti kesin var.

Hiç dışarıda birisinin sana zarar vereceğini ya da seni gözetlediğini hissettiğin oldu mu? Kim? Niye?

Vücudunu ya da aklını kontrol eden biri var mı (robot gibi)?

Hiç önemli ya da büyük birisi olduğunu düşündüğün oldu mu?

Özel güçlerin var mı?

Tanımadığın insanlarla birlikte olduğun zaman onların senin hakkında konuştuklarını düşündüğün oldu mu?

Hiç vücuduna bir şeyler olduğunu hissettiğin oldu mu? Sanki içinde bir şey çürüyormuş gibi olduğu ya da sanki vücudunla ilgili çok kötü bir şeyler oluyormuş gibi hissettiğin oldu mu?

Hiç dünyanın sonunun yaklaştığı gibi bir inancın oldu mu?

_____ hakkında ne sıklıkta düşünürsün?

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: EĞER SANRI VARSA BUNUN DUYGUDURUM BELİRTİLERİ İLE İLİŞKİLİ OLUP OLMADIĞINI BELİRLEMEK ADINA ZAMAN ÇİZELGESİNİ DİKKATLİ BİR ŞEKİLDE DEĞERLENDİRİN, BU AYIRICI TANIYI KOLAYLAŞTIRACAKTIR.

- **ŞİMDİKİ DURUM** DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN **HERHANGİ BİRİNDEN 3** ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ŞİZOFRENİ SPEKTRUMU VE DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ ŞİMDİKİ DURUM BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

- **GEÇMİŞ DURUM** DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN **HERHANGİ BİRİNDEN 3** ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ŞİZOFRENİ SPEKTRUMU VE DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ GEÇMİŞ DURUM BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

- PSİKOZA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ VARSANI VE SANRI TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. **Panik Ataklar**

DSM-5 DR# 11: Kaygılanmak, endişelenmek ya da korkmak

Ebeveyn Derecelendirme: _____ Çocuk Derecelendirme: _____

Bugüne kadar hiç birden bire başlayan, belirli bir nedeni olmayan endişe ya da korku hissettin mi? Bana bu anından bahsedebilir misin? İlk kez böyle bir atak yaşadığında, bunun nedeninin ne olduğunu düşündün? Bu duygu aniden mi başladı?

Nasıl bir duyguydu?

Ne kadar sürdü?

Bu ilk ataktan sonra, bunun tekrarlayabileceğine ilişkin bir endişen oldu mu?

Ataklar anlatılırken özgül belirtiler kendiliğinden ortaya çıkmamışsa aşağıdaki belirtilerin her birini sorun.

Eşlik Eden Belirtiler:

1. Çarpıntı
2. Terleme
3. Titreme ya da sarsılma
4. Nefes darlığı ya da havasız kalma hissi
5. Boğulma hissi
6. Göğüs ağrısı
7. Bulantı ya da karın ağrısı
8. Bayılacak gibi olma ya da baş dönmesi
9. Ateş basması ya da üşüme
10. El ve ayaklarda uyuşma
11. Depersonalizasyon ya da derealizasyon
12. Kontrolü kaybetme korkusu
13. Ölüm korkusu

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Ara sıra beklenmeyen ataklar ya da ilişkili belirtilerin 4'ten azının görülmesi
()	()	()	3-	Eşik: Dört ya da daha fazla ilişkili belirtiler ile tekrarlayan beklenmedik ataklar

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

Not: DSM-5'de atak sayısı ile ilgili bir eşik ölçütü bulunmamaktadır.

NOT: EĞER BÜTÜN GÜN DEVAM EDİYORSA YA DA DOĞRUDAN MADDE YA DA İLAC KULLANIMINA BAĞLI İSE DİKKATE ALMAYIN.

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ PANİK ATAK MADDESİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ PANİK BOZUKLUK (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ PANİK ATAK MADDESİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ PANİK BOZUKLUK (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

PANİK BOZUKLUK İLE İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ PANİK BOZUKLUK TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Agorafobi

Verilen beş maddede belirtilen durumların birinde ya da daha fazlasında yoğun korku ya da kaygı yaşamak: 1) Dışarıda olmak ya da başka bir şekilde yalnız olmak; 2) Sırada beklemek ya da kalabalık içerisinde bulunmak; 3) Kapalı bir alanda bulunmak (ör; mağaza, tiyatro ya da sinema); 4) Açık alanlarda bulunmak (ör; park alanı, pazar yerleri, köprü); 5) Toplu taşımayı kullanmak.

Hiç evden çıkmak istemediğin bir dönemden geçtin mi? Kalabalık bir ortamda bulunma ya da dışarı çıkma düşüncesinin seni korkuttuğu oldu mu? Sırada beklemek seni rahatsız ediyor mu?

Hiç alışveriş merkezi, sinema salonuna ya da başka bir yere gitmekten korktuğun oldu mu?

Açık alanlarda bulunmanın seni korkuttuğu oldu mu?

Otobüs ya da metro dahil olmak üzere hiç toplu taşımayı kullanmaktan kaçındın mı?

Bu durum birkaç ay ya da daha uzun bir süre devam etti mi?

NOT: DAVRANIŞIN AYNI YAŞ VE GELİŞİM DÜZEYİNDEKİ ÇOCUKLARDA GÖRÜNENDEN DAHA YOĞUN OLMASI HALİNDE DEĞERLENDİRMEYE ALIN.

Sadece başka bir psikiyatrik bozukluk (ör; psikoz, depresif bozukluk), ayrılık anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete ya da tıbbi hastalık ile ilişkili ise değerlendirmeye almayın.

2. Sıkıntı / Kaçınma

_____ seni ne kadar korkutur?

Çarpıntı ya da mide bulantısına yol açar mı? _____ ne kadar sürer?

Bundan arkadaşlarına göre daha fazla mı korkarsın?

Bu korku nedeniyle, bir şey yapmaktan vazgeçtiğin oldu mu?

Bundan kaçınmayı denedin mi?

Kaçınabildiğin zamanlar oldu mu?

Eğer yanında biri olsa, kaçınmayabilir miydin?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Yalnızca tek bir durum ile sınırlı ya da hafif ya da geçici korku, fakat akranlarına kıyasla daha yoğun.

() () ()

3- Eşik: İki ya da daha fazla durumla bağlantılı süregelen ve koşulun gerektiğinden kesinlikle daha yoğun korku.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Yalnızca hafif düzeyde ve geçici sıkıntı hissi. Çok az ya da tutarsız kaçınma.

() () ()

3- Eşik: Uyarı ya da duruma ilişkin korkuya orta ya da ağır düzeyde bir sıkıntı hissi eşlik eder. Uyarı ya da durumdan sürekli kaçınma ya da devam olarak birisinin eşlik etmesine/desteğine gereksinim duyma.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ AGORAFOBİ (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ AGORAFOBİ (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

AGORAFOBİ'YE İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ AGORAFOBİ TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

NOT: COCUĞUN GELİŞİM DÜZEYİNİ DİKKATE ALIN. BELİRTİNİN AYNI YAS GRUBU VE GELİŞİM DÜZEYİNDEKİ ÇOCUKLARDAN BEKLENENDEN DAHA ŞİDDETLİ OLMASI HALİNDE DEĞERLENDİRMEYELİN.

1. Ayrılığa Neden Olacak Bir Felaket Korkusu

Hiç sana kötü bir şey olup aileni bir daha hiç göremeyecekmisin diye bir endişe yaşadın mı? Kaybolacakmısın, kaçırılacakmısın, öldürülecekmişsin ya da kaza geçirecekmişsin gibi? Bu endişe ne kadar şiddetliydi?

- | AB | C | Ö | | |
|-----|-----|-----|----|---|
| () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| () | () | () | 1- | Belirti yok. |
| () | () | () | 2- | Eşik altı: Bazen endişelenir. Yaşıtlarından daha sık ve daha yoğun endişeleri olur. |
| () | () | () | 3- | Eşik: Ayrılık durumlarında sıklıkla endişelenir. Bağlanılan kişiden ayrılmaya neden olacak istenmeyen durumun oluşacağı konusunda sürekli ve yoğun endişe yaşama. |

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö
----	---	---

2. Bağlanılan Kişiye Zarar Geleceği Korkusu

Hiç annene babana kötü bir şey olacak diye bir endişe oldu mu? Ne gibi bir şey olacak diye endişelendin? Kaza geçireceklerinden ya da öldürüleceklerinden mi korktun? Seni terk edeceklerinden ve geri gelmeyeceklerinden mi korktun? Bu endişe ne kadar şiddetliydi?

- | AB | C | Ö | | |
|-----|-----|-----|----|---|
| () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| () | () | () | 1- | Belirti yok. |
| () | () | () | 2- | Eşik altı: Bazen endişelenir. Yaşıtlarından daha sık ve daha yoğun endişeleri olur. |
| () | () | () | 3- | Eşik: Ayrılık durumlarında sıklıkla endişelenir. Bağlanılan kişiyi kaybetme ya da başına bir şey geleceği konusunda sürekli ve yoğun endişe yaşama. |

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö
----	---	---

3. Okula Gitmekte İsteksizlik/Okul Reddi

Okula gitmen için seni zorladıkları bir dönem oldu mu? Okula gitmeye ilişkin endişelerin oldu mu? Bunları anlatır mısın? Korktuğun şey neydi? Okula gitmeye devam ettin mi? Ne sıklıkla okuldan ayrı kaldın ya da okuldan erken ayrıldın?

- | AB | C | Ö | | |
|-----|-----|-----|----|---|
| () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| () | () | () | 1- | Belirti yok. |
| () | () | () | 2- | Eşik altı: Okula gitmeye sıklıkla biraz dirençli fakat gitmeye ikna edilebiliyor, gitmediği günler 2 haftada 1 günden fazla değil |
| () | () | () | 3- | Eşik: Okula gitmeye şiddetle itiraz eder ya da haftada en az bir gün eve gönderilir ya da haftada en az bir gün okula gitmez. Okula gitmekte sürekli bir isteksizlik ya da okulu reddetme |

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö
----	---	---

NOT: YALNIZCA BAĞLANILAN KİŞİYLE KALMAK İÇİN OKULA GİTMEMESİNİ DİKKATE ALIN.

4. Evinden Başka Bir Yerde Yatamama/Yalnız Yatmaktan Korkma

Dört yaşından sonraki bir dönemde, hiç yalnız uyumaktan korktuğun oldu mu?

Yanında annen ya da baban olmadan evden uzakta uyuman gerektiğinde korkar mıydın?

Gece yarısı anne-babanın yatağına geçiyor musun?

Ya da uyuyabilmen için senin aynı odada annen ya da babanın olması gerekiyor mu?

Arkadaşlarında yatıya kalmaktan kaçınıyor musun?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen korkar. Yalnız ya da evden uzakta uyuma korkusu yaşlıtlarından daha sık ve daha yoğundur.

() () () 3-

Eşik: Sıklıkla korkar, yalnız ya da evden uzakta uyumaktan kaçınır. Yanında bağlanılan kişi olmadan ya da evden uzakta uyumaya karşı sıklıkla direnir.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

5. Evde Yalnız Kalmaktan Korkma

Dört yaşından sonraki bir dönemde, hiç annenin gittiği her yere onunla birlikte gitmek zorunda hissettiğin oldu mu?

Eğer o seninle aynı odada olmazsa üzölür müydün?

Annene yapışır mıydın?

Anneni fazla kontrol eder miydin?

Her zaman nerede olduğunu bilmek ister miydin?

Ne kadar korkardın?

Ne sıklıkta olurdu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen korkar. Yalnız ya da evden uzakta uyuma korkusu yaşlıtlarından daha sık ve daha yoğundur.

() () () 3-

Eşik: Annesine yapışır, korkar, yalnız kalmaktan kaçınır. Evde yalnız kalmak ya da bağlanılan kişi olmadan durmaktan aşırı düzeyde korkar ya da kaçınır.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ AYRILIK ANKSİYETESİ BOZUKLUĞU (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ AYRILIK ANKSİYETESİ BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

AYRILIK ANKSİYETESİ BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ AYRILIK ANKSİYETESİ BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Toplumsal Durumlardan Korkma

Çok utangaç biri misin?

Çok iyi tanımadığın insanlarla birlikteyken kendini gergin, huzursuz hissettiğin ya da utandığın oldu mu?

Başka çocuklarla birlikte olmak senin için zor olur mu? Tanıdığın çocukların yanındaiken de zorluk çeker misin?

Ne gibi durumlar huzursuz hissetmene neden olur?

Başkalarının karşısında konuşmak (ör. sınıfta sorulara yanıt vermek, sözlü anlatım, sunum)?

Başkalarının önünde yemek yemek (ör. okul kafeteryası, hazır gıda restoranları)?

Başkalarının önünde yazmak (ör. sınıf tahtası, yazılı sınavlar)?

Etrafta başkaları varken tuvalete gitmek?

Performans gerektiren faaliyetler (ör. beden eğitimi dersi, tenefüs, spor etkinlikleri)?

Başkalarının yanında kıyafet değiştirmek (ör. Beden eğitimi dersi soyunma odasında)?

Parti ya da sosyal etkinliklere katılma?

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Toplumsal durumlarda açık bir şekilde yaşanan rahatsızlık ve huzursuzluk hissi; Çocuk iyilik hali üzerinde fazla etkisi olmayan 1 ya da 2 etkinlikten kaçınmakta (ör. çocuğun kimseyi tanımadığı partiler)

() () () 3-

Eşik: Çeşitli sosyal ortamlarda çocuğun rahatsız olmasına neden olan yoğun huzursuzluk hissi; en az 1 etkinlikten kaçınma (ör.; sınıfta sorulan sorulara devamlı olarak ısrarla yanıt vermekten kaçınma, çocuğun herkesi tanımadığı ortamlara girmek istememesi). Sosyal etkinlik durumlarına yönelik yoğun ve süregelen korku – utandırıcı ya da küçük düşürücü şekilde davranmaktan korkma (ya da anksiyete belirtileri sergileme). ÇOCUK SADECE SINIF KARŞISINDA SÖZLÜ SUNUM YAPMAKTAN KORKUYORSA EŞİK OLARAK DEĞERLENDİRMEYİN

İlk defa bu şekilde hissettiğinde kaç yaşındaydın?

Ne kadar süredir bu şekilde hissediyorsun?

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: TOPLUMSAL DURUMLARA KARŞI UTANGACLIK VE KORKU, ÇOCUĞU ÖNEMLİ DÜZEYDE ETKİLEMELİDİR. SADECE BAŞKA BİR PSİKİYATRİK BOZUKLUK (ör. OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUĞU) İLE İLİŞKİLİ İSE DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

İlk defa bu şekilde hissettiğinde kaç yaşındaydın?

Ne kadar süredir bu şekilde hissediyorsun?

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Çocuk, okul döneminin başlangıcı dahil olmak üzere yeni oluşan durumlarda, ortamlarda konuşmıyor. Belirti süregelen değil.

() () () 3-

Eşik: Konuşması beklenen toplumsal durumlarda devamlı olarak konuşmaktan kaçınma.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Belirli Sosyal Durumlarda Konuşmaktan Kaçınma

Hiç okulda ya da başka bir ortamda insanlar karşısında konuşmadığın oldu mu?

Hiç, hiçbir sözcük söyleyemeyecek kadar utangaç hissettiğin oldu mu?

Karşındaki bir çocuk olduğunda da bu duygular ortaya çıkar mıydı?

Konuşmakta zorlandığın belli durumlar var mı?

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDEDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ SOSYAL FOBİ/SEÇİCİ KONUŞMALIK (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDEDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ SOSYAL FOBİ/SEÇİCİ KONUŞMAZLIK (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

SOSYAL FOBİ'YE İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ SOSYAL FOBİ YA DA SEÇİCİ KONUŞMAZLIK TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Yoğun Endişe

DSM-5 DR# 12: Endişelenmeyi bırakamama:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Endişeli biri misin? Çok fazla endişelenir misin?

Yaşıtlarına göre daha fazla endişelendiğini düşünür müsün? Bu güne kadar her şeyden endişelenen biri olduğunu söyleyen oldu mu?

Hiç olaylar hakkında daha o olay olmadan önce de endişelendiğin bir dönem oldu mu? Bana bazı örnekler verebilir misin?

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

() () () 3-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Beklenen olaylara ya da o andaki davranışa ilişkin fazlaca (haftada en az 3 kez) endişelenir.

En az iki farklı yaşam olayıyla, gelecekte olabilecek ya da o andaki bir durumla ilgili hemen hemen her gün çok endişelenir.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

NOT: ENDİSELER YALNIZCA BAĞLANILAN KİŞİYLE YA DA BASİT FOBİ İLE İLİSKİLİYSE DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN. YALNIZCA ÇOCUK BİR ÇOK ŞEYLE İLGİLİ ENDİŞE YASİYORSA KAYDEDİN

Değerlendirmeye alınabilmesi için çocuk yaşıtlarına göre daha sık ve yoğun bir şekilde endişeleniyor olmalıdır. Endişeler abartılmış ve bağlam dışı olmalıdır.

2. Somatik Yakınmalar

DSM-5 DR# 1: Karın ağrısı vb. rahatsızlıklar:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

DSM-5 DR# 2: Hastalanmaya ilişkin endişe:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Sağlığın hakkında sıklıkla endişelenir misin?

Çok fazla baş ağrısı, karın ağrısı yakınmaların olur mu?

Sık sık ağrı ve sızı hissettiğin bir dönem var mıydı?

Kendini fazlaca hasta gibi hissettiğin zamanlar oldu mu?

Ciddi bir hastalığın olabileceğini düşünüp endişelenir misin?

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

() () () 3-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Bazen ortaya çıkan yakınmalar/belirtiler. Yakınmalar/belirtiler yaşıtlarından daha sık ve yoğun.

Eşik: Sıklıkla ortaya çıkan yakınmalar/belirtiler. Sağlık hakkında endişeleri çocuğun aklını meşgul eder ve sıkıntıya neden olur.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

NOT: BELİRTİLER, GERÇEK BİR TIBBİ DURUM İLE İLİSKİLİYSE KAYDETMEYİN.

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Obsesyonlar

DSM-5 DR# 16: Kötü bir şey yapacağına ya da kendisinin ya da başka birisinin başına kötü bir şey geleceğine ilişkin tekrarlayan düşünceler:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

DSM-5 DR# 18: Dokunulan şeyin kirli olduğuna, vs. ilişkin aşırı endişelenme:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Kişinin kontrol edemediği, rahatsız edici ve zorlayıcı, tekrarlayan ve ısrarlı düşünceler, dürtüler ya da imgeler.

Hiç tekrar ve tekrar düşüncelerin aklına geldiği ve bunlardan kurtulamadığın bir dönem oldu mu?

Hiç ortada bir neden yokken aklına takılan ve bir türlü aklından çıkmayan düşünceler, "görüntüler" ya da sözcüklerden rahatsız olduğun bir dönem oldu mu?

Hiç ellerin kirli ya da mikroplu diye ya da kir ya da mikroplar seni hasta edebilir diye endişelendiğin oldu mu?

Ellerin kirli ya da mikroplu diye ya da kir ya da mikroplar yüzünden hastalanabilirsin diye çok endişelendiğin oldu mu?

Yaptığın işleri mükemmel yapmak, hep aynı şekilde yapmak ya da belirli bir düzende tutmak için çabaladığın oldu mu?

Doğru olmadığını bilsen bile kötü bir şey olacak gibi ya da kötü bir şey yapmışsın gibi hissettiğin oluyor mu?

Sürekli aklına gelen başka düşünceler var mı?

Aklından uzaklaştıramadığın saçma düşünceler, sözcükler ya da sayılar var mı?

Ne sıklıkla bunları düşünürsün?

Bu düşünceler sürekli aklına geliyor mu?

Geçmeyen bir hıçkırık gibi tekrar tekrar gelmeye devam ederler mi?

Bu düşünceler seni rahatsız ediyor mu?

Sana anlamsız geliyor mu?

Bu düşünceler seni bir şeyleri yapmaktan alıkoyar mı?

AB

Ç

Ö

()

()

()

0-

Bilgi yok.

()

()

()

1-

Belirti yok.

()

()

()

2-

Eşik altı: Belirtinin olma olasılığı var ya da şüpheli.

()

()

()

3-

Eşik: Belirti işlevselliği etkileyen ya da sıkıntıya yol açacak düzeyde, kesin olarak varolan obsesyonlar.

GEÇMİŞ:

☐

AB

☐

Ç

☐

Ö

NOT: EKSEN I BOZUKLUKLARLA İLİŞKİN YA DA SANRI BENZERİ DÜŞÜNCELERİ/FİKİRLERİ OBSESİYONLARI DEĞERLENDİRMESİNE ALMAYIN (ör: yeme bozukluğundaki yemekle ilgili düşünceler; ayrılık anksiyetesi bozukluğundaki anne ya da babasına bir şey olacağı düşüncesi; YAB ile ilişkili yoğun endişeler). Kendini kız/erkek arkadaşını ya da sevdiği müziği düşünmekten alıkoyamıyorsa DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

2. Kompulsiyonlar

DSM-5 DR# 17: Tekrar ve tekrar kontrol etme gereksinimi, vs:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

DSM-5 DR# 19: Sayma gibi bazı şeyleri belli bir şekilde yapma gereksinimi, vs:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Obsesyonlara tepki olarak yapılmak zorunda kalınan ve belirli kurallara göre ya da basmakalıp tarzda yapılmasından dolayı rahatsız edici ve yorucu olan, ısrarlı, yineleyici, amaçlı ve kişinin kontrol edemediği davranışlardır

Hiç saçma bulsan da tekrar tekrar yapmak zorunda kaldığın hareketler ya da dokunmak, yıkamak, saymak, kilitleri kontrol etmek gibi tekrarlamayı önleyemediğin davranışların olmuş muydu?

Hiç belli davranışları üst üste tekrarlama gereksinimi hissettiğin oldu mu? Bu davranışları kontrol edebilirmişsin gibi hissettin mi? Bu davranışları seni rahatsız ediyor mu?

Hep aynı şekilde ya da sana özel bir yolla yapmak zorunda olduğumu hissettiğin şeyler var mıdır?

Bir yazı yazarken tekrar tekrar silip yazmak ya da ev ödevinin bazı bölümlerini tekrar tekrar okumak gibi nedenlerle ödevini bitirmekte zorlandığın oldu mu?

Sabah hazırlanmak çok uzun sürdüğünden, okula zamanında yetişemediğin oldu mu?

Ödevini yaparken bir hata yapınca baştan başlamak zorunda kalıyor muydun?

Nasıl yatıyorsun? Uyumadan önce bir şeyleri birçok kez kontrol etmek zorunda kalıyor musun?

Odandaki bazı eşyaları özel bir şekilde düzenlemek zorunda kalıyor musun?

Hiç bu alışkanlıklarla ilgili eleştirildin mi?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Belirtinin olma olasılığı var ya da şüpheli.

() () ()

3- Eşik: Belirti işlevselliği etkileyen ya da sıkıntıya yol açacak düzeyde, kesin olarak varolan kompulsiyonlar.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: DAVRANIŞ BAŞKA BİR BOZUKLUK İLE DAHA İYİ AÇIKLANIYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN (ör; otizm spektrumu bozukluğu, tik bozukluğu, psikoz, yeme bozukluğu).

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ OBSESYON YA DA KOMPULSİYON MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ OBSESYON YA DA KOMPULSİYON MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ YA YGIN OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Tekrarlayan İdrar Kaçırma

Birçok çocuk kaza ile gece uyurken yatağını ıslatabilir.

Bu hiç senin başına da gelmiş miydi?

Gündüzleri böyle bir kaza yaşadığın oldu mu?

Eğer çok şiddetli hapsırırsan ya da gülersen olur mu?

a. Gece

Bu durum gece ne sıklıkta olur?

AB **C** **Ö**

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Üç ya da daha fazla ay içerisinde, ayda bir-dört kez

() () () 3-

Eşik: Birbirini izleyen üç ay içerisinde haftada en az iki kez

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

b. Gündüz

Gündüz ne sıklıkta olur?

AB **C** **Ö**

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Üç ya da daha fazla ay içerisinde, ayda bir-dört kez

() () () 3-

Eşik: Birbirini izleyen üç ay içerisinde haftada en az iki kez

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

c. Toplam

Tahmini gece ve gündüz toplam sıklık

AB **C** **Ö**

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Üç ya da daha fazla ay içerisinde, ayda bir-dört kez

() () () 3-

Eşik: Birbirini izleyen üç ay içerisinde haftada en az iki kez

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: Enürezis tıbbi bir durumdan kaynaklanıyor ise değerlendirmeye almayın.

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN **3** YA DA DAHA FAZLA PUAN ALMIŞSA, BİR SONRAKİ SAYFADAKİ SORULARA GEÇİN.

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN **3** YA DA DAHA FAZLA PUAN ALMIŞSA, BİR SONRAKİ SAYFADAKİ SORULARA GEÇİN.

EĞER ENÜREZİSE İLİŞKİN HERHANGİ BİR KANT YOKSA, SAYFA 24'TEKİ ENKOPEREZİS BÖLÜMÜNE GEÇİN

Enürezisin Yarattığı Sıkıntı

Böyle bir kaza olduğunda genelde ne yaparsın? Annene söyler misin? Öğretmenine söyler misin? Onlar ne yaparlar? Okulda arkadaşların bunu biliyor mu? Bu sorun seni ne kadar etkiliyor?

İşlevsellikte Bozulma (ev, okul, arkadaşlar):

Süre (belirtin):

2. Enürezis Ölçütleri**DSM-5 Ölçütleri**

- A. İstemsiz ya da kasıtlı olduğuna bakılmaksızın yatağa ya da üzerine tekrarlayıcı bir şekilde işeme;
- B. Davranış; en az ardışık üç ay boyunca, haftada en az iki kez oluyor ya da sosyal, akademik (mesleki) ya da işlevsellik diğer önemli alanlarında belirgin sıkıntıya ya da işlevsellikte bozulmaya yol açıyorsa klinik olarak anlamlıdır.
- C. Kronolojik yaşının en az 5 olması (ya da eşdeğer gelişim düzeyinde olması);
- D. Davranışın madde kullanımı (ör; diüretik, antipsikotik ilaç tedavisi) ya da diğer tıbbi durumlardan (ör; diyabet, spina bifida, nöbet) kaynaklanan fizyolojik bir nedeni yoktur.

- DSM-5 ENÜREZİS (ŞİMDİ) ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYOR (3 ve daha fazla puan).

Belirtin: Sadece Gece: _____ Sadece Gündüz: _____ Gece ve Gündüz: _____

- DSM-5 ENÜREZİS (GEÇMİŞ) ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYOR (3 ve daha fazla puan).

Belirtin: Sadece Gece: _____ Sadece Gündüz: _____ Gece ve Gündüz: _____

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ ENÜREZİS TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Tekrarlayan Dışkı Kaçırma

Birçok çocuk kaza ile gece uyurken yatağını kirlitebilir. Bu hiç senin başına da geldi mi?

Hiç gündüz iç çamaşırların kirlendiği için banyoya gitmek zorunda kaldın mı?

Çok korktuğunda ya da herhangi bir nedenle tuvalete gidemediğinde ne olur?

Senin başına bu kazalardan hangisi geldi?

Küçük tuvaletin mi, yoksa büyük tuvaletin mü?

NOT: YALNIZCA İÇ CAMAŞIRINDA DISKI VARSA KAYDEDİN.

a. Gece

Bu durum gece ne sıklıkta olur?

- | AB | Ç | Ö | | |
|-----|-----|-----|----|---|
| () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| () | () | () | 1- | Belirti yok. |
| () | () | () | 2- | Eşik altı: Ayda 1 kezden az |
| () | () | () | 3- | Eşik: En az 3 ay boyunca ayda en az 1 kez |

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

b. Gündüz

Gündüz ne sıklıkta olur?

- | AB | Ç | Ö | | |
|-----|-----|-----|----|---|
| () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| () | () | () | 1- | Belirti yok. |
| () | () | () | 2- | Eşik altı: Ayda 1 kezden az |
| () | () | () | 3- | Eşik: En az 3 ay boyunca ayda en az 1 kez |

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

c. Toplam

Tahmini gece ve gündüz toplam sıklık

- | AB | Ç | Ö | | |
|-----|-----|-----|----|---|
| () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| () | () | () | 1- | Belirti yok. |
| () | () | () | 2- | Eşik altı: Ayda 1 kezden az |
| () | () | () | 3- | Eşik: En az 3 ay boyunca ayda en az 1 kez |

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 YA DA DAHA FAZLA PUAN ALMIŞSA, BİR SONRAKİ SAYFADAKİ SORULARA GEÇİN.

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 YA DA DAHA FAZLA PUAN ALMIŞSA, BİR SONRAKİ SAYFADAKİ SORULARA GEÇİN.

EĞER ENKOPREZİSE İLİŞKİN HERHANGİ BİR KANIT YOKSA, SAYFA 26'DAKİ ANOREKSİYA NERVOZA BÖLÜMÜNE GEÇİN

Enkoprezisin Yarattığı Sıkıntı

Böyle bir kaza olduğunda genelde ne yaparsın? Annene söyler misin? Öğretmenine söyler misin? Onlar ne yaparlar? Okulda arkadaşların bunu biliyor mu? Bu sorun seni ne kadar etkiliyor?

İşlevsellikte Bozulma (ev, okul, arkadaşlar):

Süre (belirtin):

2. Enkoprezis Ölçütleri*DSM-5 Ölçütleri*

- A. İstemsiz ya da kasıtlı olduğuna bakılmaksızın uygunsuz yerlere (üzerine ya da yere) tekrarlayıcı bir şekilde dışkı kaçıрма;
- B. Davranışın en az 3 ay boyunca ayda bir kez ya da daha fazla görülmesi;
- C. Kronolojik yaşının en az 4 olması (ya da eşdeğer gelişim düzeyinde olması);
- D. Davranışın madde kullanımı (ör; laksatif) ya da konstipasyon içeren durumlar dışında diğer tıbbi durumlardan kaynaklanan fizyolojik bir nedeni yoktur.

- DSM-5 ENKOPREZİS (ŞİMDİ) ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYOR.

Belirtin: _____ Konstipasyon ve taşma inkontinansı var _____ Konstipasyon ve taşma inkontinansı yok

- DSM-5 ENKOPREZİS (GEÇMİŞ) ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYOR.

Belirtin: _____ Konstipasyon ve taşma inkontinansı var _____ Konstipasyon ve taşma inkontinansı yok

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ ENKOPREZİS TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Bu bölüme yeme tutumları hakkında bilgi toplamak için kısa (2-3 dakikalık) bir yarı yapılandırılmış görüşme ile başlanır:

Kilondan memnun musun?
Yemek öğünlerin düzenli midir? Herhangi bir diyet programı uyguluyor musun?
Çok daha fazla ya da çok daha az kiloda olduğun bir dönem oldu mu?
O zamanlar kaç kiloydun? Kaç kilo olmak istiyordun?

1. Aşırı Şişman Olma Korkusu

Şişmanlamaktan korktuğun bir dönem oldu mu?
Şişman olduğuna inanıyor muydun?
Gerçekten fazla kilolu olduğun bir dönem oldu mu?
Sürekli ne yediğine dikkat ediyor ve yediklerin hakkında düşünüyor muydun?
Seni şişmanlatacaklarından korktuğun için bazı yemekleri yemekten korkar mıydın? Hangi yemekler?
Ne kadar zamanını yemekler ve şişmanlamakla ilgili endişelerle geçiriyordun?
Bir-iki kilo aldığını gördüğünde yeme alışkanlıklarını değiştiriyor muydun?
Örneğin bir gün hiçbir şey yemediğin ya da başka bir şey yaptığın oldu mu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Geçmişteki ya da şimdiki ağırlığına bakılarak şişman olmadığının anlaşılmasına karşın kalıcı ve şiddetli bir şişmanlama korkusu. Korkular davranış ya da işlevsellik üzerinde yalnızca orta derecede etkilidir (ör: zayıflama yöntemleri her ay en az 1 kez kullanılır ama her hafta birden azdır).

() () () 3-

Eşik: Davranış ya da işlevsellik üzerinde ağır etkileri olan kalıcı ve şiddetli bir şişmanlama korkusu (ör: kilo konusuyla sürekli bir uğraşı içinde olmak ya da zayıflama yöntemlerinin haftada 1 ya da daha fazla kullanılması).

NOT: ANKSİYETE BOZUKLUĞU, OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK VE PSİKOZ AYIRICI TANILARINI DİKKATE ALIN.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB

Ç

Ö

2. Aşırı Zayıflama

Kilo boya göre ideal kilonun altındadır.

Eğer gözlemle aşırı zayıflama şüphesi varsa çocuğu tartıp, tabloya bakmanız gerekmektedir. Şüpheniz varsa sormayın, yalnızca çocuğu tartın.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: İdeal kilonun %90'ının altında

() () () 3-

Eşik: İdeal kilonun %85'inin altında

NOT: KİLO KAYBI TIBBİ BİR DURUMA, DUYGUDURUM BOZUKLUĞUNA YA DA YOKSULLUKTAN ÖTÜRÜ YETERSİZ BESLENMEYE BAĞLIYSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB

Ç

Ö

3. Kilo Verme Yöntemleri

Hiç kilonu kontrol etmek için diyet ilaçları kullandın mı?

Hiç müşkil ya da idrar söktürücüler kullandın mı?

Hiç kendini kusmaya zorladığın oldu mu?

Kilo vermek amacıyla genelde yaptığınızdan daha fazla egzersiz yaptığınız oldu mu? Ne kadar fazla? Günde kaç saat?

En az bir hafta süren yalnızca kalorisiz sıvılar (çay, diyet kola, gazoz, kahve, su) aldığın bir dönem oldu mu?

Değerlendirme

0 = , Bilgi yok

1 = Belirti yok

2 = Haftada bir kereden az

3 = Haftada bir kere ya da daha fazla

[illegible]

4. Tıkınırcasına Yeme Atakları

Aşağıda verilen maddelerden üçü ya da daha fazlasıyla ilişkili tıkınırcasına yeme atakları:

1. Olağandan daha sık yemek
2. Rahatsız edici bir şekilde tok hissedene kadar yemek
3. Aç olunmamasına rağmen fazla miktarlarda gıda tüketmek
4. Utandığı için tek başına yemek
5. Tıkınırcasına yemeden sonra kendinden iğrenme, çökkün duygulanım ya da suçluluk hissi

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Haftada birden daha az ya da verilen maddelerin üçünden daha aزیyla ilişkilendirilebilen yeme atağı
()	()	()	3-	Eşik: Haftada bir ya da daha fazla yeme atağı

Hiç "yemek yeme nöbeti" geçirdin mi ya da çok fazla miktarda yemeği çok kısa süre içinde yediğin oldu mu?

Bir seferde en çok ne kadar yedin?

Hiç karnın ağrıyacak kadar çok yediğin oldu mu? Bu durum ne sıklıkta oldu?

(tanımdaki tüm ayrıntıları kesinleştirin)

Yemek yeme atağını ne tetikledi?

Bu çok fazla miktarda yemek yediğinde genel olarak ne yersin?

Yemek yeme atağı sırasında en fazla hangi yemeği yedin?

Hiç bu ataktan sonra kendini kusturmaya çalıştın mı?

Bu ataktan sonra kendini nasıl hissettin?

Bu çok fazla miktarda yemek yemeyi genelde yalnız mı, yoksa başka insanlarla birlikte mi yaparsın?

Başkaları senin yeme ataklarını biliyorlar mı?

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

NOT: YALNIZ PATOLOJİK OLAN YEME ATAKLARINI KAYDEDİN
(ör: aile üyeleri ve arkadaşlardan saklananlar, çökkün duygudurumun ya da çıkartma davranışının izlediği). **TİPİK ABARTILI ERGEN YEME DAVRANISLARINI** (ör: arkadaşlarla pizza ya da dondurma yemeye gitme) **DEĞERLENDİRMEMEYE ALMAYIN.**

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ YEME BOZUKLUĞU MADDELERİN **HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA**, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE KULLANIMI İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ YEME BOZUKLUKLARI (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ YEME BOZUKLUĞU MADDELERİN **HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA**, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE KULLANIMI İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ YEME BOZUKLUKLARI (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

YEME BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ YEME BOZUKLUKLARI TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Aynı yaştaki diğer çocuklar/ergenler ile kıyaslandığında annesi/babası bu çocuğu nasıl değerlendiriyor? Aynı zamanda öğretmenlerinin ya da başkalarının çocuğun belirtileri ya da davranışları hakkında yakınıp yakınladıkları sorulmalı.

Eğer çocuk uyarıcılar ile tedavi ediliyorsa ilaç tedavisine başlanmadan önceki ya da tedaviye ara verildiği süreçteki en şiddetli dönem olarak derecelendirin ve ilaç tedavisi ile birlikte iyileşme gösteren belirtileri kaydedin.

İlk DEHB belirtisinin hangi yaşta başladığını belirleyin. Eğer belirti erken çocukluktan beri devam ediyorsa, son bir yıl içerisinde belirtilerin en yoğun olduğu dönemi göz önünde bulundurarak şimdiki değerlendirmeyi yapın. Eğer önceki belirti dönemini, çocuğun DEHB sorunlarının olmadığı altı aylık ya da daha uzun bir dönem izlemişse geçmiş ile ilgili 'belirti yok' seçeneğini kullanın.

Belirtiler aralıklı ise bir duygudurum bozukluğunu ya da başka nedenleri (ör; alkol, madde kullanımı ya da tıbbi sorunlar) göz önünde bulundurun.

İnceleme sorusu: _____ çocuğunuz için ne kadar eski bir sorun? Bu sorun anaokulundan beri var mı? Birinci sınıfta mı başladı? Sorun daha da önce mi başlamıştı?

	AB	Ç	Ö	
1. Oyun Etkinlikleri ve Ödevlerini Yaparken Dikkati Sürdürmekte Güçlük	()	()	()	0- Bilgi yok.
DSM-5 DR# 4: Dikkatini odaklayamaması:	()	()	()	1- Belirti yok.
Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____	()	()	()	2- Eşik altı: Bazen ödevlerini yaparken ya da oyunda dikkatini sürdürmekte zorluğu olur. Bu sorun işlevselliği çok az etkiler.
<i>Hiç okuldayken dikkatini vermekte zorlandığın bir dönem oldu mu?</i>				
<i>Bu durum ev ödevlerini etkiledi mi?</i>				
<i>Bu yüzden başın hiç derde girdi mi?</i>				
<i>Ev ödevini yaparken hiç aklın başka yerlere gider miydi?</i>	()	()	()	3- Eşik: Dikkatini sürdürmekte genelde (haftada 4-7 gün) zorlanır. Sorun işlevselliği orta ya da ağır derecede etkiler.
<i>Ya oyun oynarken? Sıranın geldiğini unuttuğun oldu mu?</i>				
<i>Öğretmenlerin bu durumdan hiç yakındılar mı?</i>				
GEÇMİŞ: ☐ AB ☐ Ç ☐ Ö				

NOT: DEĞERLENDİRME HEM GÖZLEM VERİLERİNE YA DA BİLGİ VEREN KİŞİ (ör; anne-baba ya da öğretmen) TARAFINDAN SAĞLANAN VERİLERE DAYANMALIDIR.

NOT: SADECE DUYGUDURUM NÖBETİ, PSİKOZ, MADDE KULLANIMI İLE İLİŞKİ NÖBETLER YA DA TIBBİ DURUMA BAĞLI GÖZLEMLENİYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

	AB	Ç	Ö	
2. İlgisinin Kolayca Dağılması	()	()	()	0- Bilgi yok.
<i>Hiç ufak şeylerin, aklını yaptığın işe vermeni zorlaştırdığı oldu mu?</i>	()	()	()	1- Belirti yok.
<i>Örneğin, sınıf sessizce çalışırken başka bir çocuk öğretmene bir soru sorduğunda, senin aklını yaptığın işe vermen zorlaşıyor muydu?</i>				
<i>Örneğin telefonun çalması gibi bir şey araya girdiğinde, önceden yaptığın işe geri dönmen zor olur muydu?</i>	()	()	()	2- Eşik altı: Bazen dikkati dağılıbiliyor. Bu sorun işlevselliği çok az etkiler.
<i>Ufak seslerin seni rahatsız etmediği ve aklını yaptığın işe verebildiğin zamanlar da oldu mu?</i>				
<i>Bu durumlar ne sıklıkta senin için sorun yaratırlardı?</i>				
<i>Öğretmenlerin bu durumdan hiç yakındılar mı?</i>	()	()	()	3- Eşik: Dikkati diğer çocukların görmezden gelebileceği ufak dikkat dağıtıcılarla bile kolayca (haftada 4-7 gün) dağılır. Sorun işlevselliği orta ya da ağır derecede etkiler.
GEÇMİŞ: ☐ AB ☐ Ç ☐ Ö				

NOT: DEĞERLENDİRME GÖZLEM VERİLERİNE YA DA BİLGİ VEREN TARAFINDAN SAĞLANAN VERİLERE DAYANMALIDIR.

NOT: DURUM SADECE DUYGUDURUM NÖBETİ, PSİKOZ, MADDE KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ NÖBETLER YA DA TIBBİ DURUMA BAĞLI GÖZLEMLENİYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

3. Yerde Oturmakta Güçlük

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

Okulda oturduğun yerden çok sık kalktığın olur muydu? Bu yüzden başın derde girer miydi?

() () () 2-

Eşik altı: Bazen oturması gerektiği halde yerinde oturmakta zorlanır. Bu sorun işlevselliği çok az etkiler.

Okulda sıranda oturmak senin için zor muydu? Ya akşam yemeklerinde?

Anne-Baba: Çocuğumuzu küçüklüğünde misafirliğe ya da restoranlara götürmekte zorlanır mıydınız?

Bu durum yaşutlarından beklediğinizin ötesinde bir zorluğa neden olur muydu?

() () () 3-

Eşik: Oturması gerektiği halde genelde (haftada 4-7 gün) yerinde oturmakta zorlanır. Sorun işlevselliği orta ya da ağır derecede etkiler.

NOT: DEĞERLENDİRME HEM GÖZLEM VERİLERİNE YA DA BİLGİ VEREN KİŞİ TARAFINDAN SAĞLANAN VERİLERE DAYANMALIDIR.

Belirtilerin çocuk büyüdükçe iyileşebileceği ihtimalini göz önünde bulundurun. Belirtinin çocuk küçükken olup olmadığını dikkatli bir şekilde irdeleyin.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4. Dürtüsellik

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

Hareket etmeden önce düşünür müsün, yoksa önce hareket edip sonra mı bu hareketin sonuçlarını fark edersin?

Hiç bu tip davranışlar yüzünden başının derde girdiği oldu mu? Birkaç örnek ver.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen dürtüseldir. Bu sorun işlevselliği çok az etkiler.

(BU MADDE DSM-5 ÖLÇÜTÜ DEĞİLDİR – BELİRTİ SAYIMINA DAHİL ETMEYİN)

() () () 3-

Eşik: Genelde (haftada 4-7 gün) dürtüseldir. Sorun işlevselliği orta ya da ağır derecede etkiler.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Bu bozuklukla ilişkili temel özellik, otorite figürlerine karşı en az 6 ay boyunca ve benzer yaş ve gelişim düzeyindeki kişilerde normalde görülenden daha sık gözlemlenen olumsuz, karşı gelici ve saldırgan davranışların tekrarlayan şekilde ortaya çıkmasıdır.

Depresif bozukluk, bipolar bozukluk, anksiyete bozukluk, DEHB, psikoz, madde kullanımı bozuklukları ya da diğer hastalıkların ayırıcı tanılarını göz önünde bulundurun. Bunların dışında çevresel etkenleri de dikkate alın.

Her ne kadar DMS-5 bu konu ile ilgili ne olmasa da eğer belirtiler birden fazla ortamda (ör; ev ve okul) gözlemleniyorsa bu tanıyı değerlendirmeye alın. Belirtiler SADECE evde gözlemleniyorsa Anne-Baba-Çocuk İlişkisel Sorunları tanısını göz önünde bulundurun.

1. Kendini Kaybeder

DSM-5 DR# 8: Öfkelenmesi ya da kendini kaybetmesi

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

Hiç çabucak öfkelenip kendini kaybettiğin olur mu?

Seni kızdırmak zor mudur?

Ne sıklıkta gerçek anlamda kızıyor ve kendini kaybediyorsun?

Bunun bir öfke patlaması olduğundan emin olabilmek için şu soruları sorun:

Hangi ortamlarda kendini kaybediyorsun?

Öfke krizi geçirirken ne yapıyorsun?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen şiddetli öfke patlamaları olur (haftada 1 kezden az)

() () () 3-

Eşik: Daha az şiddetli öfke patlamalarının her gün olması ya da en az haftada 1 kere şiddetli öfke patlamaları. Öfke patlamaları yaşlılarından daha sık ve şiddetli; işlevsellikte bozulmaya neden olmakta.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Yetişkinlerle/Otorite Figürleriyle Çok Fazla Tartışır

Hiç büyüklerle çok fazla tartıştığın, karşılık verdiğin olur muydu?

Annenle, babanla ya da öğretmenlerinle çok tartışır mıydın?

Onlarla genellikle hangi konuda tartışırdın?

Kavgalar ne kadar şiddetli olurdu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen anne ve babasıyla ya da öğretmenleriyle tartışır; bu durum haftada bir kezden daha az ortaya çıkar.

() () () 3-

Eşik: Anne ve babasıyla ya da öğretmenleriyle sıklıkla tartışır. Tartışmalar yaşlılarından daha sık ve daha şiddetlidir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: ANNE, BABA YA DA AKRANLARIYLA TARTIŞMADA UZLAŞMAYA, RAZI OLMAYA YA DA KARŞILIKLI FİKİR ALISVERİŞİNE YANAŞMAZ.

3. Kurallara Sıkça Karşı Gelir

Yetişkin İsteklerine Karşı Çıkar ya da Reddeder

AB C Ö

() () () 0- Bilgi yok.

() () () 1- Belirti yok.

*Hiç kasten evdeki kurallara karşı geldiğin ya da uymadığın oldu mu? Okulda? Ne sıklıkta?**Anne-babanın/öğretmenlerinin yapmak zorunda olmadığını şeyleri senden yapmanı istediklerini düşünür müsün? Ne gibi şeyler?*

() () () 2-

Eşik altı: Bazen yetişkinlerin isteklerine ya da kurallarına karşı çıkar ya da onları reddeder; bu durum haftada bir kezden daha az ortaya çıkar.

Aşağıdaki soruları ayrıca ergenlere sorun:

Ne sıklıkta yakalanmadan ya da başın belaya girmeden yaptığın şeyler karşılıksız kalıyor? Bu durum herhangi bir soruna yol açıyor mu?

() () () 3-

Eşik: Yetişkin istek ve kurallarına sıklıkla karşı çıkar ya da onları reddeder (haftada en az bir kez). Kurallara uymaması kendi yaştlarından daha sık ve yoğundur.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB Ç Ö

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN **HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA**, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ KARŞIT OLMA – KARŞI GELME BOZUKLUĞU (SİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN **HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA**, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ KARŞIT OLMA – KARŞI GELME BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

KARŞIT OLMA – KARŞI GELME BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI SİMDİKİ VE GEÇMİŞ KARŞIT OLMA – KARŞI GELME BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Davranım Bozukluğu ile ilişkili temel özellik, başkalarının temel hakları ya da benimsenen toplum kurallarının ihlal edildiği davranışların tekrarlayan şekilde ve devamlı olarak ortaya çıkmasıdır. Davranım bozukluğu tanısı için bu bozukluğa ilişkin davranışlardan en azından biri son 6 ay içerisinde sergilenmiş olmalı ve son 12 ay içerisinde bu bozuklukla ilişkili üç davranış çocukta gözlemlenmelidir.

Duygudurum bozuklukları, DEHB, psikoz ve madde kullanımı bozukluklarının ayırıcı tanıları göz önünde bulundurun.

Eğer belirtiler sadece manik nöbet sırasında görülüyorsa ayrıca davranım bozukluğu tanısı KONULMAZ.

1. Yalan Söyleme

Bazen insanlar çeşitli nedenlerden dolayı yalan söyleyebilir. Bazı çocuklar olayları abartmak için, bir kısmı başını beladan kurtarmak için, bazıları ise başkalarını dolandırmak/kandırmak için yalan söyler.

Hiç yalan söyledin mi?

Ne tür yalanlar söylersin?

Bu yalanları kimlere söylersin?

Hiç insanların seni yalancı olarak nitelendirdiği oldu mu?

Söylediğin en kötü yalan hangisiydi?

Hiç diğer insanların senin adına bir şeyler yapmalarını sağlamak adına yalan söyledin mi?

Hiç insanlara parasını geri ödememek ya da borçtan kurtulmak için yalan söyledin mi?

Sana hiç dolandırıcı dedikleri oldu mu?

Verdiğin sözleri tutmadığından yakınır mı?

Ne sıklıkta yalan söylersin?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Bazen yalan söyler. Yalan söylemesi yaştlarından daha siktir.

() () ()

3- Eşik: Sıklıkla yalan söyler, haftada birkaç kez ya da daha fazla (kandırmak ya da dolandırmak için)

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB C Ö

NOT: YALNIZCA KANDIRMAK YA DA DOLANDIRMAK İÇİN SÖYLENEN YALANLARI KAYDEDİN.

2. Okuldan Kaçma

Hiç annenin ya da babanın haberi olmadan okulu asıp bütün gün okuldan uzak kaldığın oldu mu?

Hiç önce okula gidip sonra dersler bitmeden okuldan kaçtığın oldu mu? Okula ne sıklıkta geç kalırsın?

Hiç sabah birkaç dersi birden kaçırduğun oldu mu?

Bundan dolayı başın belaya girdi mi? Ne sıklıkta?

Ergenler için: Okulu ilk kez astığında kaç yaşındaydın?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Yalnızca bir kez okuldan kaçmıştır.

() () ()

3- Eşik: Birkaç kere okuldan kaçmıştır (örn: iki kere ya da daha sık)

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB C Ö

NOT: YALNIZCA 13 YAŞINDAN ÖNCE BAŞLAYAN OKULDAN KACMALARI KAYDEDİN. OKULDAN KACMA, ANNE-BABANIN OKULA DEVAMLILIĞA ZORLAMASINI ALDIRIS ETMEDEN OKUL GÜNÜNÜN BİR KISMI YA DA TAMAMINI KACIRMAKTIR.

3. Fiziksel Kavga Başlatma

Hiç yumruk yumruğa dövüştüğün oldu mu?

Genelde kavgaları kim başlatırdı?

Katıldığın en kötü kavga hangisiydi?

Genellikle kimlerle kavga edersin?

Hiç herhangi bir öğretmene vurduğun oldu mu? Annene ya da babana? Başka bir yetişkine?

Ne sıklıkta kavga edersin?

Birini öldürmeyi denediğin ya da istediğin oldu mu?

NOT: COCUĞUN KÜLTÜRÜNÜ, GEÇMİSİNİ VE YASADIĞI MAHALLEYİ DEĞERLENDİRMELİSİN.**ASAĞIDA VERİLEN HER İKİ KONUYU SORUSTURUN:**

1 - Çete üyeliği. Herhangi bir arkadaşın ya da sen bir çeteye üye misiniz?

o Burayı eğer bir çetenin üyesi ise işaretleyin.

2 - Adam öldürmeye girişim. Hiç birini ya da bir grup insanı öldürmeyi istediğin oldu mu? Tabancan ya da herhangi bir başka silahın var mı?

o Burayı eğer adam öldürme girişimi varsa işaretleyin.

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

() () () 3-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Yalnızca arkadaşlarıyla kavga eder. Hiçbir kavgada arkadaşları ağır yaralanmamıştır (ör: tıbbi tedaviye, dikiş atılmasına vb. gerek olmamıştır)

Eşik: En az bir defa bir yetişkin (öğretmen, ebeveyn) ile fiziksel kavgada bulunma YA DA sık sık kavga başlatma, bir ya da daha fazla ciddi yaralanma ile sonuçlanan kavgada bulunma, yaralanma ile sonuçlanmayan çok sayıda (en az ayda bir iki defa) kavgada bulunma bildirilmektedir.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB

Ç

Ö

4. Tehdit Etme, Zorbalık, Göz Korkutma

Hiç istediğin şeyleri yaptırmak adına başka çocuklara zorbalık yaptığın ya da onları tehdit ettiğin oldu mu?

Ne sıklıkta aşağıda verilen davranışlarda bulunursun:

_____ başka çocuklara isim takmak ya da dalga geçmek

_____ dövmekle tehdit etmek

_____ ittiirmek

_____ çelme takmak

_____ arkadan gelip tokatlamak

_____ ellerindeki eşyaları yere düşürmek

_____ başka çocukları kendin için bir şeyler yapmaya zorlamak

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

() () () 3-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Bazen başka birinin gözünü korkutur, tehdit eder ve zorbalık yapar.

Eşik: Her gün, neredeyse her gün ya da haftada en az birkaç kere başka birinin gözünü korkutur, tehdit eder ve zorbalık yapar.

NOT: KARDEŞLER ARASI OLAĞAN ÇEKİŞMELERİ KAYDETMEYİN.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB

Ç

Ö

5. Saldırgan Olmayan Hırsızlık*Geçen yıl herhangi bir şey çaldın mı?**Bugüne kadar çaldığın en pahalı şey neydi?**Başka neler çaldın? Kimlerden? Hangi dükkanlardan?**Hiç herhangi bir dükkandan oyuncak çaldın mı? Hiç annenden para**çaldın mı? Başka bir şey çaldın mı?**Ne sıklıkta çalarsın?***AB C Ö****() () ()****0-** Bilgi yok.**() () ()****1-** Belirti yok.**() () ()****2-** Eşik altı: Kurbanla karşılaşmadan yalnızca bir kere hırsızlık yapmıştır.**() () ()****3-** Eşik: Kurbanla karşılaşmadan en az iki kere hırsızlık yapmıştır.**NOT: YALNIZCA ÖNEMLİ OLANLARI (Örneğin 80 Lira (\$20) ve üzeri)****KAYDEDİN. İSTİSNA: EVİN DIŞINDA BİRKAC KEZ DAHA DEĞERSİZ EŞYALARIN ÇALINMASI.****GEÇMİŞ:**

--	--	--

AB**Ç****Ö**

- **ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ DAVRANIM BOZUKLUĞU (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN**

- **GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ DAVRANIM BOZUKLUĞU (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN**

- **DAVRANIM BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK**

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ DAVRANIM BOZUKLUĞU TARİHLERİNİ KAYDEDİN. BİR CETEYE ÜYE İSE KAYDEDİN).

1. Motor Tikler

Hiç kaslarının isteğinin dışında ya da beklemediğin bir şekilde hareket ettiğini fark ettin mi?

Örneğin kaşlarını kaldırma (gösterin), çok sık göz kırpmaya (gösterin), burun kırıştırma (gösterin), omuz silkme (gösterin) ya da başını hareket ettirme (gösterin) gibi?

Hiç çok sık ve durduramadığın göz kırpmayla oldu mu? Yaklaşık ne sıklıkta oldu?

NOT: DEĞERLENDİRME HEM GÖZLEM HEM DE AİLENİN BİLDİRİMLERİNE DAYANMALIDIR.

Tik davranışları eğer OKB bağlantılı zorlantılar ya da YGB bağlantılı basamaklı hareketler nedeni ile ortaya çıkıyorsa değerlendirmeye almayın.

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Özgül tik davranışları bulunmakta. Bu davranışlar bir sene boyunca devam etmemektedir.
()	()	()	3-	Eşik: Özgül tik davranışları bulunmakta. Sıklığı değişiklik gösterebilir fakat en az bir sene boyunca devam eder.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

2. Ses Tikleri

Hiç çıkarmak istemediğin sesler çıkardığın ya da söylemek istemediğin sözcük ya da sesleri tekrarladığın oldu mu?

Örneğin soğuk algınlığın olmamasına karşın burun çekme, öksürme, boğaz temizleme gibi...

Hiç hayvan sesleri çıkardığın, homurdandığın, kendinin ya da çevrendekilerin söylediklerini tekrarladığın oldu mu?

NOT: DEĞERLENDİRME HEM GÖZLEM HEM DE AİLENİN BİLDİRİMLERİNE DAYANMALIDIR.

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Özgül tik davranışları bulunmakta. Bu davranışlar bir sene boyunca devam etmemektedir.
()	()	()	3-	Eşik: Özgül tik davranışları bulunmakta. Sıklığı değişiklik gösterebilir fakat en az bir sene boyunca devam eder.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

SİMDİKİ DURUM DERCELENDİRMESİNDE MOTOR YA DA SES TİKLERİ MADDELERİNİN BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ TİK BOZUKLUKLARI (SİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERCELENDİRMESİNDE MOTOR YA DA SES TİKLERİ MADDELERİNİN BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ TİK BOZUKLUKLARI (GEÇMİŞ) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

TİK BOZUKLUKLARI'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI SİMDİKİ VE GEÇMİŞ TİK BOZUKLUKLARI TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Otizm Spektrumu Bozuklukları, karşılıklı sosyal etkileşim ve iletişim becerilerinde zorluklar ve basmakalıp davranış, kısıtlı ilgi alanı ve etkinlikler gibi gelişimin çeşitli alanlarındaki ağır ve yaygın güçlükler ile kendini gösterir. Bu durumu tanımlayan niteliksel bozulmalar, bireyin içinde bulunduğu gelişimsel evre ya da zeka yaşından belirgin düzeyde sapma göstermektedir.

- 1) Bu bozukluklar genellikle erken yaşlardan itibaren kendini gösterir. Aşağıda verilen her bir madde için semptom süresini ve okul öncesi çağ ya da daha öncesinde var olup olmadığı değerlendirmeye tabi tutmayı unutmayın. Aynı zamanda yine her madde için görüşme esnasında gözlemlenen davranış hakkındaki klinik izlemenizi Özet derecelendirmeye girmeyi lütfen unutmayın.
- 2) Çocuğun söylemediği ancak ailesi tarafından bildirilen ve/veya çocukla görüşmede tarafınızdan gözlemlenen belirtiler ile ilgili ebeveyn bildirimleri ve/veya gözleminize, çocuğun belirttiklerinden daha fazla önem verin çünkü çocuk kendi sorununun farkında olmayabilir
- 3) Aşağıda verilen bütün semptomların diğer psikiyatrik bozuklukla (başlıca Obsesif Kompulsif Bozukluk, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Psikoz, Bilişsel Yetersizlik, Ağır Sosyal Fobi) mı ya da tıbbi ya da nörolojik durumlarla daha iyi açıklanıp açıklanmayacağını göz önünde bulundurun. Ayrıca çocuğun içinde bulunduğu gelişimsel evre, normal davranışları ve duyguları, istismar ya da ihmal geçmişini, ve aile ve çocuğun kültürel altyapısını dikkate alın.
- 4) Görüşme esnasında gözlemleniz halinde semptomları pozitif olarak derecelendirmeyi unutmayın. Örneğin, ebeveynler ve/veya çocuk, çocuğun tuhaf hareketleri olduğunu söyleyebilir ve çocuk odanızda sürekli olarak ellerini çırpma ya da parmak ucunda yürüme davranışlarını sergileyebilir. Ebeveynler ya da çocuk, çocuğun cana yakın, sıcakkanlı ve sözel olmayan iletişim becerilerinin iyi olduğunu belirtebilir fakat siz bunları görüşme esnasında gözlemleyebilirsiniz. Bu durumda, ilgili durumu nazik bir şekilde ailenin dikkatine sunabilirsiniz. Örneğin ebeveynlere "Görüşme esnasında çocuğunuzun bana bakmadığını ya da bakmaktan çekindiğini (ya da şu ve şu davranışları sergilediğini) fark ettim, bu yeni bir durum mu, yoksa siz ya da başkaları aynı davranışı gözlemlediniz mi?" denilebilir.

NOT: ÇDSG-SY KAPSAMINDAKİ BİRCOK BÖLÜM, ÇOCUKLARDA SEMPTOMLARI AÇIĞA ÇIKARTACAK ÖRNEK İNCELEME SORULARI VERMEKTEDİR. BU BÖLÜM, ANNE-BABANIN İLGİLİ DAVRANISLAR HAKKINDA EN İYİ BİLGİ KAYNAĞI OLARAK KABUL EDİLMESİNDEN VE OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUĞU BULUNAN BİRCOK ÇOCUK İLGİLİ SEMPTOMLARIN VARLIĞI VE ÖNEMİ HAKKINDA FARKINDALIĞA SAHİP OLMADIĞINDAN ÖTÜRÜ ANNE-BABA İLE KULLANILACAK SORULAR İÇERMEKTEDİR. BU MADDELER ÇOCUKLARLA BİRLİKTE İNCELENMELİDİR FAKAT HER BİR MADDENİN DERECELENDİRMESİ ESNASINDA ANNE-BABA TARAFINDAN VERİLEN BİLGİLERE VE GÖRÜŞMECİ GÖZLEMLERİNE DAHA FAZLA DAYANILMALIDIR.

1. Basmakalıp ya da Tekrarlayıcı Konuşma, Motor Hareketler ya da Nesne Kullanımı

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok. Tuhaf el ya da parmak hareketleri görülmedi.
()	()	()	2-	Eşik altı: Çok az sayıda basmakalıp davranış görüldü.
()	()	()	3-	Eşik: Ara sıra ya da daha sıklıkla görüldü.

Çocuğunuzun el çırpma, el sallama kafa sallama, vücut sallama ya da etrafında dönme gibi alışılmadık motor tutumlar sergiliyor mu?

Parmak hareketlerine takılı kaldığı oluyor mu?

Çocuğunuz söylediklerinizi tekrarlıyor mu? Sizin ya da başkalarının konuşmasını papağan gibi taklit ediyor mu? Kendine özgü ifadeler kullanıyor mu?

Bunlardan başka tekrarlanan bir davranışı var mı? Bir oyuncak ya da ev eşyasının alışılmadık ya da tuhaf bir biçimde kullanılması gibi?

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

Çocuk: *Parmaklarını hareket ettirirken ellerini izlemeyi seviyor musun? Üzgün olduğunda öne ve arkaya sallanmak seni rahatlatıyor mu? Hiç insanlar etrafında dönmeyi bırakıp yerinde durman gerektiği konusunda seni uyarıyor mu?*

NOT: DERECELENDİRME, ANNE-BABA VE ÇOCUK RAPORU VE DAVRANIS GÖZLEMLERİNE DAYANDIRILARAK DERECELENDİRİN.

2. Aynılık Konusunda Israr, Alışkanlıklardan Vazgeçememe, Sözel ya da Sözel Olmayan Töreni Davranışlar

Çocuğunuz, alıştığı düzendeki küçük değişiklikler karşısında katı bir tutum sergiler mi? Sizin sorun olmayacağını düşündüğümüz değişikliklere bile tahammül edemediği olur mu (mesela okula başka bir yolda gitmek, market reyonlarında farklı sırayla gezmek ya da yemek masası yerine yer sofrasında yemek yemek)? Çocuğunuzu üzmemek adına düzeninizde değişiklik yapmamak için fazla çaba sarf ediyor musunuz? Anaokulu çağından önce de bu böyle miydi?

Örneğin çocuğunuz eski elbiselerini giyemeyecek kadar büyüdüğünde yeni elbise giymeme konusunda ısrarcı bir tutum sergiliyor mu?

Çocuğunuz rutindeki değişikliklerden nefret ediyor mu, mesela belli bir saatte yıkıyor ve üstünü giyiyor ve belli bir nedenden ötürü bunları yapmadı diyelim; ağır bir üzüntü yaşıyor mu?

Çocuk: Planlarında beklenmedik bir değişiklik olduğunda ya da bir şeyi genellikle yaptığından daha farklı bir şekilde yapman gerektiğinde, bu seni çok üzüyor mu? Mesela okulun başladığı saatte bir değişiklik, akşam yemeğinin her zamankinden biraz daha erken yenmesi ya da eve geri dönüş yolunun normalde kullanılan yoldan farklı olması gibi durumlar?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok. Normal sınırlar içerisinde esneklik

() () () 2-

Eşik altı: Sadece düşük düzeyde katılık ya da erken çocukluk döneminde katılık olmaması.

() () () 3-

Eşik: Müdahale edildiğinde sıkıntı oluşturacak şekilde varolan düzen ve alışkanlıklara önemli ve ısrarlı bir şekilde bağlılık. Davranış biçimi erken çocukluk döneminden itibaren görülmekte.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB C Ö

3. İçerik Açısından Alışılmadık, İleri Derecede Kısıtlı ve Takıntılı İlgil Alanları

Bu belirtiler, genellikle belirli bir konu ya da ilgi alanı ile ilişkili saplantıların gelişimi ile kendini gösterir. Birey, o konu hakkında ciddi miktarda bilgi birikimine sahip olabilir. Bu ilgi alanları ve eylemlere, sıklıkla diğer eylemlerden uzaklaşmaya sürükleyecek kadar yoğunlaşma yaşanır. Odak ve/veya yoğunluğu derecelendir

Ebeveyn: Çocuğunuzun, kendi yaşındaki diğer çocukların ilgilenmediği vantilatör ya da radyatör gibi eşyalara ilgisi var mıdır? Günlük olarak zihnini meşgul eden otobüs seferleri, tarihi bilgiler ya da benzer alışılmadık olguları ezberliyor mu ve bu konular çocuğunuzun zihnini günlük olarak meşgul ediyor mu? Çocuğunuzun üzerine odaklandığı belli bir eylem var mı? Çocuğunuzun bazı eylem ya da ilgi alanları ile ilgili, yaşındaki çocuklara göre "fazlasıyla takıntılı" olduğunu düşünüyor musunuz?

Çocuk: Hakkında özellikle konuşmak, kitap okumak ya da yapmak istediğin herhangi bir özel ilgi alanın var mı? Bana bahseder misin?

NOT: ÇOCUĞUN YAŞI VE KÜLTÜRÜ İLE UYUMLU OLMAMASI VE ABARTIYA KAÇMASI HALİNDE DERECELENDİRİN. BİLGİSAYAR OYUNLARI İLE UĞRAŞMAYI DERECELENDİRMEYİN.

Davranış, Obsesif Kompulsif Bozukluk ya da bir psikoz ile bağlantılı ise değerlendirmeye almayın.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Önemli düzeyde bozukluk oluşturmayan ya da aşırı zaman almayan alışılmadık takıntılar.

() () () 3-

Eşik: Yoğunluk ya da odak bakımından anormal olan bir ya da daha fazla basamaklı ve kısıtlı ilgi alanında kesinlikle takıntılı. Bu durum sosyal işlevsellikte önemli bozulmaya yol açmakta ya da diğer etkinliklere katılımı sınırlandırmaktadır.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB C Ö

4. Sosyal Etkileşim İçin Kullanılan Sözlü Olmayan İletişimsel Davranışlarda Eksiklikler
- | | AB | Ç | Ö | | |
|--|-----|-----|-----|----|---|
| Göz Teması: <i>Çocuğunuza size ya da konuştuğu kişiye bakmasını sık sık hatırlatmak zorunda kalıyor musunuz?</i> | () | () | () | 0- | Bilgi yok. |
| Yüz İfadeleri: <i>Çocuğunuz normal yüz ifadeleri kullanıyor mu? Mutlu olduğunda yüzündeki neşeyi gözlemleyebiliyor musunuz? Üzgün olduğunda somurtuyor mu? Şaşkınlık, ilgi ve suçluluk gibi daha seyrek gözlenebilen yüz ifadelerini de sergilediği oluyor mu?</i> | () | () | () | 2- | Eşik altı: Aile bireyleri ve profesyonel kişiler tarafından fark edilebilir fakat öğretmenler ya da sınıf arkadaşları tarafından fark edilemeyen bir ya da daha fazla alanda hafif sorunlar |
| Jestler: <i>Yeni yürümeye başladığında ya da okul öncesi çağında ilgisini göstermek için işaret etme, mutluyken el çırpma ve 'evet' ifadesi için başını sallama gibi genel jestleri kullanıyor muydu?</i> | () | () | () | 3- | Eşik: Sözlü olmayan davranışların bir ya da daha fazla biçimindeki sorunlar işlevsellik bozukluğa neden olur. |

Okul çağındaki çocuklar ve ergenler için: *Bir şeyin nasıl çalıştığını göstermek için ya da bir şeyi açıklarken jestler kullanıyor mu?*

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

Sözlü olmayan davranışta sorunlu alanı belirtin:

- o Bakış o İfadeler o Jestler

Not: Belirti utangaçlık ya da anksiyete ile bağlantılı ise ve yabancılarla ilişkili kurarken daha fazla gözleniyorsa değerlendirmeye almayın.

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUKLARI (SİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA NÖROGELİŞİMSEL, YIKICI VE DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI EKİNDEKİ OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUKLARI (GEÇMİŞ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUKLARINA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI SİMDİKİ VE GEÇMİŞ OTİZM SPEKTRUMU BOZUKLUKLARININ TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

	Anne – Baba			Çocuk			Özet		
1. Kullanım	0	1	2	0	1	2	0	1	2
A. Hiç sigara içmiş mi?	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Hiç tütün çiğnemiş mi?	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. 1 ay ya da daha uzun süreliğine düzenli olarak hiç sigara içmiş (ya da tütün çiğnemiş) mi?	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Not:

DSM-5 DR# 21: Sigara kullanımı var mı?

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

SİGARA KULLANIMI VARSA AŞAĞIDAKİ SORULARI TAMAMLAYIN.

SİGARA KULLANIMI YOKSA SONRAKİ SAYFADAKİ ALKOL KÖTÜYE KULLANIMI BÖLÜMÜNE GEÇİN.

	Anne – Baba			Çocuk			Özet		
2. Sigara Kullanım Miktarı									
A. Şimdiki Kullanım (sigara adedi / gün ya da tütün miktarı / gün)									
B. En Fazla Kullandığı miktar (sigara adedi / gün ya da tütün miktarı / gün) Yaş (yıl):									
3. Hiç düzenli olarak bir ay ya da daha uzun süre boyunca düzenli olarak sigara ya da tütün ürünleri kullandın mı? (En az 30 gün boyunca günde 1 sigara ya da 1 kez tütün çiğneme)	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Düzenli kullanmaya başladığı yaş (ay olarak):									
4. Hiç bırakma girişimin oldu mu?	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()
5. Bırakabildin mi?	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Evet ise en uzun kaç ay bıraktığını belirtin									

Not:

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Alkol kullanma alışkanlıkları hakkında bilgi edinmek için bu bölüme yarı yapılandırılmış kısa (2-3 dakika) bir görüşme ile başlayın.

İnceleme Soruları: İlk içkini içtiğinde kaç yaşındaydın? En çok hoşlandığın içki hangisidir? Genellikle birlikte içtiğin birileri var mı, yoksa genelde yalnız mı içersin? Genellikle nerede içersin? Evde mi? Partilerde mi? Bir arkadaşının evinde mi? Sokakta mı? Barlarda mı? Arkadaş toplantıları ya da parti gibi içki içmekten daha çok hoşlandığın özel durumlar var mıdır? Okul balosu ya da diğer partiler? Düzenli (örneğin haftada iki ya da daha fazla kadeh) içmeye başladığında kaç yaşındaydın? Son altı ay boyunca, bir hafta içinde en az iki kadeh içtiğin oldu mu?

DSM-5 DR# 20: Alkollü İçki:

Ebeveyn Değerlendirmesi: _____ Çocuk Değerlendirmesi: _____

	Anne – Baba			Çocuk			Özet		
1. Kullanım									
A. En az dört kez haftada iki kadeh içki içmiş (tek kadeh 35 cc bira, 15 cc şarap ya da 5 cc sert içkiye denk gelir)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
B. Düzenli alkol kullanmaya başlamış olduğu yaş									
C. Şu andaki kullanım sıklığı (ayda kaç gün)									
D. Hiç bir gün içerisinde 3 ya da daha fazla kadeh içki içtiğin oldu mu?	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
2. Alkolle ilişkili sorunlar									
İçki içmek hiç evde anne-babanla sorun yaşamana neden oldu mu? Ev ödevlerini yapmana engel oldu mu? Öğretmenlerinle aranda soruna neden oldu mu? İşinde sıkıntı yaşamana? Hiç alkollüyen başını belaya soktuğun oldu mu?									
3. Alkol sorunlarından ötürü tedavi görmüş	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

Not:

YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 2 ALMIŞSA SONRAKİ SAYFADAKİ SORULARI TAMAMLAYIN

ŞİMDİKİ DURUM VE GEÇMİŞTE ALKOL KULLANIMI YOKSA, SAYFA 43'TEKİ MADDE KÖTÜYE KULLANIMI BÖLÜMÜNE GEÇİNİZ.

1. Miktar

A. Genellikle tek seferde ne kadar içersin?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Eşik altı: 1 - 2 kadeh içki

() () () 2-

Eşik: 3 ya da daha fazla kadeh içki

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

B. Bir gün içinde en fazla ne kadar içmişsindir? Bu ne zamandı?
 Son altı ayda, bir gün içerisinde en fazla ne kadar içmişsindir?
 Bir gün içinde en fazla ne kadar içmişsindir?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Eşik altı: 1 - 2 kadeh içki

() () () 2-

Eşik: 3 ya da daha fazla kadeh içki

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Sıklık

Bir haftada en çok kaç gün içmişsindir?
 Cuma ve Cumartesi akşamları genelde içer misin? Hafta ortasında da içer misin?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Eşik altı: 1 - 2 gün

() () () 2-

Eşik: 3 ya da daha fazla gün

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

3. İçmesi ile ilgili başkalarının düşüncesi

İçki içmenle ilgili eleştirildiğin oldu mu?
 Arkadaşların? Öğretmenlerin? Ailen?
 Bu eleştiriler seni endişelendirdi mi?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Eşik altı: 1 - 2 kadeh içki

() () () 2-

Eşik: 3 ya da daha fazla kadeh içki

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

ŞİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN **HERHANGİ** BİRİNDEN 2 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARI (ŞİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN **HERHANGİ** BİRİNDEN 2 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARI (GEÇMİŞ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

ALKOL KÖTÜYE KULLANIMINA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ ALKOL BOZUKLUKLARININ TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Bu bölüme başlamadan önce bu görüşme paketinin sonunda yer alan ilaç listesini görüşme yaptığınız kişiye gösterin. Uygunsa, görüşmeye başlamadan önce çocuğa bu görüşmenin gizli kalacağını hatırlatın.

1. İlaç Kullanımı Daha önce bu listedeki maddelerden herhangi birini, yalnızca denemek için bir kez bile olsa kullanmış mıydın?
Hangilerini kullanmıştın?

DSM-5 DR# 22: Marihuana, kokain, vb: DSM-5 DR# 23: Reçetesiz ilaç kullanma:

Ebeveyn: _____ Çocuk: _____ Ebeveyn: _____ Çocuk: _____

	Anne-Baba			Çocuk			Özet		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2
a. Kannabis Marihuana, pot, haşhaş, THC	()	()	()	()	()	()	()	()	()
b. Uyarıcılar Metamfetamin, uppers, amfetamin, deksedrin, diyet ilaçları, kristal meth	()	()	()	()	()	()	()	()	()
c. Sedatif/Hipnotik/Anksiyolitik Barbitüratlar (sedatif, yatıştırıcı), benzodiazepin, diazem, valium, librium, xanax	()	()	()	()	()	()	()	()	()
d. Kokain Coke, crack	()	()	()	()	()	()	()	()	()
e. Opiyatlar Eroin, morfin, kodein, metadon, domerol, persodan, oksikontin	()	()	()	()	()	()	()	()	()
f. PCP (Fensiklidin) Melek tozu	()	()	()	()	()	()	()	()	()
g. Hallüsinojenler Psikodelikler, LSD, meskalin, peyote	()	()	()	()	()	()	()	()	()
h. Çözücüler/Uçucular Tiner, uhu, bali, benzin, kloroform, eter, boya	()	()	()	()	()	()	()	()	()
i. Diğer Reçeteli ilaçlar, azot oksit, ekstazi, MDA, bonzai, vb. Belirtin:	()	()	()	()	()	()	()	()	()
j. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımı için değerlendirme)	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Not:

- BU İLAÇLARDAN **HERHANGİ** BİRİNİ KULLANMIŞSA BİR SONRAKİ SAYFADAKİ MADDELERİ TAMAMLAYIN.
- **ŞİMDİ YA DA GEÇMİŞTE MADDE KULLANIMI YOKSA SAYFA 46'DAKİ TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU BÖLÜMÜNE GEÇİN**

1. Sıklık

Son altı ayda _____'yı en fazla ne kadar kullandın?

Son altı ayda en az bir hafta boyunca hemen hemen her gün kullandığın oldu mu? Daha mı az?

Daha mı çok?

_____ 'yı daha sık kullandığın dönemler oldu mu?

Değerlendirme

- 0 = Bilgi yok
1 = Belirti yok
2 = Ayda bir kereden az
3 = Ayda bir kereden fazla

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
a. Kannabis Marihuana, pot, haşhaş, TPC	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
b. Uyarıcılar Metamfetamin, amfetamin, diyet ilaçları, deksedrin, kristal meth	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
c. Sedatif/Hipnotik/Anksiyolitik Barbitüratlar (sedatif, yatıştırıcı), Benzodiazepin, diazem, valium, librium, xanax	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
d. Kokain Coke, crack	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
e. Opiyatlar Eroin, morfin, kodein, metadon, domerol, persodan, oksikontin	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
f. PCP (Fensiklidin) Melek tozu	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
g. Hallüsinojenler Psikodelikler, LSD, meskalin, peyote	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
h. Çözücüler/Uçucular Tiner, uhu, bali, benzin, kloroform, eter, boya	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
i. Diğer Reçeteli ilaçlar, azot oksit, ekstazi, MDA, bonzai vb. Belirtin:	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
j. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımı için değerlendirme)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Not:

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba			Çocuk			Özet		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2
2. Madde kullanımı ile ilişkili sorunlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()
_____'yı kullanmak hiç evde anne-babanla sorun yaşamana neden oldu mu? Ev ödevlerini yapmana engel oldu mu? Öğretmenlerin ve arkadaşlarınla aranda soruna neden oldu mu? Polisle sıkıntı yaşamana?									

Not:

SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE SIKLIK MADDESİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI (SİMDİKİ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE SIKLIK MADDESİNDEN 3 ALMIŞSA, TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRDİKTEN SONRA YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI (GEÇMİŞ DURUM) BÖLÜMÜNÜ TAMAMLAYIN

MADDE KÖTÜYE KULLANIMINA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI SİMDİKİ VE GEÇMİŞ MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARININ TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

1. Travmatik Olaylar

İnceleme Sorusu:

Şimdi sana senin yaşındaki bir çocuğun başına sıklıkla gelebilecek bazı kötü olayları soracağım. Bunlardan senin başına gelenleri bana söylemeni istiyorum. Bunlardan herhangi biri başına bir kez bile gelmiş olsa bana söyle.

Ölçüt	Anne-Baba			Çocuk			Özet		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2
A. Araba Kazası Hiç kötü bir araba kazası geçirdin mi? Ne oldu? Yaralandın mı? Arabada başka yaralanan oldu mu? Çocuk ya da başka birinin tıbbi bir girişim gerekecek şekilde yaralandığı araba kazası	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
B. Başka Kazalar Başka kötü bir kaza geçirdin mi? Bisikletle kaza yaptın mı? Diğer kazalar? Ne oldu? Yaralandın mı? Çocuğun tıbbi tedavi gerekecek şekilde yaralandığı kaza	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
C. Yangın Hiç ciddi bir yangın tehlikesi geçirdin mi? Evinde ya da okulda yangın çıktı mı? Hiç kontrolden çıkan bir yangına neden oldun mu? Ne oldu? Yaralanan oldu mu? Hasar çok muydu? Çocuk belirgin maddi hasar ya da orta ve üstü şiddette yaranlanmaya neden olan bir yangına yakından tanık olmuştur.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
D. Doğal Afetlere Tanık Olmak Hiç ciddi bir fırtınaya yakalandın mı? Hiç suların yüzülebilecek kadar yükseldiği bir sele kapıldın mı? Hiç yaşadığın yerde deprem oldu mu? Çocuk belirgin bir harabiyete neden olan bir doğal afete tanık olmuştur.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

1. Travmatik Olaylar (devamı)

İnceleme Sorusu:

Şimdi sana senin yaşındaki bir çocuğun başına sıklıkla gelebilecek bazı kötü olayları soracağım. Bunlardan senin başına gelenleri bana söylemeni istiyorum. Bunlardan herhangi biri başına bir kez bile gelmiş olsa bana söyle.

Ölçüt		Anne-Baba			Çocuk			Özet			
E. Şiddet İçeren Bir Olaya Tanık Olmak	Hiç soygun ya da silahlı çatışma gibi bir olaya tanık oldun mu? Peki mağaza hırsızlığına ya da birinin saldırıya uğramasına tanık oldun mu? Rehin alma durumuna? Ne oldu? Sen neredeydin? Biri zarar gördü mü?	Çocuk tehdit edici ya da şiddet içeren bir suça yakından tanık olmuştur.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
F. Şiddet İçeren Bir Olayın Kurbanı Olmak	Hiç herhangi biri sana saldırdı mı ya da seni soymaya çalıştı mı? Ne oldu? Yaralandın mı?	Çocuk ciddi bir biçimde tehdit edici ya da şiddet içeren bir suçun kurbanı olmuştur.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
G. Travmatik Bir Haber Almak	Hiç beklemediğin bir anda kötü bir haber aldın mı? Sevdiğin birinin ciddi bir hastalığa yakalanması ya da ölmesi gibi...	Ani, beklenmedik bir şekilde çok yakın olduğu birinin yaşamını tehdit eden bir hastalığı olduğunu ya da öldüğünü duymuştur.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
H. Terör Saldırı ile İlişkili Travma	Bomba ile yapılan bir saldırı ya da herhangi bir benzer terör eylemine tanık oldun mu?	Yakın olduğu birinin terör saldırısından sonra uzun süre boyunca kayıp olması ya da ciddi bir biçimde yaralanması ya da ölmesi	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

1. Travmatik Olaylar (devamı)

İnceleme Sorusu:

Şimdi sana senin yaşındaki bir çocuğun başına sıklıkla gelebilecek bazı kötü olayları soracağım. Bunlardan senin başına gelenleri bana söylemeni istiyorum. Bunlardan herhangi biri başına bir kez bile gelmiş olsa bana söyle.

Ölçüt	Anne-Baba			Çocuk			Özet		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I. Savaş Alanı Odaklı Travma	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Hiç savaş alanında bulundun mu?

Evin saldırıya uğradı mı?

Başkalarının öldürülmesine ya da gasp edilmesine tanık oldun mu?

Etrafında gördüğün her şeyin ateşe verildiğini gördün mü?

Çocuk savaş alanında yaşamış.
İnsanların ölümüne ve toplu yıkıma tanık olmuş.

Koruma Hizmetleri: Hiç herhangi bir resmi kurumdan yardım aldın mı?

☐ Şimdiki Durum ☐ Geçmiş

J. Ev İçi Şiddete Tanıklık

Bazı çocukların anne babaları arasında kavgalar olur. Bu sırada birbirlerine kötü sözler söyleyebilirler, bir şeyler atabilirler, kötü şeyler yapacaklarına yönelik tehdit edebilirler, bazen de gerçekten birbirlerine zarar verirler. Senin annen ve baban (ya da annen ve erkek arkadaşı) hiç böyle bir tartışmaya girdiler mi? Hatırladığın en kötü kavgayı bana anlat. Ne oldu?

Çocuk anne babanın tehdit ya da gerçek zarar içeren şiddetli tartışmalarına tanık olmuştur.

K. Fiziksel Kötüye Kullanım

Annen ya da baban sana kızdıklarında hiç seni dövdüler mi? Hiç sana zarar verecek, bedeninde iz bırakacak şekilde dayak yediğin oldu mu? Ne oldu?

En az bir kez, çürük izi oluşturacak şekilde ya da daha büyük bir zarar görmüştür.

1. Travmatik Olaylar (devamı)

İnceleme Sorusu:

Şimdi sana senin yaşındaki bir çocuğun başına sıklıkla gelebilecek bazı kötü olayları soracağım. Bunlardan senin başına gelenleri bana söylemeni istiyorum. Bunlardan herhangi biri başına bir kez bile gelmiş olsa bana söyle.

Ölçüt	Anne-Baba			Çocuk			Özet		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2
L. Cinsel Kötüye Kullanım	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Hiç herhangi biri senin özel bölgelerine dokunmaması gerektiği halde dokundu mu? Ne oldu?	Bir kez ya da birkaç defa tekrarlayan genital bölgenin okşanması, cinsel istismar, oral seks ya da anal ilişki								
Hiç herhangi biri sana senin hoşlanmayacağın şekilde dokundu mu?									
Hiç herhangi biri yapmaması gerektiği halde senin elbiselerini çıkarttı mı?									
Bacaklarının arasına dokundu mu?									
Onunla yatağa girmeni istedi mi? Kendi özel bölgeleriyle oynamanı istedi mi?									
Herhangi bir resmi kurum bu konuda ailenle iletişime geçti mi?									

M. Diğer

Başından geçen gerçekten çok kötü ya da korkutucu başka bana söylemek istediğin bir şey var mı?

Olayı kaydedin

Anne babanın madde kötüye kullanımı ve/veya ihmali biliniyor ya da şüpheleniyorsa: Hiç annen ya da baban herhangi bir madde kullanmak için evden ayrılıp bir gün ya da daha uzun bir süre seni ve kardeşlerini yalnız bıraktı mı? Geri dönmeyeceklerinden ya da başlarına kötü bir şey gelmiş olmasından endişelendin mi?

Olay:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GEÇMİŞTE YAŞANAN BİR TRAVMAYA İLİŞKİN KANIT VARSA (YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 2 ALMIŞSA), BİR SONRAKİ SAYFADAKİ TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU SORULARINA GEÇİN.

TRAVMAYA İLİŞKİN KANIT YOKSA TARAMA GÖRÜŞMESİNİ BİTİRİN VE YAŞAM BOYU TANI LİSTESİNİ DOLDURARAK UYGUN EKLERE GEÇİN.

NOT: (GEÇMİŞTEKİ TRAVMALARIN TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

NOT: Eğer birden fazla travmatik olay aktarılmışsa travmaların HERHANGİ BİRİ ile ilişkili belirtileri sorgulayın.

NOT: ÇOCUKLA TRAVMA İLE İLGİLİ GÖRÜŞÜRKEN ONUN DİLİNİ KULLANMANIZ ÇOK ÖNEMLİDİR. (ör: Pipisini popona dayadığı anı sıklıkla düşünür müsün?)

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
1. Olayla İlgili Yineleyici Düşünce ya da Görüntüler	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
_____ 'yı tekrar tekrar hatırladığın ya da gözünün önüne geldiği bir dönem oldu mu? Ne sıklıkta oldu? Bu olay sürekli aklına geliyor mu? Bu olayı çok düşündün mü?																		
2. Kopma ya da Yabancılaşma Duygusu	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Senin için diğer insanlara güvenmek zor mudur? Önceki dönemlere göre kendini daha yalnız hissediyor musun? Eskiden diğer insanların yanında olmaktan hoşlanırken şimdi hoşlanmıyorsun gibi mi? Diğer insanlarla birlikteyken de kendini yalnız hissediyor musun?																		
3. Travmaya İlişkin Anıları Canlandırıcı Durum ya da Olaylardan Kaçınma Çabası	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
_____ 'yı hatırlamana neden olan yerler ya da şeyler var mı? Bunlardan kaçınmaya çalışıyor musun? Daha önce _____ 'ın sana olanları hatırlattığını söylemiştin, _____ 'dan kaçındığın oluyor mu?																		
4. Kabuslar	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Hiç çok kabus gördüğün bir dönem oldu mu? _____ ile ilgili rüya gördün mü? Ne sıklıkta? Başka korkutucu rüyalar görüyor musun?																		

Not: Çocuklarda rüyaların içeriği doğrudan travma ile bağlantılı olmadan da çocuğun korkmasına neden olabilir.

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
5. <u>Hipervijilans</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

_____ olduğundan beri daha mı dikkatlisin? Kendini, çevrende olup bitenleri sürekli izlemek zorunda hissediyor musun? Kapı ya da pencerelerin kilitli olup olmadıklarını tekrar tekrar kontrol ediyor musun?

- SİMDİKİ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 2 ALMIŞSA, ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU MADDELERİNİ TAMAMLAYIN.
- GEÇMİŞ DURUM DERECELENDİRMESİNDE YUKARIDAKİ MADDELERİN HERHANGİ BİRİNDEN 2 ALMIŞSA, ANKSİYETE, OBSESİF KOMPULSİF VE TRAVMA İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİNDEKİ ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU MADDELERİNİ TAMAMLAYIN.
- TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU'NA İLİŞKİN KANIT YOK

NOT: (OLASI ŞİMDİKİ VE GEÇMİŞ TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞUN TARİHLERİNİ KAYDEDİN).

YÖNERGE:

Her bir ekte tamamlanması gereken bölümleri kontrol edin. Bozukluğun bütün olası şimdiki ve geçmiş başlangıç tarihleri ya da çocuğun yaşını kaydedin.

Ek 1: Depresyon ve Bipolar Bozukluklar

_____ Depresif Bozukluklar – Şimdiki
 _____ Depresif Bozukluklar – Geçmiş
 _____ Mani – Şimdiki
 _____ Mani – Geçmiş
 _____ Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu – Şimdiki
 _____ Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu – Geçmiş

Ek 2: Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar

_____ Psikoz – Şimdiki
 _____ Psikoz – Geçmiş

Ek 3: Anksiyete, Obsesif Kompulsif ve Travma ilişkili Bozukluklar

_____ Panik Bozuklukları – Şimdiki
 _____ Panik Bozuklukları – Geçmiş
 _____ Agorafobi – Şimdiki
 _____ Agorafobi – Geçmiş
 _____ Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu – Şimdiki
 _____ Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu – Geçmiş
 _____ Sosyal Fobi/Seçici Konuşmazlık – Şimdiki
 _____ Sosyal Fobi/Seçici Konuşmazlık – Geçmiş
 _____ Özgül Fobiler – Şimdiki
 _____ Özgül Fobiler – Geçmiş
 _____ Yaygın Anksiyete – Şimdiki
 _____ Yaygın Anksiyete – Geçmiş
 _____ Obsesif Kompulsif Bozukluk – Şimdiki
 _____ Obsesif Kompulsif Bozukluk – Geçmiş
 _____ Travma Sonrası Stres Bozukluğu – Şimdiki
 _____ Travma Sonrası Stres Bozukluğu – Geçmiş

Ek 4: Nörogelişimsel, Yıkıcı ve Davranım Bozuklukları

_____ DEHB – Şimdiki
 _____ DEHB – Geçmiş
 _____ Karşıt Olma/Karşı Gelme Bozukluğu – Şimdiki
 _____ Karşıt Olma/Karşı Gelme Bozukluğu – Geçmiş
 _____ Davranım Bozukluğu – Şimdiki
 _____ Davranım Bozukluğu – Geçmiş
 _____ Tik Bozuklukları – Şimdiki
 _____ Tik Bozuklukları – Geçmiş
 _____ Otizm Spektrumu Bozuklukları – Şimdiki
 _____ Otizm Spektrumu Bozuklukları – Geçmiş

Ek #5: Yeme Bozuklukları ve Madde Kullanımı ile ilişkili Bozukluklar

_____ Yeme Bozuklukları – Şimdiki
 _____ Yeme Bozuklukları – Geçmiş
 _____ Alkol Kötüye Kullanımı – Şimdiki
 _____ Alkol Kötüye Kullanımı – Geçmiş
 _____ Madde Kötüye Kullanımı – Şimdiki
 _____ Madde Kötüye Kullanımı – Geçmiş

ÇDŞG-ŞY DSM-5 KASIM 2016

EK 1: DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUKLAR EKİ

İÇİNDEKİLER

Depresyon.....	1
Distimik Bozukluk.....	16
Mani / Hipomani.....	20
Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu.....	33

Katılımcı

Tarih / / 2 0

Görüşmeci

1a. Çökkün ve huzursuz duygudurumun yeniden değerlendirilmesi

Görüşmeci çökkün ve huzursuz duygudurumunu yeniden değerlendirmelidir. Çocuklar ve ergenler için duygudurum sürelerinin toplamı ile elde edilebilir. Örneğin çocuk geçtiğimiz ay içerisinde haftanın 3 günü huzursuz ve geri kalan günler çökkün hissetmiştir. Dolayısıyla çocuk geçtiğimiz ay neredeyse her günü çökkün ve/veya huzursuz bir duygudurum ile geçirmiştir.

Geçmişte çökkün hissettiğini ve bu üzgün halinin _____ (süre) sürdüğünü belirtmişsin. O sıralarda aynı zamanda huzursuz ya da sinirli de hissediyor muydun? Ne sıklıkta?

Bugünlerde çökkün hissetmeye başladığını ve bu üzgün halinin _____ (süre) sürdüğünü belirttin. O sıralarda aynı zamanda huzursuz ya da sinirli de hissediyor muydun? Ne sıklıkta?

Çökkün/Huzursuz Duygudurum

Süresi (hafta):

(Şimdiki)

Çökkün/Huzursuz Duygudurum

Süresi (hafta):

(En ağır geçmiş)

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Hiç yok ya da haftada birden daha az.

() () ()

2- Eşik altı: Her seferinde günün büyük bir bölümünü kapsayan ve haftada en az 2-3 gün çökkün ve/veya huzursuz duygudurumu var.

() () ()

Eşik: Çökkün ve/veya huzursuz duygudurum günün büyük bir kısmını kapsar (uyanıklık zamanının en az %50'si.) ve bu durumun olduğu günler, olmadığı günlerden daha fazla (haftada 5-7 gün).

GEÇMİŞ:

AB

Ç

Ö

Süreğen Depresyon/Distimi Sorgulaması:**1b. En az bir yıl boyunca çoğu günler çökkün ve/veya huzursuz duygudurumu**

Hiç bir yıl boyunca günlerin çoğunda ve o günlerin büyük bir bölümünde çökkün ve/veya huzursuz hissettiğin bir dönem oldu mu?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Belirti var. Çökkün ve/veya huzursuz duygudurumu en az bir yıl boyunca günlerin çoğunda görülmekte.

GEÇMİŞ:

AB

Ç

Ö

Eğer 1b ve 1c maddelerinden 2 almışsa Depresyon bölümünün geri kalanını tamamladıktan sonra SAYFA 16'DAKİ DİSTİMİ BÖLÜMÜNE GEÇİNİZ.

2. Uykusuzluk

Uykunun başlangıç, orta ve son dönemlerinde uykuya dalma ya da uykuyu devam ettirmede zorluğu içeren uyku bozukluğu bulunmasıdır. Uykuya gereksinim duymuyorsa değerlendirmeye almayın. Uyulan ve uykusuz kaldığı düşünülen tahmini süreyi göz önünde bulundurun. Normalde 6-8 yaş arası bir çocuk 10±1 saat, 9-12 yaş arası 9±1 saat, 12-16 yaş arası ise 8±1 saat uyumalıdır.

NOT: UYKUSUZLUK SADECE DEHB, KARSIT OLMA, TIBBİ SORUNLAR, UYKU BOZUKLUĞU YA DA HERHANGİ BİR DİĞER PSİKİYATRİK BOZUKLUK KAYNAKLI İŞE DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Ayda birden az olmak üzere bazen ölüm düşüncesi oluyor ancak plan yapmamış
()	()	()	3-	Eşik: Neredeyse her gece uykusuzluk (hafta içerisinde 5-7 gece). Uykusuzluk tipi için aşağı bakınız (Uykuya dalmakta güçlük, uykuda bölünme ve/veya erken uyanma).

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

a. Uykuya Dalmakta Güçlük

Kendini keyifsiz/üzgün hissettiğinde uykuya dalmakta güçlük çekiyor musun? Uykuya dalman ne kadar sürüyor?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Haftada en az 2-3 gece 30 dakikadan fazla ama 1 ½ saatten az.
()	()	()	3-	Eşik: Neredeyse her gece en az 1 ½ saat (haftada 5-7 gece)

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

b. Uykuda Bölünme

Kendini keyifsiz/üzgün hissettiğinde gecenin yarısında uyanıyor musun? Kaç kere? Tekrar uykuya dalman ne kadar zaman alıyor?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Haftada en az 2-3 gece, 30 dakikadan az bir süre gece yarısında uyanık ya da tekrar uyumaya çalışıyor
()	()	()	3-	Eşik: Çoğu gece, 30 dakikadan fazla

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

c. Erken Uyanma

Kendini keyifsiz/üzgün hissettiğinde sabahları saat kaçta uyanıyorsun? Uyanman gereken saatten daha erken mi kalkıyorsun?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Haftada en az 2-3 gece, erken uyanma süresi 30 dakikadan daha kısa
()	()	()	3-	Eşik: Çoğu gece (haftada 5-7 gün), erken uyanma süresi 30 dakikadan daha kısa

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

3. Fazla Uyuma

Uyku gereksiniminde artma ve her zamankinden fazla uyuma. Uykusuzluk 2-3 olarak değerlendirilmiş olsa bile aşırı uyuma konusunu araştırın. Fazla uyuma, 24 saatlik bir dönem içerisinde normalden fazla uyuma durumudur.

Eğer gündüz saatlerindeki uyku ve gece uyunan uyku süresinin toplamı normal uyku süresine eşitse değerlendirmeye almayın (telafi şekerlemeleri).

Eğer çocuk okul geceleri yeterince uyku uyuyamıyorsa hafta sonları ve/ya da tatil günlerindeki "tamamlama" uykusunu değerlendirmeye almayın.

Her zamankinden daha fazla mı uyuyorsun?

Sabah uandıktan sonra tekrar uyuyor musun?

Ne zaman her zamankinden daha fazla uyumaya başladın?

Daha önce şekerleme yapar mıydın?

Ne zaman şekerleme yapmaya başladın?

Kendini (üzgün) hissetmeye başlamadan önce kaç saat uyurdun?

Anne babalar çocuğun uyandırılmadığında düzenli olarak 11-12 saatten fazla uyuduğunu söyleyebilirler ve gerçekten de çocuk kendi başına bırakıldığında bu kadar uyuyor olabilir. Bu durum 3 olarak değerlendirilmelidir.

NOT: FAZLA UYUMA SADECE NARKOLEPSİ, TIBBİ SORUNLAR (ör., enfeksiyon) YA DA HERHANGİ BİR DİĞER PSİKİYATRİK BOZUKLUK NEDENİYLE ORTAYA ÇIKIYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Genellikle her zamankinden en az 1 saat fazla uyuyor (haftada en az 2-3 kez).

() () () 3-

Eşik: Haftanın birçok günü (5-7 gece/hafta) her zamankinden en az 2 saat fazla uyuyor.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4. Halsizlik, enerji azlığı ve yorgunluk

Bu öznel bir duygudur. (İlgisizlik ile karıştırmayın) (Uykusuzluğa ikincil olarak hissedilse bile değerlendirin).

Kendini yorgun hissediyor musun? Ne sıklıkta?

Kendini...

...her zaman mı

...çoğu zaman mı

...zaman zaman mı yorgun hissediyorsun?

Kendini ne zaman çok yorgun hissetmeye başladın?

Kendini _____ hissetmeye başladıktan sonra mı?

Kendini yorgun hissettiğin için mi şekerleme yaparsın? Ne kadar sürer?

Sık sık dinlenmek zorunda kalıyor musun?

Kollarında ve bacaklarında ağırlık hissedersin mi?

Ayağa kalkmak, bacaklarını hareket ettirmek çok mu zor gelir?

Her zaman mı böyle hissedersin?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Azalma yok ya da normalden daha fazla enerji.

() () () 2-

Eşik altı: Genellikle yorgun ya da enerjisiz (haftada 2-3 gün)

() () () 3-

Eşik: Neredeyse her gün (5-7 gece/hafta) ve günün büyük kısmında yorgun ve enerjisiz.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: SADECE TIBBİ SORUNLAR, HERHANGİ BİR DİĞER PSİKİYATRİK BOZUKLUK (ör., YAB), İLAÇ TEDAVİSİ YA DA MADDE YA DA ALKOL KÖTÜYE KULLANIM NEDENİYLE ORTAYA ÇIKIYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

5. Bilisel Bozukluklar

a. Dikkat Dağınıklığı ya da Düşüncede Yavaşlama

(Okuldan alınacak bilgi bu konunun değerlendirilmesinde çok önemli olabilir) Düşünme ya da bir konuya yoğunlaşma becerisinde öncesine göre azalmaya ilişkin yakınmalar (ya da öğretmenin bu konudaki raporu).

İlgisizlik ya da isteksizlikle karıştırmayın. (Bicimsel düşünce bozukluğu ile ilişkili ise değerlendirmeye almayın).

Bir konuya yoğunlaşmanın ne demek olduğunu biliyor musun?

Bazen çocuklar bir konuya yoğunlaşmakta güçlük çekerler. Örneğin, kitaptan bir sayfa okumaları gerektiğinde dikkatlerini veremezler, dolayısıyla bunu yapmaları çok daha uzun sürer ya da hiç yapamazlar.

Böyle bir sorunun oldu mu? Ne zaman başladı?

Düşünmen yavaşladı mı?

Eğer kendini çok zorlarsan bir konuya yoğunlaşabiliyor musun?

Bir konuya yoğunlaşmaya çalıştığında aklın başka düşüncelere kayıyor mu?

Okulda dikkatini verebiliyor musun?

Hoşlandığın bir şeyi yaparken dikkatini verebiliyor musun?

Bazı şeyleri daha sık unutuyor musun?

Nelere dikkatini verebiliyorsun?

Sorun yoğunlaşmamak mı, konunun ilgi çekmemesi mi, yoksa bu konuyu önemsememen mi?

Daha önce böyle bir sorunun oldu mu? Ne zaman başladı?

NOT: ÇOCUKTA DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU VARSA, ÇÖKKÜN DUYGUDURUMUN BAŞLANGICI İLE BİRLİKTE DİKKAT SÜRECİNDE BİR KÖTÜYE GİDİŞ OLMADIKÇA BU MADDEYİ DEĞERLENDİRMEMEYE ALMAYIN.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Haftada en az 2-3 gün dikkatini verme süresinin sınırlı olduğunun kesinlikle farkında.

() () () 3-

Eşik: Okul yaşamını etkiliyor. Unutkan. Ödevlerini yaparken çok daha fazla çaba sarf ediyor (5-7 gün/hafta) ya da notlarında belirgin düşüşe neden oluyor.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

b. Kararsızlık

Kendini üzgün hissettiğin zaman karar vermek zor oluyor mu?

Ne yapacağına karar veremeden teneffüsün bittiği oldu mu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Karar vermekte genellikle sorun yaşıyor (haftada en az 2-3 gün).

() () () 3-

Eşik: Neredeyse her gün (5-7 gün/hafta) karar vermekte sorun yaşıyor; işlevsellik üzerinde ağır bir etkisi var.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

6. İştah/Kilo

a. İştahta Azalma

Atağın uzun süre devam etmesi durumunda iştahın her zamanki durum ya da yaşlıları ile karşılaştırılması gerekir. Diyet yapılmasıyla karıştırmayın.

Burada yalnızca iştah kaybını değerlendirin.

İştahın nasıl? Sık acıkıyor musun?

Öncesine göre daha mı çok yemek yiyorsun, daha mı az?

Tabağında yemek bırakıyor musun?

İştahın ne zaman azalmaya başladı?

Kendini yemek yemek için zorlaman gerektiği oluyor mu?

En son ne zaman acıktın?

Diyet yapıyor musun? Ne tür bir diyet?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok. İştah normal ya da artış var.

() () ()

2- Eşik altı: Genellikle iştahta azalma var (haftada en az 2-3 günde). (Düzenli tüketilen atıştırmalıklar artık tüketilmiyor.)

() () ()

3- Eşik: Her gün ya da hemen hemen her gün (5-7 gün/hafta) iştahta belirgin bir azalma var (ör., düzenli tüketilen atıştırmalıklar artık tüketmiyor, her zamankinden daha az yemek yiyor, bazı öğünleri atlıyor).

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

b. Kilo Kaybı

Atağın başlangıcından beri (ya da en çok 12 ayda) beden ağırlığında meydana gelen toplam kilo kaybı. Diyet yapmadığından emin olun. Kilo kaybının belirlenmesinde önceden kayıtlı edilmiş beden ağırlığı eski hastane kayıtlarından ya da çocuk doktorundan elde edilebilir. Bu konuyu kaybettiği kiloları daha sonra geri alsa ya da normal kilosunun üzerine çıksa da değerlendirmeye alın. Mümkünse değerlendirmeyi yapan kişi görüşmenin yapıldığı andaki kiloyu da belirlemelidir. Vücut Kitle İndeksini göz önünde bulundurun.

Kendini üzgün hissetmeye başladığından beri hiç zayıfladın mı?

Nereden biliyorsun?

Elbiselerin şimdi sana daha bol geliyor mu?

En son ne zaman tartıldın?

Tartıldığında kaç kiloydun?

Ya şimdi? (Tartın)

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Kilo kaybı yok (aynı yüzde grubunda duruyor)

() () ()

2- Eşik altı: Belirsiz kilo kaybı.

() () ()

3- Eşik: Duygudurum bozuklukları ile ilişkili belirgin kilo kaybı.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

NOT: EĞER ÇOCUKTA ANOREKSİYA NERVOSA VARSA BU MADDEYİ DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN. KİLO KAYBI DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI DIŞINDA BAŞKA HİCBİR ETKEN (TIBBİ SORUNLAR, İLAÇ TEDAVİSİ, MADDE KULLANIMI, VS.) YÜZÜNDEN OLMAMALIDIR.

c. İştahta Artış

İştahın her zamanki durum ile karşılaştırması. İştahta azalma ve/veya kilo kaybı 2-3 olarak değerlendirilmiş olsa bile bu konuyu araştırın.

Öncesine göre daha fazla yemek yiyor musun? Ne zamandan beri?
Her zaman açmışsın gibi bir duygu var mı?
Her gün bu şekilde mi hissediyorsun?
İstediğinden daha az mı yiyorsun? Neden?
Tatlılara karşı dayanılmaz bir istek duyuyor musun?
Neleri yemeye doyamazsın?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

İştahta artış yok, normal ya da azalmış.

() () () 2-

Eşik altı: Normale göre daha sık ya da daha büyük öğünler yemekte (haftada en az 2-3 gün)

() () () 3-

Eşik: Neredeyse her gün belirgin bir şekilde daha sık ya da daha büyük öğünler yemekte (haftada 5-7 gün)

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

d. Kilo Alma

Daha önce kaybedilen kilonun geri alınması durumu dışında, atak sırasında (ya da en fazla son 12 ayda) normal ağırlığın çok üzerinde kilo alımı.

Kendini üzgün hissetmeye başladığından beri hiç kilo aldın mı?
Nereden biliyorsun?
Eski elbiseler artık üzerine olmadığı için yenilerini almak zorunda kaldın mı?
En son kaç kiloydun?
En son ne zaman tartıldın?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Kilo artışı yok (aynı yüzde grubunda duruyor).

() () () 2-

Eşik altı: Belirsiz kilo alımı.

() () () 3-

Eşik: Duygudurum bozuklukları ile ilişkili belirgin kilo kaybı.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: KİLO ALIM BASKA ETKENLER (TIBBİ SORUNLAR, İLAÇ TEDAVİSİ, MADDE KULLANIMI, VS.) İLE BAĞLANTILI İSE DEĞERLENDİRMEMEYE ALMAYIN. KİLO ALIM DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI İLE İLİŞKİLİ OLMALIDIR.

7. Psikomotor Bozukluklar

a. Ajitasyon

Hareketsiz duramama, bir aşağı bir yukarı yürüme, rahat oturamama, arka arkaya tekrar eden dudak ya da parmak hareketleri, el ovuşturma, elbise çekiştirme ve durmadan konuşmayı içerir. Pozitif olarak değerlendirilebilmesi için bu etkinliklerin, kişinin çökkün hissettiği zamanlarda bulunması, manik sendrom ile ilişkisinin bulunmaması ve üzüntü veren bir şeyin tartışıldığı özel dönemler ile sınırlı olmayan dönemlerde bulunması gerekir. Çoğu zaman yanlış olarak ajitasyon diye adlandırılan gerginlik ve huzursuzluk duygularını değerlendirmeye almayın. Değerlendirme yaparken görüşme sırasındaki kendi gözlemlerinizi, çocuğun anlatımlarını ve atak sırasında çocuğun davranışı ile ilgili ailesinin bildirdiklerini göz önünde bulundurun.

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok, yavaşlamış ya da manik sendrom ile ilgili
()	()	()	2-	Eşik altı: Sıklıkla oturduğu yerde sakin duramaz, kıpır kıpırdır ve sağını solunu çekiştirir (en az 2-3 gün/hafta)
()	()	()	3-	Eşik: Çoğunlukla (5-7 gün/hafta) sınıfta oturamaz, kıpır kıpırdır ve neredeyse her gün belli oranda yıkıcı davranışlar sergiler.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

Kendini üzgün hissetmeye başladığından beri hareketsiz durmadığın ya da sürekli hareket etmek zorunda hissettiğin ve kendini durduramadığın dönemler oldu mu?

Bir aşağı bir yukarı yürür müsün?

Ellerini ovuşturur musun? (gösterin)

Elbiselerini, saçını, derini ya da başka şeyleri çekiştirir, ovuşturur musun?

İnsanlar sana fazla konuşmamamı söyler mi?

Kendini _____ (üzgün) hissetmeye başlamadan önce de bunu yapar mıydın?

Bunları, kendini _____ (üzgün) hissettiğinden dolayı mı yapıyorsun, yoksa sevinçli ya da keyifli olduğundan mı?

Biri senin hem kendini üzgün hissetmeye başlamadan önceki halini hem de keyifsiz olduğun bir gün annenle kahvaltı ederkenki halini filme çekseydi bir fark görebilir miydi?

Bu nasıl bir fark olurdu?

Ne görürdüm?

Araştırma sorusu: Kahvaltı etmen (bu üzgün hissettiğin dönem) öncesinde mi, yoksa sırasında mı daha uzun sürerdi?

Biraz daha mı uzun?

Çok daha mı uzun?

Eğer çocuğunuzun çökkün olduğu ve olmadığı zamanlarda evde çekilmiş bir video kaydını görmüş ya da ses kaydını dinlemiş olsaydım, aradaki farkı anlayabilir miydim? Eğer yanıt evet ise neleri farklı bulurdum?

Bunun, konuşmanın ya da hareketlerin içeriği ya da yüz ifadesi ile ilgili olmadığından emin olun. Yalnızca hız ve tempoyu dikkate alın.

NOT: EĞER COCUKTA DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU VARSA, ÇÖKKÜN DUYGUDURUM BAŞLADIKTAN SONRA AJİTASYONDA BİR KÖTÜYE GİDİŞ OLMADIKÇA PSİKOMOTOR AJİTASYON MADDESİNİ DEĞERLENDİRMEMEYE ALMAYIN.

b. Psikomotor Yavaşlama

Fiziksel hareketlerin, tepkilerin ve konuşmanın gözle görünür, genel bir biçimde yavaşlaması. Konuşmaya başlamanın uzamasını içerir. Yavaşlamanın gerçekten bulunduğundan ve yalnız öznel bir duygu olmadığından emin olun. Değerlendirme yapabilmemiz için görüşme sırasındaki kendi gözlemlerinizi, çocuğun anlatımlarını ve atak sırasında çocuğun davranışı ile ilgili ailesinin bildirdiklerini göz önünde bulundurun.

Kendini _____ (üzgün) hissetmeye başladığından bu yana eskisi kadar hızlı hareket edemediğini fark ettin mi?
Konuşmaya başlamakta zorluk çektin mi?
Konuşman yavaşladı mı?
Eskisine göre daha az mı konuşuyorsun?
Kendini üzgün hissetmeye başladığından bu yana yavaş çekimde hareket ediyormuşsun gibi hissettin mi?
Diğer insanlar bunu fark etti mi?

Biri senin hem kendini üzgün hissetmeye başlamadan önceki halini hem de keyifsiz olduğun bir gün annenle kahvaltı ederkenki halini filme çekseydi bir fark görebilir miydi?
Bu nasıl bir fark olurdu?
Ne görürdüm?
Ne duyardım?
Araştırma sorusu: Kahvaltı etmen (bu üzgün hissettiğin dönem) öncesinde mi, yoksa sırasında mı daha uzun sürerdi?
Biraz daha mı uzun?
Çok daha mı uzun?

Eğer çocuğunuzun çokkin olduğu ve olmadığı zamanlarda evde çekilmiş bir video kaydını görmüş ya da ses kaydını dinlemiş olsaydım, aradaki farkı anlayabilir miydim? Eğer yanıt evet ise neleri farklı bulurdum?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Konuşma fark edilebilir düzeyde yavaşlamış ve/veya hareketlerde yavaşlama var (en az 2-3 gün/hafta).

() () () 3-

Eşik: Neredeyse her gün konuşmayı sürdürmekte zorlanıyor ve/veya çok yavaş hareket ediyor.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB C Ö

8. Kendilik Algısı**a. Değersiz Hissetme/Olumsuz Kendilik İmgesi**

Yetersizlik, başarısızlık, değersizlik, aşağılık duyguları ve kendini küçük görmeyi içerir.

Değerlendirmenizi olumsuz kendilik değerlendirmesinin ne kadar "gerçekçi" olduğunu dikkate almadan yapın.

Kendini nasıl görüyorsun?
Kendini seviyor musun? Neden?
Kendini güzel mi buluyorsun, yoksa çirkin mi?
Zeki mi ya da aptal mı olduğunu düşünüyorsun?
Kendi kişiliğini seviyor musun, yoksa farklı mı olmasını isterdin?
Ne sıklıkta böyle hissedersin?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Kendini bazen yetersiz hissediyor ya da kendinden hoşlanmıyor (2-3 gün/hafta).

() () () 3-

Eşik: Sık sık başarısız olduğunu düşünüyor ya da kendinde olumlu yönler tanımlayamıyor (5-7 gün/hafta).

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB C Ö

b. Aşırı ya da Yersiz Suçluluk Duygusu

Suçluluk sanılarını da içeren yapılmış ya da yapılmamış şeylerle ilgili özeleştirir.

Çocuğun yaptığı hatalar ile suçluluk duygularının yoğunluğu ya da hak ettiğini düşündüğü cezanın şiddeti arasındaki orana göre değerlendirme yapın.

İnsanlar iyi bir şey söylediklerinde ya da yaptıklarında genellikle kendilerini iyi; kötü bir şey söyledikleri ya da yaptıklarında da kötü hissederler. Yaptığın herhangi bir şey konusunda kendini kötü hisseder misin? Bunlar nelerdir? Bunu ne kadar sık düşünürsün? Bunu ne zaman yaptın? Eğer bir konuda kendimi suçlu hissediyorum dersem bu ne demektir?

Kendini ne kadar süredir böyle hissediyorsun?

Çoğu zaman?

Zamanın büyük bir bölümünde?

Çok kısa bir süre?

Hiç?

Hangi konularda kendini suçlu hissediyorsun? Yapmadığın şeyler ile ilgili kendini suçlu hisseder misin? Gerçekte senin hiçbir suçun olmadığı konularda kendini suçlu hisseder misin? Annenin, babanın ya da başkalarının yaptıkları şeyler konusunda kendini suçlu hisseder misin? Kötü şeylerin olmasına neden olduğunu düşünüyor musun? Bunun için cezalandırılman gerektiğini düşünüyor musun? Ne tür bir cezayı hak ettiğini düşünüyorsun? Cezalandırılmak istiyor musun? Annen ve baban seni genellikle nasıl cezalandırır? Bu cezanın yeterli olduğunu düşünüyor musun?

Birçok küçük çocuk için aşağıda belirtilen somut örnek verilebilir:

"Sana üç çocuktan bahsedeceğim ve bana hangisinin sana daha çok benzediğini söyle. Birincisi, yanlış bir şey yapar, sonra da kendisini bu konuda kötü hissederek gidip o kişiden özür diler, özrü kabul edilir ve çocuk da bu konuyu artık unutmaz. İkinci çocuk birincisi gibi yanlış bir şey yapar ancak özrü kabul edildikten sonra yaptığını unutmaz ve bir iki hafta süre ile kendisini kötü hisseder. Üçüncüsü ise çok büyük bir hata yapmadığı ve suçlu olmadığı konularda suçluluk duyan bir çocuktur. Bu üç çocuktan hangisi sana benziyor?"

Ayrıca çocuğa "öyküdeki çocuk gibi" en son kendisini ne zaman suçlu hissettiği konusunda bir örnek vermesini isteyerek soruları kavradığının çifte kontrolünü yapmak yararlı olur.

NOT: SUÇLULUK DUYGUSU SANRISAL YOĞUNLUK İLE İLİŞKİLİ İSE PSİKOZ EKİNİ TAMAMLAYIN.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen (2-3 gün/hafta), önemini abarttığı ve çoğu çocuğun unutmuş olduğu geçmişteki olaylar konusunda kendisini suçlu hissediyor.

() () () 3-

Eşik: Sık sık açıklayamadığı ya da kendi hatası olmayan konularda suçluluk duyuyor. (Anne ve babasının ayrılması ve/veya boşanmasına ilişkin suçluluk duyguları normal sayılmalıdır. Ancak ayrılığa ilişkin bu duygular, defalarca ve uygun bir şekilde ele alındıktan sonra da devam ediyorsa bu seçenek kodlanabilir.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB

Ç

Ö

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
1. Bir Tetikleyicinin Varlığı (belirtin):	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
2. Menstruasyon ile Ortaya Çıkan ya da Daha Kötüye Giden Belirtiler:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
(Ergen Kızlar İçin): Adet dönemleri ve ruhsal durumun arasında bir bağlantı olduğunu fark ettin mi? Her ay adet döneminin hemen öncesinde ve sonrasında kendini gerçekten çökkün hissediyor musun?																		
3. İşlevsellikte Bozulma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Sosyal (yaşıtlarıyla)																		
B. Ailesiyle																		
C. Okulda																		

4. Majör Depresif Bozukluk*DSM-5 Ölçütleri*

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

A. Aşağıdaki tabloda verilen beş ya da daha fazla depresif belirtiyeye ilişkin ölçütü (3 puan olarak) karşılar; belirtiler aynı iki haftalık dönem içinde görülür ve işlevsellikte değişikliğe neden olur; belirtilerden en azından biri

1) çökkün duygudurum; 2) huzursuz duygudurum ya da 3) anhedoni/ilgisini yitirme ya da zevk almama (öznel ya da gözlemlenen) olmalıdır.

B. Belirtiler, Karma Atak ölçütlerini karşılamaz;

C. Belirtiler sosyal, mesleki ya da işlevselliğin diğer önemli alanlarında klinik önemi olan sıkıntı ya da bozulmaya neden olur;

D. Organik (farmakolojik) etkenler dışlanmıştır;

E. Belirgin duygulanım belirtileri bulunmadan, en az iki hafta süreyle hiçbir sanrı ya da varsanı görülmez; ve

F. Şizofreni ya da Şizofreniform Bozukluk tanı ölçütlerini karşılamaz.

	ÇDŞG-ŞY Skoru	Evet	Hayır
İştah Kaybı YA DA Kilo Kaybı YA DA İştah Artışı YA DA Kilo Alımı	3		
Uykusuzluk YA DA Fazla Uyuma	3		
Psikomotor Ajitasyon YA DA Yavaşlama	3		
Yorgunluk YA DA Enerji Kaybı	3		
Değersiz Hissetme YA DA Aşırı YA DA Yersiz Suçluluk Duygusu	3		
Konsantrasyonda Azalma, Düşüncede Yavaşlama YA DA Kararsızlık	3		
Tekrarlayan Ölüm Düşünceleri, Tekrarlayan İntihar Düşüncesi (Planlı ya da Plansız) YA DA İntihar Girişimi	3		

	Özet ŞD			Özet GEA		
5. Psikotik Özellikler Gösteren Majör Depresif Bozukluk	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Majör Depresif Bozukluk ölçütlerini karşılar ve						
B. Majör Depresif Bozukluk atağı içerisinde bir dönemde sanrı, varsanı, enkoherans, çağrışımlarda çözülme, katatonik davranış ya da künt/uygunsuz duygulanım sergiler ve						
C. Psikotik belirtiler yalnızca Majör Depresif Bozukluk atağı sırasında gözlenir.						
6. Şizoaffektif Bozukluk – Depresyon Tipi (SA-D)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Majör Depresif Atak ölçütlerini karşılar ve Şizofreni Ölçüt A belirtileri görülür.						
B. Söz konusu atağın seyri sırasında bir süreçte, belirgin duygulanım belirtileri bulunmadan, en az iki hafta süreyle sanrılar ve varsanılar ortaya çıkmıştır.						
C. Depresyon belirtileri, toplam hastalık süresinin büyük bir bölümünde görülür.						
D. Bozukluk, madde kullanımı (ör. madde kötüye kullanımı ya da ilaç tedavisi) ya da başka bir tıbbi durumla ilişkili değildir.						
7. Tanımlanmış Diğer Depresif Bozukluklar	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Hiçbir özgül Depresif Bozukluk, Bipolar ve İlişkili Bozukluk ve Uyum Bozukluğu'nun tanı ölçütlerini karşılamayan VE sıkıntı ya da bozulmaya neden olan, belirgin depresif belirtiler vardır. Belirtin (yalnızca birini): 1) Tekrarlayan Kısa Süreli Depresyon (en az birbirini takip eden 12 ay boyunca, en az ayda bir kez, 2-13 gün süreyle depresif duygulanım ve depresyonun en az 4 diğer belirtisi görülür VE başka hiçbir duygudurum bozukluğu ölçütlerini karşılamaz VE psikotik bozukluk ölçütlerini karşılamaz); 2) Karma Eşikaltı Anksiyete ve Depresyon (en az iki hafta süreli, ölçütleri tam karşılamayan, eşzamanlı orta-ağır şiddetli depresif ve anksiyete belirtileri); 3) Kısa Süreli Depresif Atak (Majör Depresif Atağın tüm ölçütlerini karşılar ANCAK 4-13 gün sürelidir VE Depresif, Bipolar ve İlişkili Bozukluklar, Tekrarlayan Kısa Süreli Depresyon, Karma Eşikaltı Anksiyete ve Depresyon ölçütlerini hiçbir şekilde karşılamaz VE herhangi bir psikotik bozukluk ölçütlerini karşılamaz). 4) Yetersiz Belirtinin Olduğu Eşikaltı Depresif Atak (en az iki hafta süreyle depresif duygulanım ve depresyonun diğer belirtilerinden en az biri görülür VE Depresif, Bipolar ve İlişkili Bozukluklar, Karma Eşikaltı Anksiyete ve Depresyon VE herhangi bir psikotik bozukluk ölçütlerini karşılamaz).						
8. Cökkün Duygudurumun Eşlik Ettiği Uyum Bozukluğu	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Tanımlanabilen bir stres kaynağına (ya da kaynaklarına) tepki olarak, stres kaynağının/kaynaklarının ortaya çıkışından sonraki 3 ay içerisinde duygusal ve davranışsal belirtiler gelişmesi;						
B. Bu belirtiler ya da davranışlar, aşağıdakilerin biri ya da her ikisiyle birlikte görüldüğünden dolayı klinik açıdan önemlidir:						
1) Stres kaynağının şiddeti ya da yoğunluğu ile orantısız sıkıntı ve/veya						
2) İşlevsellikte önemli düzeyde bozulma;						
C. Stres ile ilişkili bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun tanı ölçütlerini karşılamaz ve daha önceden var olan bir ruhsal bozukluğun alevlenmesi değildir.						
D. Belirtiler sevilen birinin kaybı sonrasında görülmez.						
E. Stres kaynağı ya da sonuçları ortadan kalktıktan sonra belirtiler altı aydan daha uzun sürmez.						
F. Depresif belirtiler önde gelmektedir.						

EĞER MAJÖR DEPRESİF ATAĞI ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILAMİYORSA SAYFA 16'DAKİ DİSTİMİ EKİNE GEÇİNİZ. ○ Evet ○ Hayır

MAJÖR DEPRESİF ATAĞI ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYORSA DEVAM EDİN (OPSİYONEL ALT TİP SORULARI)

9. Çökkün ya da Tedirgin Duygudurumun Olumlu Uyarılarla Değişmemesi

Duygudurumdaki geçici düzelmenin olumlu çevresel olaylar ile ne derecede etkileşim içerisinde olduğudur. Ayrılık kaygısı bozukluğu olan hastalarda anksiyete ya da depresif belirtilerin düzelmesi arasındaki farkı birbirine karıştırmayın (özellikle yatan hastalarda ziyaret sırasında). Yalnızca depresif belirtilerin düzelmesi kaydedilmelidir. Değerlendirme duygudurumdaki düzelmenin hem derecesini hem de süresini göz önünde bulundurmalıdır.

*Eğer biri seni neşelendirmeye çalışsa bunu başarabilir mi?
() hissetmeye başladığından beri başına hiç iyi bir şey geldi mi?*

Eğer yanıt evet ise bu neydi? Eğer hayır ise, emin misin?

Hiç mi güzel bir şey olmadı?

Kendini biraz daha iyi hissettin mi?

Eğer yanıt evet ise, ne kadar iyi?

Kendini mutlu hissettin mi?

Herhangi bir şeye güldüğün oldu mu?

Kendini en kötü hissettiğin dönemlerde bu olumsuz duygunun hiç kaybolduğu oldu mu?

Aklını başka şeylere verdiğinde ya da daha iyi bir şey olduğunda bu olumsuz duygu geçti mi?

Tamamen mi kayboldu?

Bu duyguyu hafifleten neydi? (örneğin, başka çocuklarla oynamak mı?)

Kendini iyi hissetmen ne kadar sürdü?

Dakikalar? Saatler? Bütün gün?

Ne olursa olsun kendini kötü hissettiğin oldu mu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok. Hem duygudurumdaki düzelmenin derecesi hem de süresi bakımından çevresel uyarılara karşı uygun yanıt veriyor.

() () () 2-

Eşik altı: Az çok yanıt veriyor fakat çökkün duygudurumu yine de sürüyor. Duygudurumdaki kısmi düzelme ancak birkaç dakikadan uzun sürüyor.

() () () 3-

Eşik: "Kısa süreli düzelmeler." Duygudurum olumlu uyarılar karşısında birkaç dakikadan fazla olmayan süreler boyunca düzeliyor sonra tekrar eski haline dönüyor.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB C Ö

10. Disforik Duygudurumun Yastan Farklılık Derecesi

Çocuğun gösterdiği depresyon belirtilerinin, sevdiği birinin kayından, evcil hayvanının ölümünden, yalnızlıktan ya da (çocuğun hayatında daha olağan sayılabilecek olan) ayrılık sırasında yaşadığı birisini kaybetme duygusundan niteliksel olarak ne derece farklı olduğudur. Eğer mümkünse çocuğun depresyonu olmadığı bir dönemdeki kayıp, üzüntü ya da yalnızlık duyguları ile karşılaştırm. NOT: Anne babalar bu maddeyi ancak çocuk bu durumu daha önce kendiliğinden belirtmiş ise rapor edebilir.

Bu duygu bir arkadaşın başka bir yere taşındığında ya da annen ve baban bir süre için şehirden ayrıldığında hissettiğin duygudan farklı mı?

Bu duygu "birini özlemek" ya da "yalnızlık" duygusu gibi mi? Farklılığı nerede?

Hiç sana yakın olan biri öldü mü? Bir ev hayvanı?

Şu andaki duyguların (keyifsiz/üzgün) (kişinin ismi) öldükten sonra hissettiğin duygulardan farklı mı?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok ya da soruyu anlayamıyor.

() () () 1-

Belirti yok: Farkı yok ya da sadece daha şiddetli

() () () 2-

Eşik altı: Tartışılabilir ya da çok az fark var

() () () 3-

Eşik: Kesinlikle farklı.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB C Ö

11. Gün İçindeki Duygudurum Değişiklikleri

En az bir hafta süreyle günün ilk ya da ikinci yarısındaki duygudurumun (depresyon ya da tedirginlik) sürekli dalgalanma göstermesi durumudur. Değerlendirmeyi çevredeki olağan değişiklikleri göz önünde bulundurmadan yapın. Yalnızca yatma zamanı, okula gitme zamanı ya da diğer ayrılık zamanlarında olan değişiklikleri değerlendirmeyin.

En kötü dönem en az 2 saat devam etmelidir. Hafta sonlarını sorun. Kötüye gidişin kaygı ya da çevresel olaylardan kaynaklanmadığından ve disforik duygudurumda bir kötüleşme olduğundan emin olun.

Sabah uyandığında mı, öğleden sonra mı, yoksa akşamları mı kendini daha () hissediyorsun? Çok daha mı kötü hissediyorsun, yoksa biraz daha mı kötü hissediyorsun?

Bu durum ne kadar sürüyor?

Bu okuldan eve geldiğin zaman bile oluyor mu? Akşam yemeğinden sonra oluyor mu?

Ne zaman kendini daha iyi hissetmeye başlıyorsun?

Kendini ne kadar daha kötü hissediyorsun?

Kendini kötü hissettiğin zaman bu çok farklı bir duygu mu, yoksa daha önce hissettiklerinle aşağı yukarı aynı mı? (Dönüm noktaları olarak belirli olayları kullanın: öğlen yemeği, sabah ikinci ders, TV programı, akşam yemeği sonrası, vb.)

Sabahları daha kötü

AB	C	Ö
()	()	()
()	()	()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok: Sabahları daha kötü ya da

değişken değil ya da çökkün bir duygudurumu yok

2- Eşik altı: Sabahları 2 saatten kısa bir süre ya

da belli belirsiz olarak daha kötü.

3- Eşik: En az 2 saat süre ile belirgin derecede

daha kötü

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

Öğleden Sonra ya da Akşamları Daha Kötü

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok: Akşamları daha kötü ya da

değişken değil ya da çökkün bir duygudurumu yok

2- Eşik altı: Akşamları 2 saatten kısa bir süre ya

da belli belirsiz olarak daha kötü.

3- Eşik: En az 2 saat süre ile belirgin derecede

daha kötü

12. Reddedilmeye Karşı Duyarlılık

Algılanan kişilerarası reddedilmeye karşı gösterilen uzun süreli aşırı hassasiyet durumu. Normale göre daha alıngan ya da aşırı duygusal olunan dönemler, reddedilmeye karşı duyarlılık tezahürü olarak kabul edilmemektedir.

Algılanan kişilerarası reddedilmeye karşı patolojik duyarlılık, erken yaşlarda kendini gösteren ve erişkin yaşamın büyük bir bölümünde devam eden bir durumdur. Reddedilmeye karşı duyarlılık, kişinin çökkün duygudurumuna bağlı olmaksızın görülebilir ancak depresif ataklarda bu duyarlılığın şiddeti artacaktır. Reddedilmeye karşı duyarlılık kaynaklı sorunların işlevsellikte bozulmaya neden olabilmesi için sorunlar, belli bir şiddet düzeyinin üzerinde seyretmelidir.

Bir arkadaşın arayacağını söyleyip aramazsa üzülür müsün?

Ne kadar süre üzgün kalırsın?

Eğer sen ve annen tartışır ve annenin sana kızdığını düşünürsen, bu seni gerçekten üzer mi? Bu duygu ne kadar süre devam eder? Bu duygu senin için ne kadar kötü bir duygudur?

Arkadaşlarının ya da aileden birinin seni ihmal edip umursamadığı oldu mu? Sonuç ne oldu? Üzülür mü?

AB	C	Ö
()	()	()
()	()	()
()	()	()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Çocuk reddedilmekten

kaynaklanan kısa süreli disfori dönemleri tanımlar. Kendini kötü hissetme hali bir günden fazla sürmez ve ağır çökkünlük belirtileriyle birliktelik göstermez (ör. intihara eğilim).

3- Eşik: Reddedilmekten kaynaklanan disfori

birkaç gün devam eder ya da ağır çökkünlük belirtileriyle birliktelik gösterir (ör. intihara eğilim).

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

13. Melankoli Özellikleri Gösteren Majör Depresyon*DSM-5 Ölçütleri*

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Majör Depresif Bozukluk ölçütlerini karşılar, tüm ya da hemen hemen tüm etkinliklerden zevk almanın kaybı ya da genellikle zevk veren uyaranlara tepki vermeme söz konusudur. Ayrıca aşağıdakilerin üçü vardır: Belirgin derecede çökkün duygudurum (sevilen birinin ölümü ya da kaybından sonra yaşanan duygudurumdan farklı); sabah saatlerinde daha şiddetli bir çökkünlük hali; erken uyanma (2 saat ya da daha fazla); psikomotor bozukluk; iştahsızlık ya da kilo kaybı ya da suçluluk duygusu.

14. Mevsimsel Örüntü

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Tekrarlayan Majör Depresyon (ya da Başka Türü Adlandırılmayan Depresif Bozukluk) atağının başlangıcı ile yılın belirli bir 60 günlük dönemi arasında düzenli olarak zamansal bir ilişki bulunur (örneğin, depresyon düzenli olarak Ekimin başı ile Kasımın sonu arasında ortaya çıkar). Mevsimlerle ilişkili psikososyal stres kaynaklarının belirgin etkisinin söz konusu olduğu durumları değerlendirmeye almayın.

15. Atipik Depresyon

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Majör Depresif Bozukluk, Distimi ya da Başka Türü Adlandırılmayan Depresif Bozukluk ölçütlerini karşılar, çökkün duygudurum olumlu olaylara tepki verir ve aşağıdaki özelliklerden ikisi bulunur: Fazla uyuma, vücudun aşırı derecede hareketsiz olması/kol ve bacakların ağırlaşması hissi, iştah artışı ya da kilo alma ve reddedilmeye karşı duyarlılık.

Aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyin:

- ☐ EĞER SAYFA 1'DEKİ MADDE 1B "2" OLARAK DERECELENDİRİLMİŞSE DEPRESYON EKİNE DEVAM EDİN.
- ☐ EĞER SAYFA 1'DEKİ MADDE 1B "2" OLARAK DERECELENDİRİLMEMİŞSE DEPRESYON EKİNİN SONUNA GELMİŞ BULUNUYORSUNUZ.

Distimi/Süreğen Depresyon Eki:

En az bir yıl boyunca yılın büyük bir bölümünde devam eden çökkün ve/veya huzursuz duygudurum dönemi sırasında aşağıdaki belirtiler görülmektedir:

1. En az bir yıl boyunca çoğu günler iştahsızlık ya da aşırı yeme

İştahın nasıldı?

Kilo verdin ya da aldın mı?

Kendini sık sık aç hisseder misin?

Eskisine göre daha fazla mı, yoksa daha az mı yemek yiyorsun?

Kendini hiç yemek yemek için zorlaman gerekti mi?

Kendini yemek yemek için zorlaman gerektiği durumlar sık olur mu?

Peki kendini yemek yemeyi bırakmak için zorlaman gerekti mi hiç?

Eskisine göre daha fazla mı yiyordun?

Kendini sürekli aç gibi mi hissedersin?

Haftanın çoğu günü bu açlık hissini yaşıyor muydun?

AB	C	Ö	
()	()	()	0- Bilgi yok.
()	()	()	1- Belirti yok.
()	()	()	2- Belirti var.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB Ç Ö

2. Uyku Bozukluğu: Haftanın büyük bir bölümünde bir saatten uzun süren uykuya dalmakta güçlük ve/veya 30 dakika ya da daha fazla fark ile uykuda bölünme ya da erken uyanma YA DA en az 2 saatlik fark ile fazla uyuma.

Uykuya dalmakta zorluk çekiyor muydun?

Uykuya dalman ne kadar sürüyordu?

Bu sık sık başına geliyor muydu?

Uykuya daldıktan sonra gecenin bir yarısı uyanır mıydın?

Bu başına kaç kere geldi?

Tekrar uykuya dalman ne kadar sürüyordu?

Bu sık sık başına gelir miydi?

Sabahları saat kaçta uyanırdın?

Uyanman gerektiğinden daha erken uyanır mıydın? Ne kadar erken?

Peki geç uyandığın oluyor muydu?

Normalden daha fazla uyuduğun oldu mu? Ne kadar fazla?

Şekerleme yapar mıydın? Bu şekerlemeler ne kadar sürerdi?

Sık sık şekerleme yaptığın oluyor muydu?

AB	C	Ö	
()	()	()	0- Bilgi yok.
()	()	()	1- Belirti yok.
()	()	()	2- Belirti var.

GEÇMİŞ:

--	--	--

AB Ç Ö

3. Çoğu zaman kendini yorgun ya da halsiz hissetme.

Kendini yorgun hisseder miydin?

Sürekli kendini yorgun hissettiğin oluyor muydu?

Kendini genellikle yorgun hissediyor muydun?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Belirti var.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4. Kendini yetersiz hissetme ya da kendini sevmeme.

Benlik saygısında azalma

Kendin hakkında nasıl duyguların var?

Kendini seviyor muydun?

Kendin hakkında çok kötü duygular hissettiğin oluyor muydu?

Kendinle ilgili değiştirmek istediğin özelliklerin var mıydı? Bana bunlardan bahset.

Kendinle ilgili sık sık böyle hisseder miydin?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Belirti var.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

5. Odaklanma güclüğü, sınırlı dikkat süresi ya da düşünmede yavaşlama ya da karar vermede zorluk

Dikkatini toplamak senin için zor olur mu?

Ev ödevini yaparken, kitap okurken ya da televizyon izlerken dikkatini toplamakta zorluk çeker miydin?

Bir şeye odaklanmaya çalışırken aklın başka yerlere gider miydi?

Sıklıkla bir şeyleri unutur muydun?

Düşünme hızında yavaşlama olur muydu?

Üzgün ya da huzursuz hissetmeye başlamadan önce de bu sorunları yaşıyor muydun?

Bu başına sıklıkla gelir miydi?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Belirti var.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

6. Umutsuzluk

Gelecekte işlerin nasıl olacağını düşünürdün?

Gelecek ile ilgili düşündüğünde kendini hevesiz ya da umutsuz hisseder miydin?

Bu hisse sıklıkla kapılır mıydın?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Belirti var.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

7. Süreğen Depresif Bozukluk (Distimi)

DSM-5 Ölçütleri

Ölçüt A; En az bir yıl boyunca, çoğu gün, çökkün (ya da huzursuz) duygudurumu; VE
 Ölçüt B; Aşağıdaki tabloda yer alan belirtilerin iki ya da daha fazlası; ve

BELİRTİLER SOSYAL, AKADEMİK, MESLEKİ YA DA İŞLEVSELLİĞİN DİĞER ÖNEMLİ ALANLARINDA
 KLİNİK ÖNEMİ OLAN SIKINTI YA DA BOZULMAYA NEDEN OLUR

Ayrıca:

- 1) Bir yıllık süre içerisinde Ölçüt A ve B'de verilen belirtilerin iki aydan uzun süre ortadan kalktığı olmamıştır;
 2) Majör Depresif Bozukluk ölçütleri karşılanmaya devam edebilir.
 3) Hiçbir zaman manik ya da hipomanik atak geçirilmemiştir, hiçbir zaman siklotimi ölçütlerini karşılamamıştır.
 4) Bozukluk süreğen şizoaffektif bozukluk, şizofreni, sanrılı bozukluk ya da diğer bir psikotik bozukluk ile daha iyi açıklanamaz.
 5) Belirtiler bir maddenin (ör., madde kötüye kullanımı, ilaç tedavisi) ya da başka bir tıbbi durumun (ör., hipotiroidizm) fizyolojik etkilerine bağlı değildir.

Belirti	ÇDŞG-ŞY Skoru	Evet	Hayır
İştahsızlık YA DA Fazla Yeme	2		
Uykusuzluk YA DA Fazla Uyuma	2		
Enerjinin Azalması YA DA Yorgunluk	2		
Düşük Benlik Saygısı	2		
Konsantrasyon Güçlüğü YA DA Kararsızlık	2		
Umutsuzluk Duygusu	2		

Aşağıdakiler ile birlikte görülmesi halinde belirtin:

- _____ anksiyete özellikleri gösteren
 _____ karma özellikler gösteren
 _____ melankolik özellikler gösteren
 _____ atipik özellikler gösteren
 _____ duygudurumla uyumlu psikotik özellikler gösteren
 _____ duygudurumla uyumsuz psikotik özellikler gösteren
 _____ peripartum başlangıç gösteren

8. Süreğen Depresyon – Birincil Tip

Duygudurum bozukluğu daha önceki süreğen bir eksen I bozuklukları (örneğin Anoreksiya Nervoza, Yaygın Anksiyete Bozukluğu) ya da eksen III bozuklukları ile ilintili değildir.

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

9. Süreğen Depresyon – İkincil Tip

Duygudurum bozukluğu açıkça daha önceki süreğen bir eksen I ya da eksen III bozuklukları ile ilintilidir.

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

1. Belirgin (olası manik belirtiler ile ilişkili) kabarık/taşkın ve/veya huzursuz duygudurum dönem sürelerinin yeniden değerlendirilmesi.

Görüşmeci olası (hipo)manik belirtiler ile bağlantılı olarak meydana gelen kabarık/taşkın ve huzursuz duygudurumun süresini (eşik düzeyindeki gün sayısı olarak) değerlendirmeye almalıdır. Huzursuzluk, özellikle kişinin istekleri ve amaca yönelik davranışları engellendiğinde; (hipo)mani sırasında sıklıkla kabarık/taşkın duygudurum ile birlikte görülebilir. Ayrıca (hipo)mani döneminde depresif belirtiler genellikle kabarık/taşkın duygudurumun şiddet derecesindeki farklılıklar ve aşırı huzursuzluk ile karıştırılmaktadır. Dolayısıyla taşkın ve huzursuz manik duygudurumun gün içerisinde farklı zaman dilimlerinde, disfori ile depresyonun ise geri kalan zamanın büyük bir kısmında görülmesi olasılıklar arasındadır.

KRONİK HUZURSUZLUK DEĞERLENDİRMEYE ALINMAMALI SADECE BELİRGİN KABARIK/TAŞKIN VE/VEYA HUZURSUZ DUYGUDURUM DÖNEMLERİ DEĞERLENDİRMEYE ALINMALIDIR.

Kronik duygudurum bozukluğu zemininde bazı ataklar görülebilir. Burada sadece (hipo) manik belirtiler ile ilişkili belirgin ataklar değerlendirmeye alınmalıdır. Bazı vakalarda ataklar uzun sürebilir. Ancak yine de değişim alışımın çok ötesindedir.

Görüşmeci, diğer manik belirtiler ile bağlantılı taşkınlı ve huzursuz duygudurumları yeniden değerlendirmelidir. Çocuklar ve ergenler için duygudurum süre ölçütü, manik semptomatoloji bağlamında meydana gelmeleri takdirde bildirilen kabarık ve huzursuz duygudurum sürelerini toplayarak elde edilebilir. (Örneğin, eğer bir çocuk 1 saati kabarık duygudurum ile 3 saati de aşırı huzursuz duygudurum ile geçiriyorsa bu 1 gün içerisinde alt sınırdaki seyreden 4 saatlik duygudurum bozukluğuna eşittir)

Belirgin kabarık/taşkın/aşırı huzursuz duygudurumun en uzun atak süresini belirleyin

(Hipo)manik belirtiler ile ilişkili belirgin kabarık/taşkın ve/veya huzursuz duygudurumun en uzun atak süresi (gün içerisinde en az 4 saat süren kabarık ve/veya huzursuz duygudurumun gözlemlendiği ardışık gün sayısı).

Kendini aşırı enerji dolu/kıpır kıpır/yerinde duramayacak gibi (çocuk ya da anne-baba ile aynı ifade biçimini kullanın) ve çok/aşırı mutlu/sinirli hissettiğini söylemişsin.

Bu aşırı mutlu ya da sinirli ruh halini gün boyunca ne kadar hissedersin?

Bu ruh haline gün içerisinde birden fazla kez girdiğin oluyor muydu?

Bu aşırı mutlu/sinirli ruh halindeyken sende farklı olan başka neler vardı?

Enerji düzeyinde, düşünme ya da konuşma hızında, yürüme hızında ya da uyku gereksiniminde herhangi bir değişiklik olmuş muydu?

Bu ruh halleri (kabarık ve/veya sinirli) gün içerisinde toplamda ne kadar sürerdi?

Birbirini izleyen kaç gün boyunca, günün ya da gecenin büyük bir bölümünde çok/aşırı mutlu/aşırı sinirli olduğunu söyleyebilir misin?

AB	C	Ö	Simdiki Atak
()	()	()	0- 1 gün. (gün içerisinde toplamda 4 saat
()	()	()	1- 2-3 gün devam eden belirgin duygudurum atakları
()	()	()	2- 4-6 gün devam eden belirgin duygudurum atakları
()	()	()	3- ≥ 7 gün devam eden belirgin duygudurum atakları
AB	C	Ö	Duygudurumu belirt:
()	()	()	0- Sadece huzursuz.
()	()	()	1- Sadece kabarık/taşkın.
()	()	()	2- Kabarık/taşkın ve huzursuz.

AB	C	Ö	Geçmiş En Ağır
()	()	()	0- 1 gün. (gün içerisinde toplamda 4 saat
()	()	()	1- 2-3 gün devam eden belirgin duygudurum atakları
()	()	()	2- 4-6 gün devam eden belirgin duygudurum atakları
()	()	()	3- ≥ 7 gün devam eden belirgin duygudurum atakları

AB	C	Ö	Duygudurumu belirt:
()	()	()	0- Sadece huzursuz.
()	()	()	1- Sadece kabarık/taşkın.
()	()	()	2- Kabarık/taşkın ve huzursuz.

NOT: ÇOCUĞUN ŞİMDİKİ YA DA GEÇMİŞ MADDE KÖTÜYE KULLANIMI YA DA ÖYKÜSÜ OLMASI DURUMUNDA MADDE KULLANIMI İLE MANİK BENZERİ BELİRTİLER ARASINDAKİ BAĞLANTIYI DİKKATLİ BİR ŞEKİLDE DEĞERLENDİRMEYE ALIN.

Depresyon ve Bipolar Bozukluklar Eki:**Mani/Hipomani**

Sayfa 21/33

2. Kendini Büyük Görme/Kabarmış Benlik Saygısı

Normal düzeyi ile kıyaslandığında artmış benlik saygısı ve kendi değerinin, gücünün ya da bilgi birikiminin abartılı düzeyde algılanması (*kendini büyük görme sanrılarına neden olacak düzeyde**)

Kendini (rahat, keyifli, gerçekten iyi) hissetmeye başladığından beri kendine olan güvenin her zamankine göre arttı mı? Böylesi durumlarda özel yeteneklerinin ya da özel güçlerinin olduğuna inanıyor musun? Kendini başkalarından çok daha iyimişsin gibi hissettin mi? ...daha akıllı? ...daha güçlü? Neden?

ile ilgili herhangi bir ödül ya da övgü aldın mı? Çok önemli bir insan olduğunu düşündün mü?

NOT: BU KONUYU DEĞERLENDİRMEDEN ÖNCE ÇOCUĞUN GERCEKTEN "ÖZEL YETENEKLERE" SAHİP OLUP OLMADIĞINA KARAR VERİN. AYRICA NORMAL GELİŞİM DÜZEYLERİNİ GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURUN. KENDİNİ ÖVME ÖTESİNDE, YASITLARINDAN ÇOK DAHA BELİRGİN KENDİNİ BÜYÜK GÖRME OLUP OLMADIĞINI DEĞERLENDİRİN. BU DURUM ABARTILI VE BAĞLAM DIŞI OLMALIDIR. MADDE KULLANIMI İLE BAĞLANTILI OLMAMALIDIR.

* kendini büyük görme, sanrılarına neden olacak düzeyde ise psikoz ekini tamamlayın.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok. Hiç yok ya da benlik saygısında azalma var.
()	()	()	2-	Eşik altı: Özgülü kendisi ile aynı koşullarda yer alan diğer insanların birçoğuna göre klinik önem arz edecek şekilde daha yüksek
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında abartılmış, bağlam dışı, sürekli ve orantısız düzeyde kabarık benlik saygısı.
GEÇMİŞ:				
				AB C Ö

3. Daha Konuşkan Olma ya da Basınçlı Konuşma

Çok/aşırı mutlu / aşırı sinirli hissetmeye başladığından beri çok hızlı konuştuğun ya da sürekli konuştuğun ve konuşmanı durdurulamadığın zamanlar oldu mu? İnsanlar sana çok hızlı ya da çok fazla konuştuğunu söylediler mi? İnsanlar seni anlamada güçlük çektiler mi?

Bilgi veren kişinin verilerine ya da gözlemlerinize dayanarak değerlendirme yapın.

NOT: ÇOCUK DİKKAT EKSİLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYORSA, YALNIZCA KONUŞKANLIKTAKİ ARTISIN DUYGUDURUM BELİRTİLERİNİN BAŞLANGICI İLE İLİŞKİLİ OLDUĞU DURUMLARI DEĞERLENDİRMEYE ALIN.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok: Hiç yok ya da konuşmada yavaşlama var.
()	()	()	2-	Eşik altı: Kısa süreli ya da hafif şiddetli ancak klinik önemi olmayan fazla konuşma
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında normale göre belirgin bir şekilde fazla konuşuyor ya da konuşma fark edilir biçimde basınçlı
GEÇMİŞ:				
				AB C Ö

4. Yarışan Düşünceler

Düşünme hızının fark edilir şekilde hızlanmış olması.

Çok/aşırı mutlu / aşırı sinirli hissetmeye başladığından beri düşünme hızında bir değişiklik oldu mu? Hiç düşüncelerinin takip edemeyeceğin kadar hızlı bir şekilde aklından geçtiği bir zaman oldu mu? Hiç aynı anda birden fazla düşüncenin aklını karıştırdığı bir dönem oldu mu? İstedğin an bu düşüncelerin akışını durdurabiliyor muydun? O dönemde ruh halin nasıldı?

Bilgi veren kişinin verilerine ya da gözlemlerinize dayanarak değerlendirme yapın. Yalnızca yarışan düşünceler duygudurum değişiminde (ör., taşkınlık, huzursuzluk) görülüyorsa değerlendirmeye alın.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Düşünme hızında muhtemel artış ya da normalden daha fazla şeylerin düşünmesi. Bu durum kısa sürelidir ve belirgin bir klinik önemi yoktur.
()	()	()	3-	Eşik: Yarışan düşünceler duygudurum bozukluğu sırasında sürekli meydana gelir ya da önemli düzeyde sıkıntı ya da işlevsellikte bozulmaya neden olur.
GEÇMİŞ:				
				AB C Ö

5. Fikir Uçuşması (Gözlem ya da bilgi veren kişinin verilerine dayanarak)

Genellikle içeriği anlaşılabilir çağrışımlar, dikkat dağıtıcı uyaranlar ve sözcük oyunlarına dayalı konudan konuya atlamalarla kendini gösteren hızlanmış konuşma durumu.

Bu durumun şiddetini derecelendirirken çağrışım hızını, düşünceleri tamamlama ve amaca yönelik dikkatini sürdürme yetisini değerlendirmeye alın. Durumun ağırlaşmasıyla birlikte yarım kalan cümleler, iki cümle arasındaki bağlantının kopması ve/veya konuşmanın tamamen dağılması gözlemlenebilir.

Hiç aşırı mutlu / aşırı sinirli hissetmeye başladığından beri insanların seni anlayamadıklarını çünkü konudan konuya atladığını ya da çok farklı konular ile ilgili konuştuğunu söylediler mi?

Hiç söylediklerinin herhangi bir anlam taşımadığını ya da düşüncelerin arasındaki bağlantıyı anlayamadıklarını söylediler mi? Bana bir örnek verebilir misin?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Konuşulan konuda kısa süreli ya da küçük değişiklikler. Belirgin bir klinik önemi yoktur.
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında konuşulan konuda başkaları tarafından fark edilebilecek düzeyde ve çocuğun genel konuşmasından farklı bir şekilde ortaya çıkan ani değişiklikler.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

6. Amaca Yönelik Etkinliklerde/Sosyalleşmede Artış

Normal etkinlik düzeyi ile karşılaştırılmaktadır. Akademik, sosyal, cinsel ya da boş zaman etkinliklerine ya da iş, aile, arkadaşlar, yeni projeler, ilgi alanları ya da günlük etkinliklerde (ör: telefon görüşmeleri, mektup yazma) katılımdaki değişiklikleri değerlendirmeye alın.

Hiç aşırı mutlu / aşırı sinirli hissettiğin dönemlerde normalden daha hareketli olduğun ve daha fazla etkinliğe katıldığın oldu mu? Okulda ya da evde eskisinden daha çok proje ile mi uğraşıyordun? Temizlik eşyalarının yerinin değiştirilmesi ya da odanın düzenini değiştirme işleri ile yoğun olarak mı uğraşıyordun?

Kendini daha sosyal ve aşırı dışa dönük hissettiğin, birçok insanla sohbet ettiğin, aniden aşırı arkadaş canlısı davrandığın oldu mu?

Ergenler için: Normalden daha fazla cinsel isteğin olmuş muydu?

NOT: ETKİNLİKTEKİ/SOSYALLEŞMEDEKİ ARTIŞ YALNIZCA DUYGUDURUM DEĞİŞİKLİĞİ OLDUĞUNDA (örn: yükselme, huzursuzluk) VE ETKİNLİK/SOSYALLIK NORMAL DÜZEYLERİNİN ÜZERİNDEYSE KAYDEDİN.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok ya da hafif artış.
()	()	()	2-	Eşik altı: Duygudurum bozukluğu sırasında genel etkinlik düzeyinde en az bir alanı (örn: okul, iş, sosyal, cinsel ya da boş zaman faaliyetleri) içerecek şekilde artış gözlenmesi. Bu artış kalıcı değildir ve klinik önemi tartışmalıdır.
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında genel etkinlik düzeyinde en iki alanı içerecek şekilde, kalıcı ve anlamlı artış ya da bir alandaki belirgin artış. Etkinlikteki artış/sosyalleşme aşırıdır, bu yaştaki bir çocuktan beklenenden fazladır.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

7. Psikomotor Ajitasyon

Kabarmış, taşkın ya da tedirgin duygudurumu dönemi sırasında yaygın motor hiperaktivitenin gözle görünür şekilde ortaya çıkmasıdır. Sadece huzursuzluk hissini ya da süregelen hiperaktiviteyi değerlendirmeye almayın. Ataklar halinde gelen gerçek bir hiperaktivite ile karşı karşıya olduğundan emin olun.

Hiç aşırı mutlu / aşırı sinirli hissettiğin dönemlerde hareketlilik düzeyinde bir değişiklik oldu mu? Oturduğun yerde durmadığın ya da durmadan sürekli hareket etmen gerektiğini hissettiğin zamanlar oluyor mu? İleri geri yürümen gerektiğini hissettiğin musun? Çok hızlı ya da fazla hareket ettiğin oldu mu? O anda ne ile uğraştığını bana anlatır mısın?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok: Hiç ya da gerileme.
()	()	()	2-	Eşik altı: Fiziksel huzursuzlukta ya da hiperaktivitede klinik önemi belirgin olmayan kısa süreli ya da hafif artış.
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında sürekli olarak yerinde oturamama, ileri geri yürüme, kıpırdanma, aşırı hareket etme vb. Belli bir düzeye kadar yıkıcı davranışlar sergilemekte.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö

NOT: ÇOCUK DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYORSA YALNIZCA DUYGUDURUMU BELİRTİLERİNİN BAŞLANGICI İLE İLİŞKİLİ AŞIRI HAREKETLİLİĞİ DEĞERLENDİRMeye ALIN.

8. Yüksek Riskli Etkinliklere Aşırı İlgi

Olumsuz sonuçlar doğurması olası riskli/heyecanlı etkinliklere aşırıya kaçan ilgi ve katılım.

Hiç aşırı mutlu / aşırı sinirli hissettiğin dönemlerde senin, ailenin ya da arkadaşlarının başını derde sokacak bir şey yaptın mı?

Tüm geceyi dışarıda geçirmek, çok para harcamak, beklenmedik gezilere çıkmak ya da eğlence adına gerçekten riskli bir şey yapmak gibi normalde yapmayacağın şeyler yaptın mı?

Yapmaman gerektiğini bildiğin bir şey yaptın mı?

O dönemde alkol ya da madde kullanımı söz konusu muydu?

Bunları hiç alkol tüketmediğin ya da madde kullanmadığın dönemde yaptın mı?

(Ergenler İçin) *Çabuk ilişkiye girmek, sık sık kısa süren ilişkiler ya da pervasızca araba kullanmak gibi tehlikeli şeyler yaptın mı?*

(Ergenlik Öncesinde Olanlar İçin) *Gerçekten yüksek bir yerden atlamak, bisikletle uzun yolculuklara çıkmak ya da okulda ciddi yaramazlıklar yapmak gibi tehlikeli şeyler yaptın mı?*

Ayrıca uygunsuz cinsel davranışları da dikkate alın.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Risk alma/heyecan arama davranışlarında belirgin bir klinik önemi olmayan geçici ya da hafif artış.
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında sürekli yargılamada soruna işaret eden ve olumsuz sonuçlar doğurabilecek risk alma/heyecan arama etkinliklerinde bulunuyor (örn: pervasızca araba kullanmak, bir gecelik ilişkiler yaşamak, kişisel sınırların olmadığı kişilerarası ilişki, parayı çarçur etmek ya da kişisel eşyaları karşılıksız vermek).

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

9. Dikkatin Kolay Dağılması

Çocuk, görüşmecinin yönelttiği sorulara odaklanma konusunda zorluk yaşıyor, bir konudan diğerine ani geçişler yapıyor, soruları cevaplarken cümle bütünlüğünü koruyamıyor ve ilgisiz uyarıların etkisi altında kalıyor. Çocuğun kendisini rahatsız hissedebileceği konulara tepkileri ile karıştırmayın.

Çok/aşırı mutlu / aşırı sinirli hissettiğinden odaklanma becerinde herhangi bir değişiklik oldu mu?

Yapmak zorunda olduğun işe yoğunlaşmakta zorluk çektin mi?

Bitiremeyeceğin işlere başlar mısın?

Dikkatin kolayca dağılır mı?

Sınıfta dikkatini toplamakta güçlük çekiyor musun?

Bilgi veren kişinin söylediklerine ya da gözlemlerinize dayanarak değerlendirin.

NOT: ÇOCUK DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU ÖLÇÜTLERİNİ KARSILIYORSA YALNIZCA DUYGUDURUMU BELİRTİLERİNİN BAŞLANGICI İLE İLİŞKİLİ DİKKATİN KOLAY DAĞILMASINI DEĞERLENDİRMEYE ALIN.

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Belirgin bir klinik önemi olmayan kısa süreli ya da hafif dikkat dağınıklığı. İşlevsellikte bozulmaya neden olmuyor.
()	()	()	3-	Eşik: Duygudurum bozukluğu sırasında dikkatin başkaları tarafından fark edilebilecek düzeyde kolay dağılması. İşlevsellikte bozulmaya neden oluyor

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

10. Madde ya da Alkolün Etkisi

Çok/aşırı mutlu / aşırı sinirli hissetmen kendiliğinden mi oluyordu, yoksa sadece alkol ya da madde kullandığın ya da ilaç aldığında mı bu duygular ortaya çıkıyordu?

Hangi maddeleri alınca bu duygular ortaya çıkıyordu?

Ne kadar alınca?

Alkol almadığında ya da madde kullanmadığın dönemlerde de kendini hiç çok/aşırı mutlu / aşırı sinirli hissettiğin oluyor mu? Senin için hangi sıra doğru?

Madde kullandıktan sonra mı kendini çok keyifli hissediyorsun, yoksa tersi mi?

Kahve ya da diğer kafeinli içeceklerden çok içiyor musun?

Ne kadar içiyorsun? Hiç çok miktarda kafein almadan daha önce de kendini çok keyifli hissettin mi?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Madde etkisi altında manik belirtiler hiç meydana gelmiyor.

() () () 2-

Eşik altı: Manik belirtilerin ortaya çıkması için alkol ya da madde kullanımı şart değil. Bazen bunların etkisi altında bu belirtiler ortaya çıkıyor. Madde ya da alkol kullanımından önce de en az bir kez manik ya da hipomanik belirtiler ortaya çıkmış.

() () () 3-

Eşik: Manik belirtiler sadece alkol ya da madde etkisi altında görülüyor.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB C Ö

11. Manik Belirtilerin Seyri

Çocuğun kabarık, taşkın ya da huzursuz duygudurumuna ek olarak ilaç ya da alkol kullanımı ya da diğer herhangi bir psikiyatrik bozukluk kaynaklı olmayan 3 (hipo) manik belirtinin (sadece huzursuzluk söz konusuysa 4 ek belirtin) gözlemlendiği ataklar hakkında bilgi edin.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Bir gün. (gün içerisinde > 4 saat)

() () () 2-

2-3 gün.

() () () 3-

4-6 gün.

() () () 4-

7-14 gün.

() () () 5-

Birkaç hafta.

() () () 6-

İki – Altı ay.

() () () 7-

> 6 ay.

a. En Uzun Süreli (Hipo) manik Atak

Kendini çok/aşırı mutlu / aşırı sinirli hissettiğin en uzun dönem hangisiydi (saat ya da gün olarak sorun) ve (beraberinde görülen diğer manik belirtileri sıralayın)?

NOT: DUYGUDURUM DEĞİŞİKLİĞİ VE BELİRTİLER, AŞIRI ŞİDDETLİ OLMADIĞI TAKDİRDE EŞİK DÜZEYİNDE KABUL EDİLEBİLMESİ İÇİN GÜNÜN ÖNEMLİ BİR BÖLÜMÜNDE (toplamda > 4 saat) GÖRÜLMELİDİR.

b. (Hipo)manik Atakların Genel Süresi

Bu ataklar genellikle ne kadar sürüyordu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Bir gün. (gün içerisinde > 4 saat)

() () () 2-

2-3 gün.

() () () 3-

4-6 gün.

() () () 4-

7-14 gün.

() () () 5-

Birkaç hafta.

() () () 6-

İki – Altı ay.

() () () 7-

> 6 ay.

c. Bir Yılda Yaşanan Atak Sayısı

Son bir yıl içerisinde birbirinden ayrı olarak kaç atak geçirdin?
(Aşağıda belirtin)

/yıl /ay

AB	C	Ö	
()	()	()	0- Bilgi yok.
()	()	()	1- Geçtiğimiz yılda belirti yok.
()	()	()	2- Yılda 1-3 atak.
()	()	()	3- Yılda 4 ya da daha fazla atak.

d. En Uzun Süre Devam Eden Ötimik Duygudurum

Ruh halinde bu tür değişiklikleri ilk yaşamaya başladığın dönemden itibaren kendini eskisi gibi hissettiğin ve bu sorunlardan ötürü sıkıntı yaşamadığın en uzun süre neydi?

AB	C	Ö	
()	()	()	0- Bilgi yok.
()	()	()	1- Belli bir dönem belirtilemiyor.
()	()	()	2- Ötimik duygudurum 3-6 gün sürüyor.
()	()	()	3- Ötimik duygudurum 1-2 hafta sürüyor.
()	()	()	4- Ötimik duygudurum 2-8 hafta sürüyor.
()	()	()	5- Ötimik duygudurum 2 aydan fazla sürüyor.

e. Toplam Mani/Hipomani Süresi

Çocuğun hayatı boyunca kabarık, taşkın ya da huzursuz duygudurumuna ek olarak ilaç ya da alkol kullanımı ya da diğer herhangi bir psikiyatrik bozukluk kaynaklı olmayan 3 (hipo)manik belirtinin (sadece huzursuzluk söz konusuysa 4 ek belirti) gözlemlendiği atakların toplam gün sayısı nedir?

AB	C	Ö	
()	()	()	0- Bilgi yok.
()	()	()	1- 1-3 gün.
()	()	()	2- 4-10 gün.
()	()	()	3- 10-20 gün.
()	()	()	4- 20 günden fazla.

f. Başlangıç Yaşı

Manik/hipomanik belirtilerin ilk görüldüğü yaş:

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri:

0 = Bilgi Yok

1 = Hayır

2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
12. İşlevsellikte Bozulma:	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
A. Sosyal (yaşlılarıyla):																		
B. Ailesiyle:																		
C. Okulda:																		
D. Hastanede Yatma (mani için)																		
E. Diğer (ör. polis, diğer yetişkinler, vs.)																		

13. Manik Atak

DSM-5 Ölçütleri: A) Olağandışı ve sürekli olarak kabarmış, taşkın ya da huzursuz duygudurum ve artmış etkinlik ya da enerji (ör., sosyal olarak, işte, okulda ya da cinsellikle ilgili amaca yönelik etkinlikte artış ya da psikomotor ajitasyon) ile giden ayrı bir dönem; B) Duygudurumdaki bozukluk ve artmış etkinlik ya da enerji sırasında aşağıdaki belirtilerden en az üçü (duygudurum yalnızca huzursuz ise en az dördü) bulunur; C) Duygudurum bozukluğu sırasında işlevsellikte belirgin bozulma ya da hastaneye yatış söz konusu olmuştur; D) En az bir hafta (ya da hastaneye yatış gerekmişse herhangi bir süre) devam etmiştir; E) Bir maddenin fizyolojik etkilerine bağlanamaz. **Not:** Antidepresan tedavi sırasında ortaya çıkan ve devam eden tam bir atak, manik atak ve dolayısıyla bipolar I bozukluk için yeterli kanıt sağlamaktadır.

Belirti	ÇDŞG-ŞY Skoru	Evet	Hayır	Özet ŞD			Özet GEA		
				0	1	2	0	1	2
				()	()	()	()	()	()
1) Kabarmış benlik saygısı ya da kendini büyük görme	3								
2) Uykuya daha az gereksinim duyma (ör., yalnızca 3 saatlik bir uykudan sonra kendini dinlenmiş hissederek uyanma)	3								
3) Daha konuşkan olma ya da basınçlı konuşma	3								
4) Fikir uçuşması ya da birbiri ile yarışan düşüncelerinin olduğu yaşantısı.	3								
5) Dikkatin kolay dağılması (ör., dikkatin kolaylıkla önemsiz ya da ilişkisiz dış uyaranlara kayması).	3								
6) Amaca yönelik etkinlikte artış YA DA psikomotor ajitasyon	3								
7) Olumsuz sonuçlar doğurabilecek etkinliklere aşırı katılım (ör., aşırı para harcama, korumasız cinsel ilişkiye girme ya da mantuksuz iş yatırımları).	3								

Not: Bipolar I bozukluk tanısı için en az bir manik atak yaşanmış olması gerekmektedir

Not: Amaca yönelik etkinlikte artış Ölçüt A belirtisidir; fakat DSM-5'e göre B Ölçütü belirtilerinden biri olarak da sayılabilir.

14. Hipomanik Atak

DSM-5 Ölçütleri

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Belirti	ÇDŞG-ŞY Skoru	Evet	Hayır
1) Kabarmış benlik saygısı ya da kendini büyük görme	3		
2) Uykuya daha az gereksinim duyma (ör., yalnızca 3 saatlik bir uykudan sonra kendini dinlenmiş hissederek uyanma)	3		
3) Daha konuşkan olma ya da basınçlı konuşma	3		
4) Fikir uçuşması ya da birbiri ile yarışan düşüncelerinin olduğu yaşantısı.	3		
5) Dikkatin kolay dağılması (ör., dikkatin kolaylıkla önemsiz ya da ilişkisiz dış uyaranlara kayması).	3		
6) Amaca yönelik etkinlikte artış YA DA psikomotor ajitasyon	3		
7) Olumsuz sonuçlar doğurabilecek etkinliklere aşırı katılım (ör., aşırı para harcama, korumasız cinsel ilişkiye girme ya da mantıksız iş yatırımları).	3		

DSM-5 Hipomanik Atak Ölçütleri: A) Olağandışı ve sürekli olarak kabarmış, taşkın ya da huzursuz duygudurum ve artmış etkinlik ya da enerji (ör., sosyal olarak, işte, okulda ya da cinsellikle ilgili amaca yönelik etkinlikte artış ya da psikomotor ajitasyon) ile giden ayrı bir dönem (B) Duygudurumdaki bozukluk ve artmış etkinlik ya da enerji sırasında yukarıdaki belirtilerden en az üçü (duygudurum yalnızca huzursuz ise en az dördü) bulunur; C) Atak kişinin belirtisiz olduğu dönemlerine özgü olamayacak düzeyde işlevsellikte değişikliğe yol açar; D) Sorun başkaları tarafından gözlemlenebilecek düzeydedir; E) Atak işlevsellikte belirgin bozulmaya neden olmaz ya da hastaneye yatırmayı gerektirecek düzeyde değildir. F) Bir maddenin fizyolojik etkilerine bağlanamaz.

15. Karma Atak Ölçütleri

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Manik ya da hipomanik atak ölçütlerinin tam olarak karşılanmasına ek olarak atak sırasında eşzamanlı olarak aşağıda verilen depresif belirtilerin en az üçü neredeyse her-gün görülür: 1) Çökkünlük; 2) Endişe; 3) Kendini eleştirme/suçluluk duygusu; 4) Kendini olumsuz değerlendirme; 5) Umutsuzluk; 6) İntihar düşüncesi ya da girişimi; 7) Anhedoni; 8) Yorgunluk ya da 9) Psikomotor yavaşlama. Bunun dışında bir majör depresif atak sırasında eşzamanlı olarak aşağıda verilen hipomanik belirtilerin en az üçünün birlikte görülmesi durumunda da bu tanı kullanılabilir: 1) Kabarmış duygudurum; 2) Uykuya daha az gereksinim duyma; 3) Amaca yönelik etkinlikte artış; 4) Artmış enerji ve gözle görülebilir derecede aşırı hareketlilik; 5) Kendini büyük görme; 6) Hızlı konuşma ya da 7) Yarışan düşünceler. Dikkatin kolay dağılması, huzursuzluk, uykusuzluk ya da kararsızlık gibi depresyon ve mani için ortak olan belirtiler yeni karma atak ölçütlerine dahil edilmemiştir.

NOT: AÇIK BİR SEKİLDE SOMATİK/ANTİDEPRESAN TEDAVİ (ör., ilaç tedavisi, elektrokonvülsif tedavi, ılık tedavisi) KAYNAKLI KARMA BENZERİ ATAklar, BİPOLARBOZUKLUK TANISI İÇİN KULLANILMAMALIDIR.

	Özet ŞD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
16. Bipolar I Bozukluk, Hipomanik Atak						
A. Şu anda (ya da yakın geçmişte) Hipomanik Atak geçiriyor.						
B. Geçmişte en az bir Manik Atak ya da Karma Atak geçirmiş.						
C. Duygudurum belirtileri sosyal hayatta, işte ya da diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan önemli olan sıkıntılara ya da bozukluklara neden olmaktadır.						
D. Ölçüt A ve B'deki duygudurum belirtileri Şizoaffektif Bozukluk tanısı ile daha iyi açıklanamaz ve Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Sanrılı Bozukluk ya da Başka Türü Adlandırılmayan Psikotik Bozukluk tanılarına eşlik etmez.						
17. Bipolar I Bozukluk, Manik Atak						
A. Şu anda (ya da yakın geçmişte) Manik Atak geçiriyor.						
B. Geçmişte en az bir Majör Depresif Atak, Manik Atak ya da Karma Atak geçirmiş.						
C. Duygudurum belirtileri sosyal hayatta, işte ya da diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan önemli olan sıkıntılara ya da bozukluklara neden olmaktadır.						
D. Ölçüt A ve B'deki duygudurum belirtileri Şizoaffektif Bozukluk tanısı ile daha iyi açıklanamaz ve Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Sanrılı Bozukluk ya da Başka Türü Adlandırılmayan Psikotik Bozukluk tanılarına eşlik etmez.						
18. Bipolar I Bozukluk, Depresif Atak						
A. Şu anda (ya da yakın geçmişte) Depresif Atak geçiriyor.						
B. Geçmişte en az bir Manik Atak ya da Karma Atak geçirmiş.						
C. Duygudurum belirtileri sosyal hayatta, işte ya da diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan önemli olan sıkıntılara ya da bozukluklara neden olmaktadır.						
D. Ölçüt A ve B'deki duygudurum belirtileri Şizoaffektif Bozukluk tanısı ile daha iyi açıklanamaz ve Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Sanrılı Bozukluk ya da Başka Türü Adlandırılmayan Psikotik Bozukluk tanılarına eşlik etmez.						
19. Bipolar I Bozukluk, Karma Atak						
A. Şu anda (ya da yakın geçmişte) Karma Atak geçiriyor.						
B. Geçmişte en az bir Majör Depresif Atak, Manik Atak ya da Karma Atak geçirmiş.						
C. Duygudurum belirtileri sosyal hayatta, işte ya da diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan önemli olan sıkıntılara ya da bozukluklara neden olmaktadır.						
D. Ölçüt A ve B'deki duygudurum belirtileri Şizoaffektif Bozukluk tanısı ile daha iyi açıklanamaz ve Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Sanrılı Bozukluk ya da Başka Türü Adlandırılmayan Psikotik Bozukluk tanılarına eşlik etmez.						
20. Psikoz Belirtileri İle Seyreden Bipolar I Bozukluk						
Bipolar I Bozukluk (yukarıda verilen) ve psikotik belirtiler için ölçütleri karşılamaktadır.						

	Özet SD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()

21. Bipolar II Bozukluk

- A. Bir ya da daha fazla majör depresif atak varlığı (ya da öyküsü).
 B. En az bir hipomanik atak varlığı (ya da öyküsü).
 C. Manik Atak ya da Karma Atak bulunmaması.
 D. Ölçüt A ve B'deki duygudurum belirtileri Şizoaffektif Bozukluk tanısı ile daha iyi açıklanamaz ve Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Sanrılı Bozukluk ya da Başka Türli Adlandırılmayan Psikotik Bozukluk tanılarına eşlik etmez.
 E. Duygudurum belirtileri sosyal hayatta, işte ya da diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan önemli olan sıkıntı ya da bozukluklara neden olmaktadır.

22. Psikoz Belirtileri İle Seyreden Bipolar II Bozukluk

Bipolar II Bozukluk (yukarıda verilen) ve psikotik belirtiler için ölçütleri karşılamaktadır.

23. Başka Türli Adlandırılmayan Bipolar Bozukluk

- Bu kategori, işlevsellikte bozulma ile seyreden herhangi bir özgül Bipolar Bozukluk ya da Depresif Bozukluk ölçütlerini karşılamayan bipolar özellikler gösteren durumları içerir:
- Majör Depresif Ataklar (yaşam boyu) ve depresyon ile birliktelik göstermeyen Kısa Süreli (2-3 gün) Hipomanik Ataklar.
 - Yetersiz belirti ile seyreden Depresif Ataklar ve Hipomanik Ataklar.
 - Öncesinde Majör Depresif Atak olmadan Hipomanik Atak geçirilmesi. Geçmişte hiç Manik Atak geçirmemiş.
 - Siklotimi; Kısa Süreli (1 yıldan az).
 - Belirsiz Bipolar Durumlar (özgül tanı yapılabilmesi için daha fazla bilgiye gereksinim duyulan durumlar için kullanılmaktadır)

NOT: Amerika Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (NIMH)'nin Bipolar Gençliğin Seyri ve Sonuçları (COBY) çalışması, Başka Türli Adlandırılmayan Bipolar Bozukluk için araştırmaya dahil edilme eşiği olarak BP-I ya da BP-II için DSM-5 ölçütlerini karşılamayan ancak anormal kabarmış, taşkın ya da huzursuz duygudurumu olan bireylerde en azından şu ölçütlerin olmasını gerekli görmektedir 1) Süre ölçütü dışında manik ya da hipomanik atak için bütün DSM ölçütlerini karşılayan tekrarlayıcı (en az dört) özgül ataklar. Her bir atak 1 gün boyunca ve en az bir atak birbirini takip eden en az 2 gün boyunca devam etmelidir. Bir gün içerisinde atak geçirildiğinin kabul edilebilmesi için belirtiler günün büyük bir bölümünde görülmelidir; ve 2) Majör depresif atak öyküsü olmadan hipomanik atak geçirilmesi. Madde kötüye kullanımı ya da ilaç tedavisi sırasında meydana gelen belirtiler ve duygudurum değişiklikleri, bipolar tanısı için kullanılmamıştır.

COBY eşiğinin geçerliliği kesin olarak kabul edilmediğinden, daha makul ve ılımlı bir eşik olarak COBY'nin ilk ölçütü, üç DSM-5 manik atak belirtisi ile (yalnızca huzursuz duygulanım ise dört) ve dördüncü ölçütü, yaşam boyunca 1-3 ölçütlerini karşılayan en az on günlük dönem ile değiştirilmiştir.

24. Siklotimi

Özet ŞD			Özet GEA		
0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

- A. En az 1 yıl boyunca, hipomanik belirtiler ile seyreden birçok atak ve Majör Depresif Atak ölçütlerini karşılamayan depresif belirtiler ile seyreden birçok dönemin varlığı.
- B. Bu 1 yıl içinde kişinin A ölçütünde tanımlanan belirtiler olmaksızın geçirdiği 2 aydan uzun bir süre bulunmamalıdır.
- C. Bozukluğun ilk yılında Major Depresif Atak, Manik Atak ya da Karma Atak bulunmamalıdır.
- NOT: SİKLOTİMİK BOZUKLUK TANISI ALDIKTAN 1 YIL SONRA, ÜSTÜNE EKLENEN MANİK YA DA KARMA ATAKLAR (bu durumda Bipolar I ve Siklotimik Bozukluk tanısı konulabilir) YA DA MAJOR DEPRESİF ATAKLAR (bu durumda Bipolar II ve Siklotimik Bozukluk tanısı konulabilir) BULUNABİLİR.**
- D. A ölçütünde tanımlanan belirtiler Şizofrenik Bozuklukla daha iyi açıklanamaz ve Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk, Sanrılı Bozukluk ya da Başka Türü Adlandırılmayan Psikotik Bozukluk ile birlikte telik göstermez.
- E. Belirtiler bir maddenin fizyolojik etkileri (örneğin madde kötüye kullanımı, ilaç) ya da genel tıbbi bir durum (örneğin hipertiroidi) nedeniyle oluşmamıştır.
- F. Belirtiler sosyal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bozulmaya ya da işlev kaybına yol açar.

25. Sizoafektif Bozukluk, Bipolar Tip (bozukluk manik ya da karma atakları ya da manik ya da karma ataklara eşlik eden major depresif atakları içerir.)

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Kesintisiz bir hastalık döneminde, Major Depresif Atak, Manik Atak ya da Karma Ataktan herhangi birinin yanı sıra Şizofreni A Ölçütünü karşılayan belirtilerin aynı anda görülmesi.
- NOT: MAJOR DEPRESİF ATAĞI SIRASINDA, A1 ÖLÇÜTÜ OLAN ÇÖKKÜN DUYGUDURUM MUTLAKA BULUNMALIDIR.**
- B. Aynı hastalık döneminde, belirgin duygudurum belirtileri olmadan en az 2 hafta süren sanrı ve varsanılar bulunmalıdır.
- C. Duygudurum atağının tanı ölçütlerini karşılayan belirtiler, hastalığın aktif ve artakalan (rezidüel) dönemlerin önemli bir bölümünde bulunur.
- D. Belirtiler bir maddenin fizyolojik etkileri (örneğin madde kötüye kullanımı, ilaç) ya da genel tıbbi bir durum (örneğin hipertiroidi) nedeniyle oluşmamıştır.

26. Genel Bir Tıbbi Duruma Bağlı Duygudurum Bozukluğu

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Klinik tabloya hakim olan belirgin ve sürekli bir duygudurum bozukluğu aşağıdakilerden biri (ya da her ikisi) ile kendini gösterir:
- (1) çökkün duygudurum ya da hemen hemen tüm etkenliklere yönelik ilgi duyma ve zevk almanın belirgin derecede azalması
- (2) kabarmış, taşkın ya da huzursuz duygudurum.
- B. Bozukluğun genel bir tıbbi durumun fizyolojik sonucu olduğunu destekleyen öykü, fizik muayene ya da laboratuvar kanıtları vardır.
- C. Bozukluk başka bir ruhsal hastalık ile daha iyi açıklanamaz. (Örneğin tıbbi durumda bozulmanın yarattığı stres sonucunda gelişen Depresif Duygudurumu ile Giden Uyum Bozukluğu gibi).
- D. Bozukluk yalnızca deliryum süreci ile sınırlı değildir. Belirtiler sosyal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bozulmaya ya da işlev kaybına yol açar.

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Özet SD			Özet GEA		
27. Madde ile Tetiklenen Duygudurum Bozukluğu	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

- A. Klinik tabloya hakim olan belirgin ve sürekli bir duygudurum bozukluğu aşağıdakilerden biri (ya da her ikisi) ile kendini gösterir:
- 1) çökkün duygudurum ya da hemen hemen tüm etkenliklere yönelik ilgi duyma ve zevk almanın belirgin derecede azalması
 - 2) kabarmış, taşkın ya da huzursuz duygudurum.
- B. Öykü, fizik muayene ya da laboratuvar sonuçlarına göre (1) ya da (2) bulunur:
- 1) A ölçütündeki belirtiler, madde entoksikasyonu ya da yoksunluğu sırasında ya da bir ay içinde gelişmiştir.
 - 2) Madde/ilâç kullanımı bozuklukla etiyolojik açıdan ilişkilidir.
- C. Bozukluk madde ile tetiklenmeyen Duygudurum Bozukluğu ile daha iyi açıklanamaz. Bu durum şunları içerebilir: belirtilerin madde kullanımından (ya da ilâç) önce başlaması, belirtilerin yoksunluk belirtileri ya da entoksikasyonun etkilerinin geçmesinden sonra uzun bir süre daha (örneğin bir ay) devam etmesi, belirtilerin kullanılan maddenin türü, miktarı ya da kullanım süresi ile beklenenden çok daha şiddetli olması ya da madde ile tetiklenmemiş ayrı bir Duygudurum Bozukluğu olduğuna dair başka kanıtların olması (örneğin tekrarlayan Major Depresif Atak öyküsü).
- D. Bozukluk yalnızca deliryum süreci ile sınırlı değildir.
- E. Belirtiler sosyal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bozulmaya ya da işlev kaybına yol açar.

NOT: DUYGUDURUMLA İLİŞKİLİ BELİRTİLERİN ENTOKSİKASYON YA DA YOKSUNLUK DURUMLARINDA GENELLİKLE GÖRÜLENDEN DAHA FAZLA OLDUĞU VE BELİRTİLERİN KLİNİK AÇIDAN DİKKAT ÇEKECEK DÜZEYDE OLDUĞUDURUMLARDA MADDE ENTOKSİKASYONU YA DA MADDE YOKSUNLUĞU TANILARININ YERİNE BUTANININ KONMASI GEREKLİDİR.

	Özet ŞD			Özet GEA		
1. A-D Ölçütleri 12 ay ya da daha uzun bir süre boyunca devam etmeli, birbirini izleyen üç aydan daha uzun süre belirtinin olmadığı bir atak olmamalı.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
2. A-D ölçütleri aşağıdaki üç durumdan en az ikisinde bulunmalı: Belirt: _____ Ev _____ Okul _____ Akranlar	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
3. A-E ölçütlerinin başlangıcı 10 yaşından önce olmalı.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
4. Yıkıcı Duygudurum Düzenleme Bozukluğu	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

DSM-5 Ölçütleri:

- A. Durumla ya da ortaya çıkaran etkenle büyük ölçüde orantısız, ağır ve tekrarlayıcı, sözel (örn. sözel öfke nöbetleri) ve/ya da davranışsal (insanlara ya da eşyalara fiziksel saldırı) öfke patlamaları.
- B. Öfke patlamaları gelişim düzeyi ile uyumsuzdur.
- C. Öfke patlamaları haftada ortalama olarak üç ya da daha fazla kez görülür.
- D. Öfke patlamaları olmadığı zamandaki duygudurum hemen hemen her gün ve günün büyük çoğunluğunda huzursuz ya da kızgındır ve bu durum başkaları tarafından anlaşılabilir (örn. anne baba, öğretmenler, arkadaşlar).
- E. A-D ölçütleri 12 ay ya da daha uzun bir süredir bulunmaktadır ve belirtilerin olmadığı, birbirini izleyen üç ay ya da daha uzun bir dönem yoktur.
- F. A-D ölçütleri üç ortamdan (örn. ev, okul, arkadaş) en az ikisinde bulunur ve bu ortamlardan en az birinde ağır belirtiler görülür.
- G. Bu tanı 6 yaşından önce ya da 18 yaşından sonra ilk kez konulamaz.
- H. Öykü ya da gözleme göre, A-E ölçütlerinin başlangıç yaşı 10 yaşından önce olmalıdır.
- I. Manik ya da hipomanik atağın süre dışındaki tüm tanı ölçütlerini karşılayan bir günden daha uzun süren ataklar olmamalıdır.
NOT: Duygudurumda çok olumlu bir olay sırasında ya da o olayı beklerken (örn. doğum günü partileri, lunaparka gitmek gibi) ortaya çıkan, gelişime uygun kabarmalar mani ya da hipomani belirtisi sayılmamalıdır.
- J. Bu davranışlar yalnızca major depresyon sırasında gözlenmez ve başka bir hastalıkla daha iyi açıklanamaz (örn. otizm spektrumu bozuklukları, TSSB, ayrılık kaygısı bozukluğu, distimi gibi).
- K. Belirtiler bir maddenin fizyolojik etkisine ya da başka bir tıbbi ya da nörolojik duruma bağlanamaz.

NOT: Bu tanı, karşıt olma karşı gelme bozukluğu, aralıklı patlayıcı bozukluk ya da bipolar bozukluk ile aynı anda konulamaz; ancak major depresyon, DEHB, davranım bozukluğu ve madde kullanım bozuklukları ile birlikte konulabilir. DSM-5'e göre, Yıkıcı Duygudurum Düzenleme Bozukluğu ve Karşı Olma Karşı Olma Karşı Gelme Bozukluğu'nun ikisinin de tanı ölçütlerini karşılayan kişilere, yalnızca Yıkıcı Duygudurum Düzenleme Bozukluğu tanısı konulmalıdır. Araştırma amacı ile, araştırmacılar bu iki hastalığın birlikte görülme sıklığına ilişkin veri toplamak isteyebilirler.

ÇDŞG-ŞY DSM-5 KASIM 2016

EK 2: ŞİZOFRENİ SPEKTRUMU VE DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR EKİ

İÇİNDEKİLER

Varsanılar.....	1
Sanrılar.....	5
Diğer Psikotik Semptomlar.....	9
Tanı Ağacı: Psikoz.....	11

Katılımcı

Tarih / / 2 0

Görüşmecisi

Yönerge: Özgül varsanları değerlendiren yönergelere ek olarak, belirtilen varsanların doğruluğunu daha iyi değerlendirmek üzere aşağıdaki yönergeleri kullanınız.

Görüşmeyi tarama görüşmesi sırasında elde edilen veriler üzerinden sürdürün. Varsanları tartışırken aşağıdaki bilgileri ortaya çıkarmak için çocuğun daha önce kullandığı dili kullanın.

Duyduğün bu sesler (ya da diğđer varsanıdar), sen uyanıkken mi yoksa uyurken mi oluyor? Rüya görmüş olabilir misin? Bunlar sen uykuya dalarken mi oluyor? Uyanırken mi? Yalnızca karanlıkta mı oluyor, yoksa herhangi bir zaman olabiliyor mu? Bunlar olduğunda ateşli bir hastalık geçiriyor muydun? Bu bir düşünce gibi miydi, yoksa daha çok bir ses (gürültü) ya da görüntü gibi miydi? Bir şeyler hayal ediyor gibi miydin? Bunları kontrol edebiliyor muydun? İstedğin zaman bunları durdurabiliyor muydun? O sırada nöbet (havale) geçiriyor muydun? Bunlar olduğü zaman içki içmiş miydin, ya da herhangi bir ilaç almış mıydın?

NOT: ALKOL VE MADDE KULLANIMI İLE PSİKOZ BENZERİ BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİYİ DİKKATLE DEĞERLENDİRİNİZ.

NOT: VARSANI YA DA SANRI TARAMA MADDELERİNDE BELİRTİSİ OLAN HER BİREY İÇİN HEM VARSANI HEM DE SANRI BÖLÜMLERİNİ TAMAMLAYINIZ.

NOT: YANILSAMALAR İLE VARSANILARI AYIRT ETTİĞİNİZDEN EMİN OLUN. ÇOĞU OLGUDA, KENDİLİĞİNDEN İSMİNİN SESLENDİĞİNİ DUYMA GERÇEK BİR PSİKOTİK BELİRTİ DEĞİLDİR.

NOT: KAYBEDİLEN BİRİNİN GEÇİCİ OLARAK SESİNİN DUYULMASI YA DA GÖRÜNTÜSÜNÜN GÖRÜLMESİ YAS İLE DAHA İYİ AÇIKLANIYOR OLABİLİR.

Değerlendirme

0 = Bilgi yok

1 = Belirti yok

2 = Eşik altı: Şüpheli

3 = Eşik: Kesin.

[illegible]

1. İşitsel Varsanılar

a. Sözel olmayan sesler (örn. Müzik)

Başkalarının duyamadığı müzik ya da benzeri sesler duyar mısın?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

b. Emir veren Varsanılar

Sesler sana herhangi bir şey yapmanı söylüyor mu? (Ne yapmanı söylüyorlar?) (İyi şeyler mi, kötü şeyler mi?) Bu sesler hiç kendine zarar vermeni ya da kendini öldürmeni söyledi mi? Nasıl? Bu sesler hiç başka birine zarar vermeni ya da başka birini öldürmeni söyledi mi? Kimi? Nasıl? Hiç bu seslerin yapmanı söylediği şeyleri yaptığın oldu mu?

(Eğer içerik her zaman depresyon ya da maniyle ilişkili ise belirtiniz)

[illegible]

c. Yorum Yapan Sesler

[illegible]

O anda yaptığın, hissettiğin ya da düşündüğün şeylerle ilgili sesler duyar mısın?

(Eğer içerik her zaman depresyon ya da maniyle ilişkili ise belirtiniz)

[illegible]

Değerlendirme

- 0 = Bilgi yok
 1 = Belirti yok
 2 = Eşik altı: Şüpheli
 3 = Eşik: Kesin.

d. Kendi Arasında Konuşan Sesler

Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

Kaç tane ses duyuyorsun?
 Ne söylüyorlar?
 Birbirleriyle mi konuşuyorlar?

(Eğer içerik her zaman depresyon ya da maniyle ilişkili ise belirtiniz)

☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------

e. Sesli Düşünceler

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

Kendi düşüncelerinin yüksek sesle söylendiğini duyar mısın?
 Yakınında duran biri senin düşüncelerini işitebilir mi?
 Bu senin kafanın dışında olan, gerçek bir ses mi?

f. Diğer Sözel Varsanılar

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

Bana söz etmediğin başka sesler de var mı?
 Bu sesler hiç seni eleştirir mi?
 Seninle alay ederler mi? Sana bir şey yapacaklarını söylerler mi?
 Tanrı, melekler, şeytanlar ya da cinler hiç seninle konuştular mı?
 Hiç () ile konuşan bir tanıdığın var mı?

(Eğer içerik her zaman depresyon ya da maniyle ilişkili ise belirtiniz)

☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------

2. Seslerin/Gürültülerin Yeri

a. Yalnızca Kafanın İçinden Gelen Sesler

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

Bu sesler nereden geliyor?
 Kafanın içinden mi?
 Duyduğun sesler kendi düşüncelerin mi?
 Diğer insanlar da bu sesleri duyabilir mi?

b. Yalnızca Dışarıdan Gelen Sesler

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Bu sesler kafanın dışından gelen, kulaklarınla duyduğun sesler mi?
 Bu sesler benim şu anda seninle konuşurkenki sesim kadar net mi?

c. Her İkisinin Birlikteliği

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Bu sesler bazen kafanın içinden bazen de dışından geliyor gibi mi oluyor?
 Bazen düşüncelere bazen de şimdi ben konuşurken olduğu gibi seslere mi benziyorlar?

Değerlendirme

- 0 = Bilgi yok
 1 = Belirti yok
 2 = Eşik altı: Şüpheli
 3 = Eşik: Kesin.

3. Görsel Varsanılar

Diğer çocukların görmediği şeyler görür müsün? Ne görürsün? Gördüğün gerçek bir şey mi yoksa gölgeye benzer hareket eden bir şey miydi? Gördüğün şey ne kadar netti? Bunları bir kaç gün içinde, arka arkaya, defalarca gördüğün oldu mu?

Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

(Eğer içerik her zaman depresyon ya da maniyle ilişkili ise belirtiniz)

☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------

4. Dokunma Varsanıları

Hiç herhangi biri ya da bir şey sana dokunuyor gibi hissettiğin, ancak baktığında bir şey görmediğin oldu mu? Anlatılabilir misin?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

(Eğer içerik her zaman depresyon ya da maniyle ilişkili ise belirtiniz)

☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır	☐ evet	☐ hayır
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------

5. Koku Varsanıları

Hiç diğer insanların farketmediği kokuları alır mısın? Hangi kokular?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

6. Yanılsamalar

Gerçek algının bir anlık değişimi ile yanlış algılara neden olması durumu. Sıklıkla algıyı zayıflatan durumlarda (karanlık, gürültülü yerler) ya da dikkatsizliğe bağlı olarak oluşurlar ve dikkat dışarıdan gelen duyuşal uyarılara odaklandığında ya da algısal ortam iyileştiğinde hızla düzelirler.

Hiç geceleri odadaki eşyaları başka bir şey zannettin mi? Hiç oyuncak hayvanlarına ya da tişörtüne bakıp, bunların seni yakalamak üzere olan bir şey olduğunu sandın mı? Hiç bir ipe bakıp onun bir yılan olduğunu düşündüğün oldu mu? Başka eşyalarla benzer şeyler oldu mu?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

7. Görüşmecinin Değerlendirmesi

Yukardaki tüm maddeler değerlendirildiğinde; varsanıların varlığı doğru mu?

0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
8. Kültürel Olarak Kabul Gören Varsanılar:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Ailendeki ya da çevrendeki herhangi biri benzer şeyleri yaşadı mı? (Varsanıları belirtin)																		
9. Varsanıların Süresi:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Bir ya da daha fazla sayıda varsanı günlerce ve gün boyu ya da haftada bir kaç kez ve bir kaç hafta sürmüştür.																		
10. Duygudurum Bozuklukları ile Birliktelik:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Varsanılar her zaman duygudurum bozuklukları sırasında ya da duygudurum bozukluklarını izleyen 2 hafta içinde ortaya çıkmıştır.																		
Belirtiniz: (MDB, Mani ya da her ikisi)																		
11. Travma ile Birliktelik:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Varsanıların içeriği geçmişte yaşanmış travmatik yaşantıları yansıtır.																		
Belirtiniz:																		
12. Madde Kullanımı ya da Tıbbi bir Durum (yüksek ateş, nöbet, ilaç tedavisi) ile Birliktelik:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Varsanılar her zaman madde kullanımı sonrasında ya da tıbbi bir hastalığın seyri sırasında ortaya çıkmıştır.																		
Belirtiniz:																		
13. Tetikleyicinin Varlığı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Belirtiniz:																		
14. Belirtilerin Süresinin 1 Hafta ya da Daha Fazla Olması	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Süreyi Belirtin: Hafta																		

Yönerge : Özgül sanrıları değerdendiren yönergelere ek olarak, belirtilen sanrıların doğruluğunu daha iyi değerdendirmek üzere aşağıdaki yönergeleri kullanınız.

Bunun _____ böyle olduğundan emin misin?

Başka bir nedeni olamaz mı?

Senin söylediğin gibi olduğunu nereden biliyorsun?

Başka bir açıklaması olabilir mi?

Bana söylediklerin sana inandırıcı ya da gerçekmiş gibi geliyor mu? (Olası açıklamaları ileri sürün ve kişinin bunlara tepkisini değerlendirin)

Görüşmeyi tarama görüşmesi sırasında elde edilen veriler üzerinden sürdürün. Sanrıları tartışırken aşağıdaki bilgileri ortaya çıkarmak için çocuğun daha önce kullandığı dili kullanın.

Aynı yaştaki çocuktan beklenenin ötesinde kemikleşmiş yanlış inanışları değerlendiriniz. Kültürel inanışları da akılda tutunuz. OKB, YAB, YGB, Somatoform Bozukluklar ya da Yeme Bozukluklarıyla daha iyi açıklanabilecek belirtileri derecelendirmeyin.

Değerlendirme

0 = Bilgi yok

1 = Belirti yok

2 = Eşik altı: Şüpheli

3 = Eşik: Kesin.

[illegible]

1. Büyüklük Sanrıları

Önemli biri olduğunu ya da özel güçlerin veya yeteneklerin olduğunu düşünüyor musun? Bunlar neler? Krallar, cumhurbaşkanı, ünlü sporcular gibi önemli kişilerle ilişkin var mı? İnsanların düşüncelerini okumak gibi özel güçlerin var mı? Bunlarla ilgili daha fazla bilgi verir misin? Tanrının seni diğer görevler için seçtiğini düşünüyor musun?

2. Suçluluk/Günah Sanrıları

[illegible]

*Hiç çok kötü bir şey yapmışsın gibi hissettiğin oldu mu?
Bugüne kadar yaptığın en kötü şey neydi?
Cezalandırılmayı hak ediyor musun?*

3. Kontrol Edilme Sanrıları

[illegible]

Senin dışındaki bir güç tarafından kontrol ediliyormuşsun gibi hissettiğin oldu mu? Kim tarafından?
Bazen bir kukla ya da robot olduğumu ve yaptığın şeyleri kontrol edemediğini düşünüyor musun?
Zorla hareket ettirildiğini ya da istemediğin şeyleri söylemeye zorlandığını düşünüyor musun?

Değerlendirme

0 = Bilgi yok
1 = Belirti yok
2 = Eşik altı: Şüpheli
3 = Eşik: Kesin.

Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

4. Bedensel Sanrılar

Ciddi bir hastalığın olduğunu düşünüyor musun? Bunu nasıl biliyorsun? Emin misin? Vücuduna ya da organlarına bir şey oldu mu? Bana anlatabilir misin? Belki de sadece böyle hissediyorsun ve aslında hiç bir şeyin yoktur. Bu olabilir mi?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	0	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

4a.Yalnızca Duygudurum Atağı
Sırasında

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

5. Nihilizm

Çok kötü bir şey olmuş ya da olacak gibi hissettiğin oldu mu? Ne olacak? Dünyanın sonu gelmiş gibi hissettiğin oldu mu? Ne zaman?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

6. Düşünce Yayınlaması

Hiç düşüncelerinin yayımlandığını ve böylece insanların senin ne düşündüğünü bildiğini düşündüğün oldu mu? Örneğin birinin bunları radyoda duyabileceğini düşündün mü? Gerçekten kendi düşüncelerinin yüksek sesle söylendiğini duyduğun mu? Diğer insanlar da bunu duydu mu?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

7. Düşünce Sokulması

*Sana ait olamayan düşüncelerin
zihnine sokulduğunu hissettiğin
oldu mu? Bunları kim senin
zihnine sokmuş olabilir? Nasıl?
Neden?*

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

8. Düşünce Çalınması

Düşüncelerinin birileri ya da bazı özel güçler tarafından zihninden çekildiğini/çalındığını düşündüğün olur mu? Ne olduğunu bana anlatır mısın?

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

9. TV/Radyodan Mesaj Alma

Hiç TV ya da radyoda senin hakkında konuşulduğu ya da sana mesaj gönderildiği oldu mu? Bunun şarkılar yoluyla yapıldığı oldu mu?

Değerlendirme

- 0 = Bilgi yok
 1 = Belirti yok
 2 = Eşik altı: Şüpheli
 3 = Eşik: Kesin.

10. Zarar Görme Sanrıları

Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

Bilerek seni zor duruma düşüren,
 sana zarar veren, seni incitmeye
 çalışan ya da sana karşı komplo
 kuran biri var mı?
 Bu nasıl oluyor?

11. Düşünce Okunması

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

Başkaları değişik yöntemler
 kullanarak senin ne düşündüğünü
 bilebilir mi? Bunu senin
 davranışlarından mı anlıyorlar,
 yoksa senin aklından geçenleri
 okuyabildikleri için mi
 bilebiliyorlar?

12. Referans Sanrıları

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	0	()	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()	0	0	()	()

İnsanlar seninle ilgili bir şeyler ima
 ediyor gibi oluyor mu?
 Aynı anda farklı anlamları
 olabilecek şeyler söylerler mi?
 Bunu sana bir şey anlatabilmek için
 özel bir yolla mı yaparlar?
 Çevrendeki şeyler anlamını sadece
 senin anlayabileceğin gibi
 düzenlenmiş gibi geliyor mu?

13. Diğer Tuhaf Sanrıları

0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Bana anlatmak istediğin başka özel
 düşüncelerin var mı?

14. Görüşmecinin Değerlendirmesi

0	1	2	3	0	1	2	3
()	()	()	()	()	()	()	()

Yukardaki tüm maddeler
 değerlendirildiğinde: Sanrılarının
 varlığı doğru mu?

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

15. Alt Kültüre Özgü ya da Ailesel

Sanrılar:

0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Senin söylediklerine ailedeki diğer bireyler
 de inanıyor mu? (annesini ve eğer gerekliyse
 diğer aile bireylerini de sorun)
 Senin dinindeki diğer insanlar da buna
 inanır mı? Arkadaşların da senin
 inandıklarına inanır mı?

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA			
16. Birden Fazla Sanrı Bulunması:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
17. Sanrılar her zaman duygudurum bozuklukları sırasında ya da Duygudurum bozukluklarını izleyen 2 Hafta içerisinde ortaya çıkmıştır.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
Belirtiniz (MDB, Mani): _____																			
18. Sanrılar her zaman madde kullanımı sonrasında ya da tıbbi bir hastalığın seyri sırasında ortaya çıkmıştır.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
19. Sanrıların içeriği her zaman çökkün ya da kabarmış duygudurum ile ilişkilidir.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
20. Tetikleyicinin Varlığı:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
21. Belirtilerin Süresinin 1 Hafta ya da Daha Fazla Olması	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
Süreyi Belirtin:	Hafta																		

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Görüşme sırasındaki gözlemlere dayanarak derecelendirin.

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
1a. Künt Duygulanım																		
Duygusal iletişimdeki eksiklik ciddi bir duygulanım bozukluğu ya da aşırı zihin uğraşı ile açıklanamaz. Örneğin görüşmeci uygun duygusal iletişim kurmak için yeterli çabayı göstermesine rağmen çocuk gülümseme, ağlama, gülme ya da doğrudan görüşmeciye bakma gibi duygusal tepkiler gösteremez. Monoton bir ses tonu ve duygu belirtisi olmayan bir yüz ifadesi şeklinde kendini gösteren "orta" ya da daha ciddi düzeylerde duygulanım küntlüğü vardır.																		
1b. Uygunsuz Duygulanım / Dezorganizasyon																		
Duygulanım konuşmanın içeriği ile uyumsuzdur. Örneğin çocuk hastaneye yatma nedenleri tartışılırken kıkırdar (uyumsuzluk duygulanım yoğunluğunun artması anlamına gelmez, düşüncenin içeriği ve/veya çevresel koşullarla duygulanım arasında tutarsızlık olması gerekir) ya da tamamen dezorganize davranış mevcuttur (örn. toplum içinde defekasyon yapmak ya da çıplak gezmek).																		
2a. Dezorganize konuşma/enkoherans																		
Konuşma genel olarak anlaşılabilir şekildedir, düşüncelerin ya da sözcüklerin mantıksal ya da gramatik bir bağlantısı yoktur. Bu durum dezorganizasyon ile sonuçlanır. Öğrenme güçlükleri, düşük ZB ya da konuşma bozuklukları ile ilgiliyse değerlendirmeye almayın.																		
2b. Çağrışımların çözülmesi																		
Düşüncelerin tümüyle birbiriyle ilişkisiz bir biçimde bir konudan diğerine geçmesi durumudur. Öğrenme güçlükleri, düşük ZB ya da konuşma bozuklukları ile ilgiliyse değerlendirmeye almayın.																		

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
3. Katatonik Davranış	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Hareketsizlik, stupor, rijidite, garip beden duruşu, balmumu esnekliği ve eksite hareketleri içeren motor anormallikler (Amaçsız, yineleyici, eksite hareketler dışı uyaranlardan bağımsız ortaya çıkmıştır).																		

HASTALIĞIN AKTİF EVRESİNDEKİ İŞLEVSELLİKTE BOZULMA

1. Okuldaki İşlevsellikte Bozulma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
2. Akran İlişkilerinde Kötüleşme	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
3. Aile İlişkilerinde Kötüleşme	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
4. Özbakımda Kötüleşme	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

BU EKİN 11'İNCİ SAYFASINDAKİ TANI AĞACINI TAMAMLAYINIZ.

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba			Çocuk			Özet		
Psikotik belirtiler hiçbir zaman depresyon ya da mani ile ilişkili değildir. (Eğer psikoz depresyon ya da maniyle daha iyi açıklanıyorsa 1 olarak derecelendirin)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

1. Şizofreni**DSM-5 Ölçütleri**

Özet ŞD			Özet GEA		
0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

- A. Aşağıdakilerden ikisi (ya da daha fazlası) her biri bir aylık sürenin önemli bir bölümünde olacak şekilde bulunmalıdır (ya da belirtiler başarılı bir şekilde tedavi edilmişse daha kısa süre). (1), (2), ya da (3) numaralı maddelerden en az birinin varlığı gereklidir
- 1) Sanrılar
 - 2) Varsanılar
 - 3) Dezorganize konuşma (ör. sık sık raydan çıkma ya da enkoherans)
 - 4) İleri derece dezorganize ya da katatonik davranış
 - 5) Negatif belirtiler (ör. duygusal sığlaşma, aloji ya da avölüsyon)
- B. Sosyal/ mesleki işlev bozukluğu: Hastalığın başlangıcından sonraki zamanın büyük bölümünde, iş, kişilerarası ilişkiler, kendine bakım gibi bir ya da daha fazla önemli alandaki işlevsellik düzeyi, hastalık öncesi dönemde elde edilen işlevsellik düzeyinin belirgin şekilde altındadır (çocukluk ya da ergenlik döneminde başlamışsa kişilerarası ilişkiler, akademik ya da mesleki işlevsellikte beklenen gelişim düzeyine erişilemez).
- C. Süre: Hastalığın süregiden belirtileri en az altı ay devam eder. Bu 6 aylık sürenin en az bir aylık dönemi (başarılı bir şekilde tedavi edilmişse daha az) A tanı ölçütlerini (aktif dönem belirtileri) karşılamalıdır ve bu süre prodromal veya rezidüel belirtileri içerebilir. Prodromal ya da rezidüel süreç boyunca hastalık belirtileri yalnızca negatif belirtiler ile ya da (A) tanı ölçütündeki iki veya daha fazla belirtinin daha hafif formunun varlığı ile kendini gösterebilir.(örn. garip inanışlar, alışılmadık algısal deneyimler).
- D. Şizoaffektif bozukluk ya da psikotik özellikler gösteren duygudurum bozuklukları dışlanır, çünkü:
- 1) major depresif, manik ya da karma atak hastalığın aktif dönem belirtileriyle aynı anda bulunmaz; ya da
 - 2) duygudurum atakları hastalığın aktif döneminde bulunuyorsa, bunların toplam süresi aktif ve rezidüel dönemlerin süresine göre kısadır.
- E. Madde / genel tıbbi durumun dışlanması: Bozukluk, bir maddenin (örn., madde kötüye kullanımı, ilaç) ya da genel bir tıbbi durumun fizyolojik etkilerine bağlanamaz.
- F. Otizm spektrumu bozuklukları ile ilişkisi: Bir otizm spektrumu bozukluğu öyküsü varsa, ek olarak şizofreni tanısının konulabilmesi için belirgin sanrı ya da varsanılar en az bir ay süreyle (tedavi edilmişse daha kısa süre) bulunmalıdır.

ŞİZOFRENİ ölçütleri karşılanıyorsa, belirtiniz

	ŞD			GEA		
1. İlk atak, şu an akut atak içerisinde	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
2. İlk atak, şu an kısmi remisyonda	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
3. İlk atak, şu an resmisyonda	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
4. Birçok atak, şu an akut atak içerisinde	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

ŞİZOFRENİ ölçütleri karşılanıyorsa, belirtiniz

	Özet ŞD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2
5. Birçok atak, şu an kısmi remisyonunda	()	()	()	()	()	()
6. Birçok atak, şu an akut remisyonunda	()	()	()	()	()	()
Tanımlanmamış (Tanımlayınız) _____						

2. Şizofreniform Bozukluk**DSM-5 Ölçütleri:**

- A. Aşağıdakilerden ikisi (ya da daha fazlası) her biri bir aylık sürenin önemli bir bölümünde olacak şekilde bulunmalıdır (ya da belirtiler başarılı bir şekilde tedavi edilmişse daha kısa süre). (1), (2), ya da (3) numaralı maddelerden en az birinin varlığı gereklidir:

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

(1) Sanrılar; (2) Varsanılar; (3) Dezorganize konuşma; (4) İleri derecede dezorganize ya da katatonik davranış; (5) Negatif belirtiler.

- B. Süre: En az 1 ay, fakat 6 aydan daha kısa süre olmalıdır.
 C. Şizoafektif bozukluk ile psikotik özellikli depresif veya bipolar bozukluk dışlanmalıdır.
 D. Bozukluk, bir maddenin (örn., madde kötüye kullanımı, ilaç) ya da başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkileriyle açıklanamaz.

ŞİZOFRENİFORM BOZUKLUK ölçütleri karşılanıyorsa, belirtiniz

	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
A. İyi Prognostik Özellikler Gösteren (aşağıdakilerden iki ya da daha fazlası): 1) Belirgin psikotik belirtilerin davranış ya da işlevsellikte fark edilir düzeydeki ilk değişiklikten sonraki dört hafta içerisinde ortaya çıkması, 2) Konfüzyon ya da zihin karışıklığı 3) Hastalık öncesi dönemde sosyal ve mesleki işlevselliğin iyi olması 4) Donuk ya da künt duygulanımın olmaması						
B. İyi Prognostik Özellikler Göstermeyen Yukarıdaki iki yada daha fazla iyi prognostik özelliklerin olmaması.	()	()	()	()	()	()

3. Kısa Psikotik Bozukluk**DSM-5 Ölçütleri**

- A. Aşağıdaki belirtilerin bir ya da daha fazlasının varlığı. Bunlardan en az biri (1), (2), ya da (3) olmalıdır:
 1) sanrılar
 2) varsanılar
 3) dezorganize konuşma (örn. sık sık raydan çıkma ya da enkoherans)
 4) ileri derecede dezorganize ya da katatonik davranış

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

NOT: BELİRTİ KÜLTÜREL OLARAK KABUL EDİLEBİLECEK BİR TEPKİ İSE DEĞERLENDİRMEYE ALMAYINIZ.

- B. Bozukluk en az bir gün ancak bir aydan daha kısa sürer ve sonunda hastalık öncesi işlevsellik düzeyine tamamen geri döndülür.
 C. Bozukluk psikotik özellikli duygudurum bozuklukları, şizoafektif bozukluk ya da şizofreni ile daha iyi açıklanamaz ve bir maddenin (örn., madde kötüye kullanımı, ilaç) veya genel bir tıbbi durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlanamaz.

Kısa psikotik bozukluk tanı ölçütleri karşılanıyorsa, belirtiniz:

	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
A. Belirgin tetikleyici(ler) ile birliktelik: belirtiler aynı kültürde benzer durumdaki insanlar için de stresli olabilecek bir olayın hemen ardından ve bu olaya yanıt olarak ortaya çıkmıştır.						
B. Belirgin tetikleyici(ler) ile birlikte olmayan: belirtiler stresli bir olay sonrasında ya da böyle bir olaya yanıt olarak ortaya çıkmamıştır.	()	()	()	()	()	()
C. Doğum sonrası başlangıç: başlangıç doğum sonrasındaki 4 haftanın içindedir.	()	()	()	()	()	()

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

4. Genel Tıbbi Duruma Bağlı Psikotik Bozukluk

DSM-5 Ölçütleri

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Belirgin varsanı ya da sanrılar.
 B. Öykü, fizik muayene ya da laboratuvar bulguları bu bozukluğun genel tıbbi durumun fizyolojik etkilerine bağlı olduğunu kanıtlar.
 C. Bozukluk başka bir ruhsal bozukluk ile daha iyi açıklanamaz.
 D. Bozukluk deliryumun seyri sırasında ortaya çıkmamıştır.
 E. Bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da sosyal, mesleki ve diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olur.

5. Madde Kullanımının Yol Açtığı Psikotik Bozukluk

DSM-5 Ölçütleri

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Belirgin varsanı ya da sanrılar.

NOT: MADDENİN NEDEN OLDUĞUNU DÜŞÜNÜLEN VARSANILAR VARSA BUNLARI TANIYA DAHİL ETMEYİNİZ.

- B. Öykü, fizik muayene ya da laboratuvar bulguları (1) ve (2)'nin varlığını göstermektedir:
 1) A tanı ölçütündeki belirtiler, madde intoksikasyonu ya da yoksunluğu sırasında ya da bir ay içerisinde gelişmiştir.
 2) Belirtiler madde/ilaç kullanımı ile ilişkili olarak ortaya çıkmıştır.
 C. Bozukluk maddenin/ilacın yol açmadığı bir psikotik bozukluk ile daha iyi açıklanamaz. Belirtilerin madde kullanımının yol açmadığı psikotik bozukluk ile daha iyi açıklandığını gösteren kanıtlar şunlar olabilir: belirtiler madde/ilaç kullanımı öncesinde de vardır; belirtiler akut yoksunluğun ya da ağır intoksikasyonun bitiminden sonra önemli bir süre (örn., yaklaşık olarak 1 ay) daha sürmüştür; ya da belirtiler kullanılan maddenin tipinden ya da miktarından ya da madde kullanılan süreden beklenenin çok üzerindedir; ya da maddenin/ilacın yol açmadığı, ayrı bir psikotik bozukluğun varlığını gösteren başka bir kanıt vardır (örn., madde ile ilişkili olmayan tekrarlayan atak öyküsü).
 D. Bozukluk deliryumun seyri sırasında ortaya çıkmamıştır.

NOT: MADDE INTOKSİKASYONU YA DA MADDE YOKSUNLUĞU TANILARI YERINE BU TANININ KONABİLMESİ İÇİN BELİRTİLERİN MADDE INTOKSİKASYONU YA DA MADDE YOKSUNLUĞU TANILARINA GENELLİKLE EŞLİK EDEN BELİRTİLERDEN DAHA ŞİDDETLİ VE KLİNİK AÇIDAN MÜDAHALE ETMEYİ GEREKTİRECEK KADAR AĞIR OLMASI GEREKİR.

6. Başka Yerde Tanımlanmamış Psikotik Bozukluk

DSM-5 Ölçütleri

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Bu tanı kategorisi psikotik belirtilerin varlığıyla ilgili (sanrı, varsanı, dezorganize konuşma, ileri derecede dezorganize ya da katatonik davranış) özgül bir hastalığın tanısını koymak için yeterli bilgi olmadığında ya da tutarsız bilgi varlığında, ya da bu belirtilerin herhangi bir özgül psikotik bozukluk tanı ölçütlerini karşılamadığı durumlarda kullanılır.

Örnekler:

- 1) Psikotik özellikli duygudurum bozuklukları, kısa psikotik bozukluk, genel tıbbi duruma bağlı psikotik bozukluk ya da madde kullanımının yol açtığı psikotik bozukluk tanı ölçütlerini karşılamayan doğum sonrası psikoz.
- 2) Bir aydan daha kısa süredir varolan ancak henüz remisyona girmedikleri için kısa psikotik bozukluk tanı ölçütleri karşılamayan psikotik belirtiler.
- 3) Başka belirtinin eşlik etmediği uzun süreli işitme varsanıları.
- 4) Önemli bir bölümünde duygudurum atakları ile binişlik gösteren, uzun süreli garip olmayan sanrılar.
- 5) Klinisyenin psikotik bozukluk tanısı koyduğu, ancak bunun birincil ya da genel tıbbi duruma /madde kullanımına bağlı olup olmadığının anlaşılamadığı durumlar.

ÇDŞG-ŞY DSM-5 KASIM 2016

EK3:

ANKSİYETE BOZUKLUKLARI, OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE TRAVMA İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİ

İÇİNDEKİLER

Panik Bozukluk.....	1
Agorafobi.....	6
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu.....	8
Sosyal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi) ve Seçici Konuşmazlık	11
Fobik Bozukluklar.....	14
Yaygın Anksiyete Bozukluğu.....	17
Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	20
Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	26

Katılımcı

Tarih / / 2 0

Görüşmecisi

Ölçütler:

0 = Bilgi Yok

1 = Belirti Yok

2 = Atak sırasında bazen olur

3 = Atak sırasında her zaman ya da neredeyse her zaman olur

Şimdi bana söz ettiğin bu gerginlik ya da korku hisleri ile ilgili daha fazla soru soracağım. Böyle anlarda...

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
1. Nefes Darlığı (Dispne)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Nefes alamıyor gibi hisseder misin? Hava yetmiyor gibi gelir mi?																								
2. Baş Dönmesi (Vertigo) / Bayılacak gibi olma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Başın döner mi? Nesneler senin etrafında dönüyor gibi hisseder misin? Düşecek gibi ya da dengeni kaybedecek gibi hisseder misin? Güçsüz, bayılacak / kendinden geçecek gibi, düşecek gibi hisseder misin?																								
3. Çarpıntı	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Kalp atışların çok şiddetli miydi? Hızlı mıydı? O sırada kalp atışlarını hissedebilmiş miydin?																								
4. Titreme ya da sarsılma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Sürekli titrer ya da sarsılır mısın? Bir bardak suyu bile tutamayacakmışsın gibi hisseder misin?																								
5. Terleme	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Terler misin? Avuç içlerinin/yüzünün/boynunun terlediğini hisseder misin?																								
6. Boğuluyor gibi olma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Boğuluyor gibi hisseder misin? Sanki boynunu saran bir şey hava almanı engelliyor gibi hisseder misin?																								

Ölçütler: 0 = Bilgi Yok 1 = Belirti Yok 2 = Atak sırasında bazen olur 3 = Atak sırasında her zaman ya da neredeyse her zaman olur

Şimdi bana söz ettiğin bu gerginlik ya da korku hisleri ile ilgili daha fazla soru soracağım. Böyle anlarda...

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
7. Bulantı ya da Karında Rahatsızlık Hissi	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Karnın ağrır mı? Kusucakmışsın gibi hissedersin mi?																								
8. Depersonalizasyon/ Derealizasyon	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Çevrendeki şeyler gerçek değilmiş gibi ya da bir filmdeymişsin gibi hissedersin mi? Kendini rüyada gibi hissedersin mi? Kendini kendi bedeninin dışında gibi hissedersin mi?																								
9. Uyuşma/Karınalanma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Ellerinde ya da ayaklarında uyuşma ya da karınalanma hissedersin mi? Elinde/ayağında batma ve iğnelenme hissedersin mi? Elini/ayağını hissedemiyormuşsun gibi olur mu?																								
10. Ateş Basması ya da Ürperme	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Aniden ateş basmış ya da buz kesmiş gibi hissedersin mi?																								
11. Göğüs Ağrısı	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Göğsün ağrır mı? Göğsünün üstünde bir ağırlık varmış gibi hissedersin mi?																								
12. Ölüm Korkusu	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Bu ataklar olduğunda ölebileceğinden korkar mısın?																								
13. Kontrolünü Kaybetme Korkusu	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
Delireceğinden korkar mısın? Çılgınca ya da istemediğin bir şey yapabileceğinden korkar mısın? Kontrolünü kaybetmekten korkar mısın?																								

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Ölçütler	Anne-Baba ŞD	Anne-Baba GEA	Çocuk ŞD	Çocuk GEA	Özet ŞD	Özet GEA
14. Eşlik eden belirli bir uyarıcı <i>Ataklar yalnızca özel ya da bazı durum(lar) da mı ortaya çıkıyor? Hangi durumlarda ortaya çıkıyor?</i>	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()
<i>Ataklar yalnızca özel ya da bazı durum(lar) da mı ortaya çıkıyor? Hangi durumlarda ortaya çıkıyor?</i>	Ataklar yalnızca özel bir durum ya da nesneyle karşılaşmadan önce ya da karşılaşma süresince ortaya çıkmamaktadır.					
15. Beklenmeyen Atak <i>Atak olduğunda onu tetikleyen bir şey olur mu, yoksa atak herhangi bir neden yokken ortaya çıkıyormuş gibi mi hissediyorsun? Bu atak ilk kez olduğunda ne yapıyordun?</i>	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()
<i>Atak olduğunda onu tetikleyen bir şey olur mu, yoksa atak herhangi bir neden yokken ortaya çıkıyormuş gibi mi hissediyorsun? Bu atak ilk kez olduğunda ne yapıyordun?</i>	Tekrarlayan beklenmedik ataklar, hemen her zaman kaygı yaratan bir durumun hemen öncesinde ya da sonrasında oluşmaktadır.					
16. Belirti sayısı <i>Bu tanımladığın farklı duyguların tamamının birarada olduğu bir atağın oldu mu (çocuğun aktardığı belirtileri sıralayın)? İlk atağın nasıldı?</i>	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()
<i>Bu tanımladığın farklı duyguların tamamının birarada olduğu bir atağın oldu mu (çocuğun aktardığı belirtileri sıralayın)? İlk atağın nasıldı?</i>	Dört belirti ile giden en az bir atak					
17a. Bir ay içindeki en fazla atak sayısını kaydedin.						
17b. Geçen hafta içindeki atak sayısını kaydedin.						
18. Başka bir atak geçirme korkusu <i>Bu atak olduktan sonra atağın yinelenebileceğine ilişkin bir korku ya da endişe oldu mu? Bu konuda ne kadar düşünüyorsun? Başka bir atak geçirme korkusundan dolayı egzersiz ya da diğer etkinlikleri yapmaktan vazgeçtiğin oldu mu?</i>	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()	0 1 2 () () ()
<i>Bu atak olduktan sonra atağın yinelenebileceğine ilişkin bir korku ya da endişe oldu mu? Bu konuda ne kadar düşünüyorsun? Başka bir atak geçirme korkusundan dolayı egzersiz ya da diğer etkinlikleri yapmaktan vazgeçtiğin oldu mu?</i>	Bir ya da daha fazla ataktan sonra en az bir ay boyunca başka bir atak olacağına ilişkin korku ya da ataklarla ilgili olarak maladaptif davranış değişiklikleri					

	Ölçütler	Anne-Baba ŞD	Anne-Baba GEA	Çocuk ŞD	Çocuk GEA	Özet ŞD	Özet GEA							
19. Atakların Başlangıcı	Korkutucu hislerin başlamasından en kötü duruma gelmesi arasında ne kadar süre oluyor (varolan belirtileri sıralayın)? Genellikle kaç dakika?	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
20. Agorafobi	Ataklar başladığından beri evde daha mı çok oturuyorsun? Kalabalıklardan, yalnız başına dışarıya çıkmaktan ya da yolculuk yapmaktan kaçınıyor musun? Bu ataklardan birini geçireceğinden korktuğun için bu tür etkinlikler sana ürktücü gelmeye başladı mı? Dışarı çıktığın zaman bu ataklardan biri gelirse neler olabileceğini düşünüp gerçekten korkuyor musun?	Gezme kısıtlanır ya da evden uzakta olduğu zaman yaşanacak yoğun kaygının korkusuyla yanında birinin olmasına gereksinim duyar.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
21. İşlevsellikte bozulma	A. Sosyal (yaşlılarıyla)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
B. Ailesiyle		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	
C. Okulda		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	

	Özet ŞD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2
22. Panik Bozukluk						
<i>DSM-5 Ölçütleri</i>	()	()	()	()	()	()
A. Yineleyen beklenmedik panik atakları. Bir panik atağı, aniden ortaya çıkan, dakikalar içinde doruğa ulaşan ve o sırada aşağıdaki belirtilerden dördünün (ya da daha çoğunun) eşlik ettiği, yoğun bir korku ya da yoğun bir içsel sıkıntı durumudur: (1) Çarpıntı, kalbin küt küt atması ya da kalp hızının artması; (2) Terleme; (3) Titreme ya da sarsılma; (4) Soluğun daralması ya da boğuluyor gibi olma hissi; (5) Soluğun tıkanması hissi; (6) Göğüs ağrısı ya da sıkışma; (7) Bulantı ya da karın ağrısı; (8) Baş dönmesi, ayakta duramama, sersemlik ya da bayılacak gibi olma hissi; (9) Titreme, ürperme ya da ateş basması hissi; (10) Uyuşmalar (hissizlik ya da karancılanma hisleri). (11) Derealizasyon (gerçekdışılık) ya da depersonalizasyon (kendinden kopma hissi); (12) Kontrolünü kaybetme ya da “çıldırma” korkusu; (13) Ölüm korkusu. B. Ataklardan en az birinden sonra, aşağıdakilerden biri ya da her ikisi bir ay (ya da daha uzun bir) süreyle ortaya çıkar: 1) Başka panik atakların olacağı ya da bunların olası sonuçlarıyla (örn. kontrolünü kaybetme, kalp krizi geçirme, “çıldırma”) ilgili olarak sürekli bir kaygı hissetme. 2) Ataklarla ilgili olarak uyum bozukluğuyla giden davranış değişiklikleri C. Bu bozukluk, bir maddenin ya da başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkilerine bağlanamaz (örn. Hipertiroidi, kalp-akciğer hastalıkları). D. Bu bozukluk, başka bir ruhsal hastalıkla daha iyi açıklanamaz (örn., sosyal anksiyete bozukluğunda olduğu gibi; belirli birtakım fobi kaynağı nesnelere tepki olarak, travmanın anımsatıcılarına tepki olarak, vb.)						

BELİRGİN OLARAK ANKSİYETE BELİRTİLERİ OLMASINA KARŞIN PANİK BOZUKLUK İÇİN ÖLÇÜTLER TAM KARŞILANMADIĞINDA, DİĞER TÜM ANKSİYETE BOZUKLUĞU İLE İLİŞKİLİ EKLER TAMAMLANDIKTAN SONRA TANIMLANMAMIŞ ANKSİYETE BOZUKLUĞU TANISININ DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN SAYFA 29'A GİDİNİZ.

Daha önce konuşurken, 'den kaçındığını söylemiştin.

NOT: ÇOCUĞUN, NE OLACAĞINDAN KORKTUĞUNA İLİŞKİN BİLGİ ALIN. ÖRNEĞİN, “KALABALIK” KORKUSU ÇOCUĞUN BASKALARINCA AYIPLANACAĞI KORKUSU (SOSYAL FOBİ) YA DA YETERLİ HAVA ALAMAYACAĞI KORKUSU (GENELLİKLE ÖZGÜL/BASİT FOBİ) İLE İLİŞKİLİ OLARAK SOSYAL YA DA ÖZGÜL FOBİ TANILARINI DÜŞÜNDÜREBİLİR. BENZER ŞEKİLDE, ASANSÖR KORKUSU ASLINDA KAPANA KISILMA KORKUSU (GENELLİKLE ÖZGÜL/BASİT FOBİ) OLABİLİR.

Ölçütler

- 0 = Bilgi yok.
1 = Belirti yok.
2 = Eşik altı: Bir durumla ilgili olarak yaşıttlarından daha fazla korku hissetme. Açık anksiyete belirtisi yoktur.
3 = Eşik: Korku yaratan bir durumla ilişkili orta ya da ağır düzeyde anksiyete belirtileri (ör. karın ağrısı, kalp atımında hızlanma, hafifletme, ağlama)

1. Fobik Durumlar/Uyaranlar

Korkulan uyarın ya da durumlardan kaçınılır ya da bunlar yoğun kaygı ile karşılanır ve işlevsellikte bozulma yaratır.

[illegible]

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba (SD)			Anne-Baba (GEA)			Çocuk (SD)			Çocuk (GEA)			Özet (SD)			Özet (GEA)		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
2. Kişinin kaçınmanın güç olabileceği, yardım alamayabileceği ya da zor durumda kalabileceği (örn.altına kaçırma) düşünceleri nedeniyle bu tür durumlardan korkması.																		
3. Agorafobi oluşturan durumların neredeyse her zaman kaygı doğurması.																		
4. Agorafobi oluşturan durumlarından kaçınma ya da böyle durumlarda birinin yanında olmasına gereksinim duyma ya da yoğun bir sıkıntıyla buna katlanma.																		
5. Duyulan korku ya da kaygı agorafobi oluşturan durumun yarattığı gerçek tehlikeye göre orantısız olması.																		
6. Bu korku ve kaygıdan dolayı belirgin bir sıkıntı duyma ya da okulda, ailesiyle ya da yaşlılarıyla ilişkilerde bozulma.																		
7. Altı ay ya da daha uzun sürmesi																		
8. Bir Tetikleyicinin Varlığı (Belirtin).																		

9. Agorafobi:

DSM-5 Ölçütleri

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Aşağıdaki beş durumdan ikisi (ya da daha çoğu) ile ilgili olarak belirgin korku ya da kaygı duyma:
- (1) Toplu taşıma araçlarını kullanma (örn., otomobiller, otobüsler, trenler, gemiler, uçaklar)
 - (2) Açık alanlarda bulunma (örn., otoparklar, alışveriş merkezleri, köprüler)
 - (3) Kapalı yerlerde bulunma (örn., mağazalar, tiyatrolar ya da sinemalar)
 - (4) Sırada bekleme ya da kalabalık bir yerde bulunma
 - (5) Tek başına evin dışında olma.
- B. Kişi kaçınmanın güç olabileceğini ya da panik atak sırasında yardım alamayabileceğini ya da kendisini kısıtlayan ya da utanç veren diğer belirtilerin ortaya çıkabileceğini düşündüğü için bu durumlardan korkar ya da kaçınır.
- C. Agorafobi oluşturan durumlar, neredeyse her zaman korku ya da kaygı doğurur.
- D. Agorafobi oluşturan durumlardan etkin bir biçimde kaçınılır ya da bu durumlarda yanında birisinin olmasına gereksinim duyar ya da yoğun bir sıkıntı ile buna katlanılır.
- E. Duyulan korku ya da kaygı, agorafobi oluşturan durumların yarattığı gerçek tehlikeye ve sosyo-kültürel bağlama göre orantısızdır.
- F. Altı ay ya da daha uzun sürer.
- G. Klinik açıdan belirgin bir sıkıntı ya da sosyal, akademik, işle ilgili ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulma yaratır.
- H. Başka bir tıbbi durum varsa (örn., inflamatuvar bağırsak hastalığı) korku, kaygı ve kaçınma aşırı düzeydedir.
- I. Başka bir ruhsal hastalığın belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn., Özgül fobi-Durumsal Tip, Sosyal anksiyete bozukluğu, OKB, TSSB, Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu)

1. Kabuslar*Çok fazla kabus görür müsün?**Annen ya da babandan uzakta olmakla ilgili rüyalar görür müsün?**Kaçırılmakla ilgili rüyalar görür müsün?**Annenin ya da babanın uzağa gittiğini ya da zarar gördüğünü görür müsün? Sık sık mı? Ara sıra mı?***AB** **C** **Ö**

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen ortaya çıkan kabuslar, yaşlılarından daha ağır ve daha sık.

() () () 3-

Eşik: Sık ortaya çıkan (ayda 3 kez ya da daha sık), ayrılık teması içeren kabuslar

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Okul/Ayrılık Günlerinde Fiziksel Belirtiler*Midende rahatsızlık hisseder misin ya da çok fazla kusar mısın?**Baş ağrıların olur mu? Ne zaman? Sabah? Akşam? Okulda?**Hafta sonların nasıl?***AB** **C** **Ö**

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen ortaya çıkan fiziksel belirtiler, yaşlılarından daha ağır ve daha sık.

() () () 3-

Eşik: Okul günlerinde ya da ayrılık beklentisi olduğunda belirtilerin sık olması (en az haftada bir kez).

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

3. Ayrılık Beklentisi Olduğunda Aşırı Sıkıntı*Annen ya da baban sensiz dışarı çıktığında çok üzgün ya da kızgın olur musun? Okula gitmek için hazırlanırken?**Çok mu? Bazen mi? Ne yapıyorsun?***AB** **C** **Ö**

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Ayrılık beklentisi olduğunda bazen kaygı duyma, yaşlılarından daha ağır ve daha sık.

() () () 3-

Eşik: Ayrılık beklentisi olduğunda sıklıkla ve belirgin düzeyde kaygı duyma (örn., tutturma nöbetleri, ağlama, yalvarma).

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4. Ayrılık Durumlarında Aşırı Sıkıntı

*Annen, baban dışarıdayken çok üzgün ya da kızgın olur musun?
Bir bakıcıyla bırakılmak seni üzer mi? Çok mu? Bu durumda ne yaparsın?
Sakinleşmen ne kadar zaman alır?
Birkaç dakika içinde rahatlar mısın?*

AB C Ö

() () ()

() () ()

“ ” “ ”

() () ()

() () ()

✓ ✓ ✓

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Ayrılık durumlarında bazen sıkıntı duyma, yaşlılarından daha ağır ve daha sık.

3- Eşik: Ayrılık durumlarında sıklıkla ve belirgin düzeyde sıkıntı duyma (örn., tutturma nöbetleri, ağlama, yalvarma).

GEÇMİŞ:

AB

Ç

Ö

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

[illegible]

8. Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu*DSM-5 Ölçütleri*

- A. Kişinin evden ya da bağlandığı kişilerden ayrılmasıyla ilişkili, aşağıdakilerden en az üç belirtinin eşlik ettiği, gelişimsel olarak uygun olmayan ve aşırı düzeyde korku ya da kaygı duyması:
- 1) Evden ya da bağlandığı başlıca kişilerden her ayrılacak gibi olduğunda ya da ayrıldığında aşırı sıkıntı duyma;
 - 2) Bağlandığı başlıca kişileri yitireceği ya da bu kişilerin başına hastalık, yaralanma, kaza ya da ölüm gibi kötü bir olay geleceğiyle ilgili sürekli ve aşırı endişe duyma;
 - 3) Bağlandığı başlıca kişilerden ayrılmaya neden olacak istenmedik bir olay yaşayacağıyla ilgili (örn., kaybolma, kaçırılma, bir kaza geçirme, hastalanma) sürekli bir biçimde aşırı endişe duyma;
 - 4) Ayrılık korkusu nedeniyle okula ya da başka bir yere gitmek konusunda sürekli olarak isteksiz olma ya da gitmeyi reddetme;
 - 5) Evde ya da başka ortamlarda tek başına kalmaktan ya da bağlandığı başlıca kişiler olmaksızın kalmaktan sürekli bir biçimde ve aşırı korku duyma ya da buna isteksiz olma;
 - 6) Evin dışında uyuma ya da bağlandığı başlıca kişiler yanında olmaksızın uyuma konusunda sürekli olarak isteksizlik gösterme ya da bunu reddetme;
 - 7) Yineleyici bir biçimde ayrılma konusunu içeren kabuslar göme;
 - 8) Bağlandığı başlıca kişilerden ayrıldığında ya da ayrılık söz konusu olduğunda fiziksel belirtilerle ilgili yineleyen yakınmalarının olması (örn., baş ağrıları, karın ağrıları, bulantı, kusma)
- B. Çocuk ve ergenlerde bu bozukluğun süresi en az dört haftadır.
- C. Bu bozukluk klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da sosyal, akademik ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olur.
- D. Bu bozukluk Otistik Spektrum Bozukluğu'nda değişikliğe aşırı direnç göstermeden dolayı evden ayrılmayı reddetme, Şizofreni ya da diğer Psikotik Bozukluklardaki sanrılar ya da varsanılar, Agorafobi'den dolayı dışarı çıkmayı reddetme gibi başka bir ruhsal hastalıkla daha iyi açıklanamaz.

BELİRGİN OLARAK ANKSİYETE BELİRTİLERİ OLMASINA KARŞIN AYRILIK ANKSİYETESİ BOZUKLUĞU İÇİN ÖLÇÜTLER TAM KARŞILAMADIĞINDA, DİĞER TÜM ANKSİYETE BOZUKLUĞU İLE İLİŞKİLİ EKLER TAMAMLANDIKTAN SONRA TANIMLANMAMIŞ ANKSİYETE BOZUKLUĞU TANISININ DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN SAYFA 29'A GİDİNİZ.

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
1. <u>Stres yaratan durumları gözden geçirin.</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
_____ Sınıfta söz almak																		
_____ Tahtaya yazı yazmak																		
_____ Partilere/sosyal etkinliklere katılmak																		
_____ Performansla ilişkili durumlar																		
_____ Başkalarının önünde yemek yemek																		
_____ Umumi tuvaletleri kullanmak																		
_____ Herhangi bir sosyal durumda konuşmak																		
_____ Diğer (belirtiniz)																		
2. <u>Bu Durumlarla Karşılaşmanın Hemen Her Zaman Kaygı Yaratması</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
.....(daha önce belirtilen sosyal durumları sorgula) olduğunda kendini çok stresli hissediyor musun? olduğunda kalbin hızlı çarpıyor mu? Başım dönüyor mu? Zaman zaman donup kaldığın ya da konuşamadığın oluyor mu? Ağlar mısın ya da öfke nöbeti geçirir misin?																		
3. <u>Yoğun Kaygı Nedeniyle Kaçınma ya da Katlanmaya Çalışma</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Hiç başkaları senin hakkında ne düşünür ya da söyler diye endişelendiğin için yukarıda konuştuklarımızdan birini yapmaktan kaçındığın oldu mu? Bu durum ne sıklıkta oldu? (her gün, haftada bir...) Bu durumu her yaşadığında ya da hemen hemen her seferinde kendini çok rahatsız hissettin mi? Kendini ne kadar rahatsız hissettin? Seni rahatsız ve gergin hale getirmesine rağmen bu şeyleri yapmaya devam eder misin? Huzursuz ya da gergin olduğun nasıl anlaşılır (örneğin ellerin ya da sesin titrer mi, yüzün kızarır mı)?																		
4. <u>Utandırılma, Aşağılanma ya da Reddedilme Korkuları</u>																		
Diğer çocuklar tarafından reddedileceğin ya da utandırılacağın konusunda endişelendiğin olur mu?																		

	Anne-Baba (\$D)			Anne-Baba (GEA)			Çocuk (\$D)			Çocuk (GEA)			Özet (\$D)			Özet (GEA)		
5. İşlevsellikte bozulma																		
A. Sosyal (akran ilişkileri): _____																		
B. Aile: _____																		
C. Okul: _____																		
6. Korkunun Şiddeti Gerçek Tehdit ile Orantılı Değil																		
7. Süre (süreyi ay üzerinden kaydedin)																		
Bu ne kadar zamandır devam ediyor?																		
Ölçüt: Sosyal Anksiyete Bozukluğu: 6 ay ya da daha uzun süre Seçici konuşmazlık: 1 ay ya da daha uzun süre (okulun ilk ayı ile sınırlı olmaması şartı ile)																		
8. Dil Kısıtlılıkları																		
Seçici konuşmazlığın sosyal durumda konuşulması gereken dile ait bilgi eksikliği ya da zorlukla ilişkili olmadığını bildirin (örneğin çocuk şu an ya da geçmişte bir ya da birden çok alanda dili kullanmıştır).																		
7. Tetikleyici Varlığı (Belirtiniz)																		

8. Sosyal Anksiyete Bozukluğu

DSM-5 Ölçütleri:

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Başkaları tarafından incelenme olasılığı bulunan bir ya da birden çok sosyal duruma ilişkin belirgin korku ya da kaygı duyma.
NOT: Çocuklarda, kaygı yalnızca yetişkinlerle etkileşimlerde değil, akran ortamlarında da görülmek zorundadır.
- B. Başkaları tarafından olumsuz algılanmasına yol açacak şekilde davranmaktan ya da kaygı belirtileri göstermekten korkma (örn. utanç duyacağı, reddedilmeye ya da başkalarını gücendirmeye yol açacak şekilde davranma)
- C. Korkulan duruma maruz kalma hemen her zaman kaygı ortaya çıkarır (ağlama, öfke nöbeti, donakalma, yapışma ya da konuşamama şeklinde kendini gösterebilir).
- D. Korkulan ya da performans gerektiren durumlardan kaçınılır ya da bu durumlara yoğun kaygı ile katlanılır.
- E. Korku gerçek tehdit ya da sosyokültürel bağlamla orantısız düzeydedir.
- F. Korku, kaygı ya da kaçınma belirtileri sürekli ve en az 6 ay devam eder.
- G. Sosyal, akademik, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında önemli derecede sıkıntı ve işlev kaybına yol açar.
- H. Herhangi bir maddenin ya da başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkisi ile açıklanamaz.
- I. Korku ya da kaygı başka bir ruhsal hastalığın belirtileri ile daha iyi açıklanamaz. Örneğin panik bozukluk, otizm spektrum bozukluğu gibi.
- J. Eşlik eden başka bir tıbbi durumun varlığında (yanık ya da yaralanmaya bağlı şekil değişiklikleri gibi) korku, kaygı ya da kaçınma açık bir şekilde bu durumlardan bağımsız olarak ya da aşırı düzeyde görülür, ya da

Korku yalnızca toplum içinde konuşmak ya da bir performans sergilemek ile sınırlı ise belirtin _____ (Yalnızca performans)

9. Seçici Konuşmazlık

DSM-5 Ölçütleri:

- A. Başka ortamlarda konuşuyor olmasına karşın, konuşmasının beklendiği belirli sosyal durumlarda (örn. okul) konuşamamanın süreklilik göstermesi.
- B. Bozukluk eğitimsel ya da mesleki başarıyı ya da sosyal iletişimi olumsuz etkilemektedir.
- C. En az bir ay sürmelidir (yalnızca okulun ilk ayı ile sınırlı olmamalıdır).
- D. Konuşamama, söz konusu olan sosyal durumda konuşulması gereken dile ait bilgi eksikliği ya da dili rahat konuşamama ile ilişkili değildir.
- E. Bozukluk, iletişim bozuklukları ile daha iyi açıklanamaz ve yalnızca otizm spektrumu bozuklukları, şizofreni ve diğer psikotik bozuklukların seyri sırasında görülüyordur değildir.

EĞER ÖNEMLİ KAYGI BELİRTİLERİ MEVCUT ANCAK SOSYAL FOBİ İÇİN BÜTÜN ÖLÇÜTLER KARŞILANMAMIŞSA, TÜM DİĞER İLİŞKİLİ ANKSİYETE BOZUKLUKLARI EKLERİNİ TAMAMLADIKTAN SONRA, OLASI BAŞKA TÜRLÜ ADLANDIRILAMAYAN ANKSİYETE BOZUKLUĞU TANISINI GÖZDEN GEÇİRMELİDİR. SAYFAYA GİDİNİZ.

ŞİMDİKİ DURUM

Daha önce konuşurken ____'den gerçekten korktuğunu söylemişsin. Şimdi sayacaklarım arasında da korktukların var mı?

NOT: ÇOCUĞUN, NE OLACAĞINDAN KORKTUĞUNA İLİŞKİN BİLGİ ALIN. ÖRNEĞİN: "KALABALIK" KORKUSU, ÇOCUĞUN BASKALARINCA AYIPLANACAĞI KORKUSU (SOSYAL FOBİ) YA DA YETERLİ HAVA ALAMAYACAĞI KORKUSU (ÖZGÜL/BASİT FOBİ) İLE İLİŞKİLİ OLARAK SOSYAL YA DA ÖZGÜL FOBİ TANILARINI DÜŞÜNDÜREBİLİR. BENZER ŞEKİLDE, ASANSÖR KORKUSU ASLINDA KAPANA KISILMA KORKUSU (GENELLİKLE ÖZGÜL/BASİT FOBİ-KLOSTROFOBİ) OLABİLECEĞİ GİBİ PANİK ATAĞI GEÇİRME KORKUSU (AGORAFOBİ) DA OLABİLİR.

Ölçütler

- 0 = Bilgi yok.
 1 = Belirti yok.
 2 = Eşik altı: Bir durumla ilgili olarak yaşatılardan daha fazla korku hissetme. Açık anksiyete belirtisi yoktur.
 3 = Eşik: Korku yaratan bir durumla ilişkili orta ya da ağır düzeyde anksiyete belirtileri (ör. karın ağrısı, kalp atımında hızlanma, hafifletme, ağlama)

1. Fobik Durumlar/Uyaranlar

Korkulan uyaran ya da durumlardan kaçınılır ya da bunlar yoğun kaygı ile karşılaşılır ve işlevsellikte bozulma ile ilişkilidir.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
a. Yükseklik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
b. Karanlık	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
c. Kan	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
d. Köpekler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
e. Diğer Hayvanlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
f. Böcekler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*g. Evin dışında yalnız olma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*h. Kalabalık	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*i. Açık alan (10 yaşından sonra dışarı çıkma)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*j. Yolculuklar (otobüsler, trenler)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*k. Asansörler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*l. Mağazalar ya da asansör dışındaki diğer kapalı alanlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*m. Köprülerden ya da tünellerden geçmek	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
*n. Diğer (Belirtin; örn. okula gitme korkusu)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

NOT: (*) MADDELER TİPİK AGORAFOBİK KORKULARI TEMSİL EDER.

○ Eğer agorafobik korkular, beklenmeyen ya da durumsal yatkınlıkla oluşan panik atak ya da panik benzeri belirtilerin geleceği endişesi ile ilişkiliyse burayı işaretleyin.

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Ölçütler	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA				
2. Korkunun aşırılığını fark eder	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2		
Korkunun aşırı olduğunu fark etme	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()		
'den ne kadar korktuğunu biliyor musun? 'den bütün çocukların da senin kadar korktuğunu ya da gerildiğini düşünüyor musun? Bazen bu kadar çok korkmamış olmayı diliyor musun? Bazen senin yaşındaki bir çocuğun korkması gerekenden daha fazla korkmuş olduğunu düşünüyor musun? Çocuklarda gözlenmeyebilir.																				
3. Süre	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2		
Altı ay ya da daha uzun süre	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()		
4. İşlevsellikte bozulma	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2		
() () ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()		
A. Sosyal (yaşlılarıyla)																				
B. Ailesiyle																				
C. Okulda																				
5. Bir Tetikleyicinin Varlığı (belirtin):	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2		
() () ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()		
6. Özgül Fobi															0	1	2	0	1	2
DSM-5 Ölçütleri:															()	()	()	()	()	()
A. Özgül bir nesne ya da durum varlığında ya da beklentisi olduğunda belirgin ve sürekli olarak bir korku ya da kaygı duyma. Bu korku ve kaygılar oldukça aşırı ve mantıksızdır (örn., uçağa binme, yükseklik, hayvanlar, iğne yapılması, kan görme)																				
Not: Çocuklarda korku ya da kaygı, ağlama, bağırıp çağırarak tepinme, donakalma ya da sıkıca sarılma ile kendini gösterebilir.																				
B. Fobi kaynağı nesne ya da durum, neredeyse her zaman hızla ortaya çıkan korku ya da kaygı doğurur.																				
C. Fobi kaynağı nesne ya da durum, neredeyse her zaman hızla ortaya çıkan korku ya da kaygı ile bu duruma katlanılır.																				
D. Duyulan korku ya da kaygı özgül nesne ya da durumun yarattığı gerçek tehlikeye ve sosyo-kültürel bağlama göre orantısızdır.																				
E. Altı ay ya da daha uzun sürer.																				
F. Korku, kaygı ya da kaçınma klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte bozulmaya neden olur.																				
G. Bu bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk (örn; bulaşmayla ilgili obsesyonu olan birinin kirlenme korkusu), travma sonrası stres bozukluğu (örn; şiddetli stresle ilgili uyarılardan kaçınma), ayrılık anksiyetesi bozukluğu (örn; okuldan kaçınma), sosyal anksiyete bozukluğu (örn; sosyal ortamlardan kaçınma) gibi başka bir ruhsal hastalığın belirtileriyle daha iyi açıklanamaz.																				
Belirtin (şimdiki):																				
Hayvanlar (ör. örümcek, köpek) _____ Doğal Çevre (ör. yükseklik korkusu, fırtınalar) _____ Durumsal (ör. uçaklar, asansörler) _____ Kan _____ Diğer _____																				
Belirtin (şimdiki):																				
Hayvanlar (ör. örümcek, köpek) _____ Doğal Çevre (ör. yükseklik korkusu, fırtınalar) _____ Durumsal (ör. uçaklar, asansörler) _____ Kan _____ Diğer _____																				

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Özet ŞD			Özet GEA		
7. Alt Tipleri	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
A. Hayvan türleri (ör. böcekler, örümcekler, yılanlar)						
B. Doğal Çevre Tipi (ör. yükseklik, fırtına, su)	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
C. Kan, Enjeksiyon, Yara Tipi	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
D. Durumsal Tip (ör. uçaklar, asansörler, kapalı alanlar)	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
E. Diğer Tip (örn., boğulma, kusma ya da hastalık kapma korkusu, çocuklarda yüksek sesler ya da kostümlü karakterlerden korkma)	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()

BELİRGİN OLARAK ANKSİYETE BELİRTİLERİ OLMASINA KARŞIN FOBİK BOZUKLUK İÇİN ÖLÇÜTLER TAM KARŞILAMADIĞINDA, DİĞER TÜM ANKSİYETE BOZUKLUĞU İLE İLİŞKİLİ EKLER TAMAMLANDIKTAN SONRA TANIMLANMAMIŞ ANKSİYETE BOZUKLUĞU TANISININ DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN SAYFA 29'A GİDİNİZ.

1. Geçmiş Davranışın Uygunluğu ile ilgili Aşırı Uğraş

Geçmişte olmuş şeyler hakkında çok fazla düşünür müsün?
Örneğin okulda doğru tepki verip vermediğin konusunda endişe eder misin?
Arkadaşlarıyla konuştuktan sonra söylediklerinin uygun olup olmadığını düşünür müsün?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Geçmiş olay ya da davranışlar hakkında sıklıkla (en az haftada bir kez) biraz fazla üzülür.

NOT: BELİRTİNİN DEĞERLENDİRMEYE ALINABİLMESİ İÇİN, ENDİŞE DÜZEYİ YASITLARINDA GÖRÜLEBİLECEĞİNİN ÇOK ÖTESİNDE, BAĞLAMLA İLİŞKİSİZ VE ABARTILI OLMALIDIR.

() () () 3-

Eşik: Haftanın çoğu günü geçmiş olay ya da davranışlarla ilgili aşırı derecede üzgündür.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Başkalarının Kendisi Hakkında Ne Düşündüğü Konusunda Belirgin Endişe

Bazı çocuklar başkalarının onlar hakkında ne düşündüğü konusunda gerçekten çok endişelenir. Bu senin için de geçerli midir?
Hiç söyleyeceklerini söylemeden önce gözden geçirdiğin oldu mu?
Başkaları senin aptal olduğunu ya da komik şeyler yaptığını düşünür diye endişelendiğin oldu mu?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Başkalarının kendisi hakkında ne düşündüğü konusunda sık sık endişelenir.

() () () 3-

Eşik: Haftanın çoğu günü başkalarının kendisi hakkında ne düşündüğü konusunda endişelenir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

3. Yeterliliği Konusunda Aşırı Endişe

Her şeyde iyi olmak senin için gerçekten önemli mi?
İyi bir not aldığın halde sınavdaki bir kaç soruyu kaçırmış olmak seni üzer mi?
Spor ya da benzer şeylerde iyi olup olmadığın konusu seni çok endişelendirir mi?
Yaptığın her hatayı çok düşünür müsün?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Yeterliliği konusunda biraz endişelidir. Bu durum en az iki alanda ve sıklıkla (en az haftada üç kez) ortaya çıkar.

() () () 3-

Eşik: Yeterliliği konusunda aşırı derecede endişelidir. Bu durum haftanın çoğu günü ve bir çok alanda ortaya çıkar.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

4. Gelecek ile İlgili Endişe

Üniversiteye gidip gidemeyeceğin ya da nerede okuyacağın, hangi mesleği seçeceğin gibi uzak gelecekteki şeyler ile ilgili sıklıkla endişelenir misin?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Sıklıkla (en az haftada üç kez) gelecek ile ilgili biraz endişelidir.

() () () 3-

Eşik: Haftanın çoğu gününde gelecek ile ilgili aşırı derecede endişelidir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

8. Yaygın Anksiyete Bozukluğu*DSM-5 Ölçütleri*

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. En az 6 aylık bir süre içinde, çoğu gün, bazı olaylar ya da etkinliklerle (okul, arkadaşlık, spor gibi) ilgili aşırı bir kaygı ya da kuruntu (kaygılı beklenti) vardır.
- B. Kişi bu duygularını kontrol etmekte güçlük çeker.
- C. Bu kaygıya aşağıdaki belirtilerden üçü (ya da daha fazlası) eşlik eder (en azından bazı belirtiler son 6 ayın çoğu gününde ortaya çıkmıştır):

NOT: Çocuklarda yalnızca bir maddenin olması yeterlidir.

- (1) Huzursuz ya da gergin ya da sürekli diken üzerinde olma.
- (2) Kolay yorulma.
- (3) Odaklanmakta güçlük çekme ya da zihin boşalması.
- (4) Kolay kızma.
- (5) Kas gerginliği.
- (6) Uyku bozukluğu (uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük çekme ya da dinlendirici olmayan bir uyku uyuma).
- D. Bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte bozulmaya yol açar.
- E. Madde ya da başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkileri ile açıklanamaz.
- F. Bu bozukluk başka bir ruhsal hastalıkla daha iyi açıklanamaz (örneğin panik atak geçirme kaygısı, bağlanma figüründen ayrılma vs.)

EĞER ÖNEMLİ KAYGI BELİRTİLERİ MEVCUT ANCAK SOSYAL FOBİ İÇİN BÜTÜN ÖLÇÜTLER KARŞILANMAMIŞSA, TÜM DİĞER İLİŞKİLİ ANKSİYETE BOZUKLUKLARI EKLERİNİ TAMAMLADIKTAN SONRA, OLASI BAŞKA TÜRLÜ ADLANDIRILAMAYAN ANKSİYETE BOZUKLUĞU TANISINI GÖZDEN GEÇİRMEK İÇİN 29. SAYFAYA GİDİNİZ.

OBSESYONLAR:

Daha önce konuşurken kendini _____'yı düşünmekten alıkoymadığını söylemiştin, aynı zamanda şunlarla ilgili düşüncelerin de var mı?

Ölçütler

- 0 = Bilgi yok.
 1 = Belirti yok.
 2 = Klinik açıdan anlamlılığı
 sorgulanabilir obsesyonlar
 3 = Kesin obsesyonlar

1. Obsesyonların İçeriği:	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Bulaşma (ör: temizlik/ mikroplar, güvenlik vb.)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Simetri ya da tam olma gereksinimi (kesinlik/ doğruluk/düzen)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Saldırgan düşünceler (kendisi ya da başkalarıyla ilgili)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Nihilistik ya da hastalıklı düşünceler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Cinsel obsesyonlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. Anlamsız sözcükler/sesler /görüntüler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Dinsel	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Somatik/Hastalık	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
İ. Biriktirme/Saklama	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Diğer (Belirtin): _____	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Ölçütler	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
2. Girici/Anlamsız Düşünceler	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
<i>Bu düşüncelerin aklına gelmeye devam etmesi seni rahatsız ediyor mu?</i> <i>Bu düşünceler sana bir şey ifade ediyor mu yoksa saçma mı geliyor?</i> <i>İlk başladıklarında nasıldı?</i>	Düşünceler en azından ilk anda girici ve anlamsız olarak algılanır																	
3. Baskılama	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
<i>Aklına geldiğinde bu düşünceleri kafandan atmak için, onları durdurmaya çalışıyor musun? Ne yapıyorsun?</i> <i>Kafandan atmak için hiç başka şeyler düşünmeyi ya da gidip başka şeyler yapmayı denemiş misin?</i> <i>Bu düşünceleri kontrol altında tutabiliyor musun, yoksa onlar mı seni kontrol altında tutuyor?</i>	Başka düşünce ya da davranışlar ile düşünceleri yok sayma, baskılama ya da etkisizleştirme girişimleri																	
4. İlgörü Düzeyi	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
a. Düşüncelerin Kaynağı <i>Bu düşüncelerin nereden geldiğini düşünüyorsun?</i> <i>Bunlar kafandan mı geliyor yoksa başka insanlar mı onları kafanın içine sokuyor?</i>	Obsesyonlar kendi zihninin ürünü olarak algılanır, düşünce sokulmasında olduğu gibi dışardan gelmez.																	
b. Düşüncelerden Rahatsız Olma	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
<i>Bu düşünceler seni rahatsız eder mi?</i> <i>Bu düşünceleri değiştirmek ister misin?</i>	Düşünceler rahatsız edicidir ve onları değiştirmek ister																	
5. Zaman Harcama	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
<i>..... hakkında düşünmek yaklaşık ne kadar zamanını alıyor?</i> <i>Okulda 'nın hakkında düşünüyor musun?</i> <i>Teneffüslerde? Evdeyken?</i> <i>Akşam yemeğinde?</i> <i>..... 'den dolayı ne tür şeyleri yapıyorsun?</i>	Günde bir saatten fazla düşünülen obsesyonlar																	

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

[illegible]

KOMPULSİYONLAR:

Daha önce konuşurken kendini _____'yı yapmaktan alıkoymadığını söylemişsin, aynı zamanda şunları da yapıyor musun?

Ölçütler

- 0 = Bilgi yok.
 1 = Belirti yok.
 2 = Klinik açıdan anlamlılığı
 sorgulanabilir kompulsiyonlar
 3 = Kesin kompulsiyonlar

1. Kompulsiyon Tipleri:	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Temizleme/Yıkama	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Nesneleri sıralama/düzenleme	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Kontrol etme (ör: başkalarına zarar verip vermediği, kötü bir şey olup olmayacağı, hata yapıp yapmadığı)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Dokunma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Sayma	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. Yineleme/yeniden yapma (ör: ödevler, kapıya gidip gelme ya da sandalyeden oturup kalkma gibi etkinlikler)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Toplama/Biriktirme	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Etkinlikleri Planlama	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
İ. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Ölçütler		Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
2. Kompulsiyonların Amacı	Davranış, rahatsızlığı ya da korkulan bir olayı önlemek üzere tasarlanır. Ancak bu etkinlik ya gerçekçi değildir ya da açıkça çok aşırıdır.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
.....'yı neden yapıyorsun?'yı yapamazsan ne olacağından korkuyorsun?																			
3. Kompulsiyonların Algılanması	Kişi davranışın aşırı ya da mantıksız olduğunu fark eder.	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
.....'yı yapman gerekenden daha çok yaptığını düşünüyor musun?'yı yapmayı durdurabilmeyi ister miydin?																			
4. Zaman Harcama	Günde bir saatten fazla yapılan kompulsiyonlar	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Yaklaşık ne kadar zamanını yaparak harcıyorsun? Günde bir kaç kez mi yoksa yalnızca günde bir kez mi? Sabah okula gitmeden önce? Okulda? Evde? Gece yarısı?																			
5. İşlevsellikte Bozulma		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Sosyal (Yaşlılarıyla):																			
B. Aile ile:																			
C. Okulda / İş yerinde																			
D. Aşırı Sıkıntı																			

8. Obsesif Kompulsif Bozukluk**DSM-5 Ölçütleri:**

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

A. Obsesyonların, kompulsiyonların ya da her ikisinin birden varlığı:

Obsesyonlar (1) ve (2) ile tanımlanır.

- 1) Kimi zaman zorla ya da istenmeden geliyor gibi yaşanan, çoğu kişide belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, itkiler ya da imgeler.
- 2) Kişi bu düşüncelere, itkilere ya da imgelere aldırılmamaya ya da baskılamaya çalışır ya da bunları başka bir düşünce ya da eylemle yüksüzleştirme (bir kompulsiyonu yerine getirerek) girişimlerinde bulunur.

Kompulsiyonlar (1) ve (2) ile tanımlanır.

- 1) Kişinin obsesyonuna tepki olarak ya da katı bir biçimde uyulması gereken kurallara göre yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar (örn. El yıkama, düzenleme, denetleyip durma) ya da zihinsel eylemler (örn. Dinsel değeri olan sözler söyleme, sayı sayma, sözcükleri sessiz bir biçimde yenileme).
- 2) Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler yaşanan kaygı ya da sıkıntıdan korunma ya da bunları azaltma ya da korkulan bir olay ya da durumdan kaçınma amacıyla yapılır; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler yüksüzleştireceği ya da kaçınılacağı tasarlanan durumlarla gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.

- B. Obsesyonlar ya da kompulsiyonlar kişinin zamanını alır (örn. Günde bir saatten çok zamanını alır) ya da klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte bozulmaya yol açar.
- C. Obsesyon ve kompulsiyon belirtileri bir madde ya da başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkileri ile açıklanamaz.
- D. Bu bozukluk başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. Yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi aşırı kuruntular, yeme bozukluklarında olduğu gibi yemekle aşırı uğraşma, madde kötüye kullanım bozukluklarında olduğu gibi madde ile aşırı uğraşma, yaygın gelişimsel bozukluklarda olduğu gibi streotipik hareketler ya da major depresif bozuklukta görülen suçluluk ruminasyonları).

Varsa belirtiniz:

_____ İç görüntü iyi ya da oldukça iyi _____ İç görüntü kötü _____ İç görüntü yok/sanrısız inanışlar

Varsa belirtiniz:

_____ Tikle ilişkili

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
1. <u>Disosiyatif Ataklar</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

Gündüzleri çok sık hayallere daldığını söylüyorlar mı?
Orada değilmişsin gibigöründüğün oluyor mu?
Sık sık zamanın farkında olmadığın oluyor mu?
Saatler geçtiği halde o sürede ne yaptığını hatırlamadığın oluyor mu?

2. <u>Geçmiş Hatırlama</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
----------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Bazen o olayın görüntüleri gözünün önüne geliyor mu?
.....'ın tekrarlandığı hissine kapıldığın dönemler oldu mu?

3. <u>Olumsuz Duygular</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
----------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

..... olduktan sonra sıkın ve kaygılı mısın? Kızgın mısın?
Korku, utanç, ya da suçluluk duygusuna kapıldığın oluyor mu?

4. <u>Uyku Bozulması</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
--------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

..... olduktan sonra uykuya dalmakta ya da uykunu sürdürmekte zorlandığın oldu mu?
Uykuya dalman ne kadar sürer? Uykunun ortasında uyandığın oldu mu? Uykun huzursuz mu?

5. <u>Huzursuzluk ya da öfke atakları</u>	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
---	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

..... olduktan sonra kendini fazlaca huzursuz hissettiğin ya da çabuk sinirlendiğin oldu mu?
Daha saldırgan olmuş muydun?

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
6. Olaya benzeyen ya da çağrıştıran uyarılarla ortaya çıkan sıkıntı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Hiç olanları hatırlatan bir yerde bulunduğunda kendini kötü hissettiğin olmuş muydu? Sokakta sana'ı hatırlatan insanlar gördüğün oluyor mu? Sana'ı hatırlatan birini gördüğünde, bu sana..... tekrar oluyormuş gibi hissettirdi mi? Olanları tekrar oluyormuş gibi hissettiren başka şeyler var mı? Sana 'ı hatırlatan ve tekrar oluyormuş gibi hissettiren özel tarih ya da saatler var mı?																		
7. Travmanın önemli bir yönünü hatırlayamama	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Olanların hepsini hatırlıyor musun? Yoksa bazı şeyler sanki aklından uçup gitmiş gibi mi? Hatırlayamadığın bölümler ya da ayrıntılar var mı?																		
8. Etkinliklere duyulan ilgide azalma/anhedoni	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
..... olduğundan beri canın çok mu sıkılıyor? Eskiden keyif aldığın şeylerden artık eskisi kadar keyif alamıyor musun?																		
9. Travmatik olayın anı, duygu ve düşüncesini önleme gayreti	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
..... hakkında düşünmekten kendini alıkoymak için bir şey denedin mi ya da ne gibi şeyler yaparsın? Kötü düşüncelerden kurtulmak için bazı çocuklar kitap okur, kendini meşgul edecek şeyler ya par ya da uyur. Bu kötü düşünce ya da duygulardan kurtulmak için bunlardan birini ya da başka bir şeyi hiç yaptın mı?																		
10. Kısıtlı Duygulanım	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Kendini bir robot gibi hissettiğin oluyor mu? Ne hissettiğini söylemek zor oluyor mu? Üzücü bir şey olduğunda kendini üzgün hissediyor musun? İyi bir şey olduğunda kendini mutlu hissediyor musun? Eskisi kadar mı yoksa daha mı az?																		
11. Geleceğe Olumsuz Bakış	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Büyüdüğünde yaşantının nasıl olacağını düşünüyorsun? Büyüyeceğini düşünüyor musun? Büyüdüğünü hayal etmen senin için zor mu?																		

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

[illegible]

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

16. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

DSM-5 Ölçütleri

16. <u>Travma Sonrası Stres Bozukluğu</u> <u>DSM-5 Ölçütleri</u>		Özet ŞD			Özet GEA		
A. Aşağıdakilerden biri (ya da birden çoğu) aracılığıyla gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel şiddet ile karşılaşmış olma: (1) Doğrudan travmatik olay(lar) yaşamış olma; (2) Başkalarının başına gelen olay(lar)ı doğrudan doğruya görme (bunlara tanıklık etme); (3) Bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına travmatik olay(lar) geldiğini öğrenme; (4) travmatik olay(lar)ın sevimsiz ayrıntılarıyla yineleyici biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma (örn. ilk karşılaşan kişi olma). Not: Böyle bir karşılaşma medya ve televizyon aracılığıyla oluşmuş ise A4 tanımı ölçütü uygulanmaz.		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
B. Travmatik olay(lar)dan sonra başlayan ve istem dışı olan aşağıdaki belirtilerin birinin (ya da daha çoğunun) varlığı: (1) Tekrarlayıcı, girici, sıkıntı verici anılar (Not: travma konularında tekrarlayıcı oyunlar olabilir); (2) Tekrarlayıcı, sıkıntı verici rüyalar (Not: çocuklarda rüyaların içeriği travma ile doğrudan ilişkili olmadan korkutucu olabilir); (3) Dissosiyatif tepkiler (örn. geçmişe dönüşler; çocukların oyunlarında travmanın yeniden canlandırılmasını içerebilir); (4) Travmatik olayı sembolize eden içsel ya da dışsal ipuçları ile karşılaşma durumunda psikolojik sıkıntı; (5) Travmatik olayın görünümüne benzeyen ya da onu sembolize eden içsel ya da dışsal ipuçlarına belirgin fizyolojik tepkiler.							
C. Aşağıdakilerin biri ya da her ikisinin olması ile belirli, travmatik olay(lar) ile ilişkili uyarılardan sürekli olarak kaçınma: (1) Travmatik olay(lar) ile ilgili sıkıntı verici anı, düşünce ya da duygulardan kaçınma çabası içinde olma ya da kaçınma; (2) Sıkıntı verici anılar, düşünceler ya da duyguları ortaya çıkaran dışsal hatırlatıcılardan (örn. Kişiler, yerler) kaçınma çabası içinde olma ya da kaçınma.							
D. Aşağıdakilerden <u>iki</u> (ya da daha fazlası) ile belirli, travmatik olay(lar) ile ilişkili duygudurum ya da bilişde olumsuz değişimler olması: (1) Travmatik olay(lar)ın önemli bazı yönlerini hatırlayamama; (2) Sürekli ve abartılı olumsuz inanç ve beklentiler (örn. ben kötüyüm, dünya güvenli değil); (3) Travmatik olay(lar)ın nedenleri ve sonuçları hakkında çarpık bilişler (örn., kendini suçlama); (4) Sürekli olumsuz duygu durumları (örn. öfke, korku, suçluluk, utanç); (5) Anhedoni; (6) Kopma duygusu; (7) Sürekli olarak olumlu duyguları deneyimleyememe (örn. sevgi, mutluluk).							
E. Artmış uyarılma maddelerinden en az <u>iki</u> (1) Çabuk kızma ya da saldırgan davranışlar; (2) Atılma ya da kendine zarar verici davranışlar; (3) Tetikte olma; (4) Abartılı irkilme tepkisi; (5) Odaklanma sorunları; (6) Uyku sorunları (örn. uykuya dalma ya da uykuyu sürdürmede güçlük, dinlendirmeyen uyku).							
F. Süre en az bir aydır.							
G. İşlevsellikte bozulmaya ya da klinik olarak belirgin sıkıntıya neden olur.							
H. Bozukluk, madde ya da başka bir tıbbi durumla açıklanamaz.							

17. Akut Stres Bozukluğu

A. Travma sonrası stress bozukluğunda tanımlandığı şekilde gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel şiddet ile karşılaşmış olma.

B. Aşağıdaki beş kategori içinden dokuz ya da daha fazla belirtinin olması:

	0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()	()

İstem dışı olan belirtiler: (1). Tekrarlayıcı anılar YA DA oyunlar; (2). Kabuslar; (3). Geçmişe dönüşler YA DA disosiyatif ataklar; (4). içsel ya da dışsal ipuçları ile psikolojik ya da fizyolojik sıkıntı.

Olumsuz duygudurum maddeleri: (5) sürekli olarak olumlu duyguları deneyimleyememe (örn. mutluluk, doyum, sevgi)

Dissosiyasyon maddeleri: (6) kendisinin ya da çevresinin gerçekliği duygusunda değişiklik (örn., Sersemlemiş olma, zamanın yavaşlaması); (7) travmatik olay(lar)ın önemli bazı yönlerini hatırlayamama.

Kaçınma maddeleri: (8) travma ile ilgili anılar, düşünceler ve duygulardan kaçınma; (9) dışsal hatırlatıcılardan kaçınma.

Uyarılma maddeleri (10) uyku bozukluğu; (11) kolay kızma ya da saldırganlık; (12) tetikte olma; (13) odaklanma sorunları; (14) abartılı irkilme tepkisi.

C. Bozukluğun süresi 3 günden 1 aya kadardır.

D. İşlevsellikte bozulmaya ya da klinik olarak belirgin sıkıntıya neden olur.

E. Bozukluk, madde ya da başka bir tıbbi duruma bağlı değildir ve kısa psikotik bozukluk ile daha iyi açıklanamaz.

Eğer herhangi bir anksiyete bozukluğu tanısı karşılanmışsa burayı ☐ işaretleyip durun.

7. Tanımlanmamış Anksiyete Bozukluğu

7. Tanımlanmamış Anksiyete Bozukluğu			0	1	2	0	1	2
			()	()	()	()	()	()
Herhangi bir özgül anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılamayan belirgin kaygı, korku ya da fobik kaçınma (örneğin atipik görünüm, DSM-5'te yer almayan diğer özgül sendromlar ya da yetersiz bilgi)								

ÇDŞG-ŞY DSM-5 KASIM 2016

EK 4:

NÖROGELİŞİMSEL, YIKICIDAVRANIŞ VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI EKİ

İÇİNDEKİLER

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu.....	1
Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu.....	8
Davranım Bozukluğu.....	12
Tik Bozuklukları.....	18
Otizm Spektrumu Bozukluğu.....	23

Katılımcı

Tarih / / 2 0

Görüşmecisi

(Eğer çocuk DEHB için ilaç kullanıyorsa, çocuğun ilaç kullanmadığı dönemdeki davranışları derecelendirin)

NOT: BELİRTİLER MAJOR DEPRESİF BOZUKLUK, BİPOLAR BOZUKLUK, DİSTİMİ, HERHANGİ BİR ANKSİYETE BOZUKLUĞU, MADDE KULLANIMI, PSİKOZ YA DA OSB İLE DAHA İYİ AÇIKLANIYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

1. Dikkatsizlik Nedeniyle Çok Sayıda Hata Yapar

Okulda dikkatsizlik nedeniyle çok fazla hata yapar mısın?
Yönergeleri doğru okumadığın için testleri sık sık yanlış işaretlediğin olur mu?
Sık sık bazı soruları yanlışlıkla boş bırakır mısın?
Soru kâğıdının arka sayfasındaki soruları yanıtlamayı unuttuğun olur mu?
Buna benzer şeyler ne sıklıkla olur?
Öğretmenin hiç ayrıntılara daha fazla dikkat etmen gerektiğini söyledi mi?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen dikkatsizce hatalar yapar. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) dikkatsizce hatalar yapar. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö
----	---	---

2. Söylenenleri Dinlemez

Annenin, babanın ve öğretmenlerinin söylediklerini hatırlamak senin için zor mudur?
Annen, baban ya da öğretmenlerin seninle konuşurlarken, onları dinlemediğinden yakınır mı?
İnsanları duymazdan geldiğin olur mu?
Onları dinlemediğin için başın derde girer mi?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen söylenenleri dinlemez. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) söylenenleri dinlemez. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö
----	---	---

3. Yönergelere Uymakta Zorlanır

Öğretmenlerin yönergelere uymadığından yakınır mı?
Annen, baban ya da öğretmenlerin senden bir şey yapmanı istediklerinde, ne söylediklerini hatırlamakta zorlanır mısın?
Hiç bu nedenle başın derde girdi mi?
Hiç ödevlerini tamamlamadığın ya da yönergelere uymadığın için notunun düştüğü oldu mu?
Ev ödevini yapmayı ya da teslim etmeyi unuttuğun olur mu?
Anne-babanın sana yapmanı söylediği işleri bitirmediğinden dolayı evde başın derde girer mi? Ne sıklıkla?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen yönergelere uymakta zorlanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) yönergelere uymakta zorlanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

GEÇMİŞ:

AB	C	Ö
----	---	---

4. İşlerini Düzenlemekte Zorlanır

Okuldaki sıran ya da dolabın düzensiz midir?
 Aradığın şeyleri bulmakta zorluk çeker misin?
 Öğretmenlerin ödevlerinin dağınık ve düzensiz olduğundan yakınırlar mı?
 Herhangi bir testi çözerken genellikle en baştan başlayıp tüm soruları sırayla mı, yoksa atlaya atlaya mı yanılırsın?
 Kolay soruları bile sık sık kaçırır mısın?
 Sabah okula gitmek için hazırlanmakta zorlanır mısın?

AB C Ö

() () () 0-
 () () () 1-

Bilgi yok.

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen düzensizdir. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.

() () () 3-

Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) düzensizdir. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

5. Dikkat Gerektiren İşlerden Hoşlanmaz/Kaçınır

Çok fazla dikkat/çaba gerektiren şeylerden nefret eder misin?
 Bazı görevler, ev ödevi ya da kitap okumak gibi?
 Okulda başkalarına göre daha fazla nefret ettiğin işler var mı?
 Hangileri? Neden?
 Ödevlerini yapmaktan kurtulmaya çalışır mısın?
 Yaklaşık olarak haftada kaç kez _____ ödevini yapmazsın?

AB C Ö

() () () 0-
 () () () 1-

Bilgi yok.

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen dikkat gerektiren işlerden kaçınır ya da bunlarla ilgili hoşnutsuzluğu hafif derecededir. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.

() () () 3-

Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) dikkat gerektiren işlerden kaçınır ya da bunlarla ilgili hoşnutsuzluğu orta derecededir. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

NOT: DEHB OLAN ÇOCUK VE ERGENLERDE DİKKATİ SÜRDÜRME BECERİSİ BİLGİSAYAR YA DA VIDEO OYUNLARI GİBİ KEYİF VEREN ETKİNLİKLER SİRASINDA BOZULMAYABİLİR.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

6. Eşyalarını Kaybeder

Eşyalarını çok fazla kaybeder misin?
 Okulda kalemlerini kaybeder misin? Ödevlerini kaybeder misin?
 Evdeki eşyalarını kaybeder misin?
 Ne sıklıkla eşyalarını kaybedersin?

AB C Ö

() () () 0-
 () () () 1-

Bilgi yok.

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen eşyalarını kaybeder. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.

() () () 3-

Eşik: Sıklıkla (haftada bir ya da fazla) eşyalarını kaybeder. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

7. Günlük Etkinliklerde Unutkandır

Ödevini ya da kitaplarını sık sık evde unutur musun? Paltonu otobüste unutur musun?

Farkında olmadan eşyalarını dışarıda unuttuğun olur mu?

Bu gibi şeyler ne sıklıkla başına gelir?

Başkaları hiç senin çok unutkan olduğundan yakındı mı?

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen unutkan. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) unutkan. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi belirgindir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

8. Yerinde Duramaz

Huzursuzluğu, parmaklarını oynatmayı, bir şeyleri çiğnemeyi, kıpırdanmayı, "kurtlu olmayı" dikkate alın.

Başkaları sana sık sık yerinde oturmanı, kıpırdanmayı

birakmanı söylerler mi? Öğretmenlerin? Annen ya da baban?

Bazen oturduğun yerde kıpırdandığın ya da sıranın üzerindeki

ufak şeylerle oynadığın için başın derde girer mi?

Kollarını ve bacaklarını hareket ettirmeden durmakta zorlandığın olur mu? Ne sıklıkla?

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen elini ayağını oynatır ya da oturduğu yerde kıpırdanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Bazen elini ayağını oynatır ya da oturduğu yerde kıpırdanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.

Çocuklarla ilgili anne babaya: Çocuğunuzu restoran (ya da misafirlik) gibi bir yere götürdüğünüzde yanınızda onu oyalayacak şeyler götürmeniz gerekir mi?

Ergenlerle ilgili: Çocuğunuz daha küçükken onu restoran ya da benzeri yerlere götürebiliyor muydunuz?

Bu gibi yerlerde yaşanan zorluklar benzer yaştaki bir çocukta beklenilenden daha fazla mıydı?

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

Bu belirtilerin yaşla beraber iyileşme eğiliminde olduğunu göz önünde bulundurun. Bu belirtinin çocuk küçükken var olup olmadığını dikkatlice kontrol edin.

NOT: BİLGİ VEREN KİŞİNİN ANLATTIKLARINA YA DA KENDİ GÖZLEMLERİNİZE DAYANARAK DERECELENDİRİN.

9. Çok Fazla Koşar ya da Tırmanır

Okul koridorunda koştuğun için başın derde girer mi?

Birlikte dışarı çıktığınızda annen sana sık sık koşmak yerine yürümeni söyler mi?

Annen baban ya da öğretmenlerin tırmanmaman gereken yerlere tırmanmandan yakınır mı?

Ne tür yerlere tırmanırsın? Bu ne sıklıkla olur?

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen fazlaca koşar ya da tırmanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır. (Ergenlerde öznel bir huzursuzluk hissi ile sınırlı olabilir).
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) fazlaca koşar ya da tırmanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi orta ya da ağır düzeydedir. (Ergenlerde öznel bir huzursuzluk hissi ile sınırlı olabilir).

Ergenler: Sıklıkla gezinmen gerekiyor gibi huzursuzluk hisseder misin? Ya da bir yerde durmak çok zor olur mu?

Bilgi veren kişinin anlattıklarına ya da kendi gözlemlerinize dayanarak derecelendirin.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

10. Motor Takılmış Gibi Sürekli Hareket Halindedir

İnsanlar sanki motor takılmış gibi sürekli hareket ettiğini söyler mi?
Yavaş hareket etmek senin için zor mudur?
Bir yerde uzunca bir süre kalabilir misin, yoksa sürekli hareket halinde misin?
Ne kadar süre oturup televizyon izleyebilir ya da bir oyunu oynayabilirsin?
Başkaları sık sık sana yavaşlamayı söyler mi?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen olur. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) motor takılmış gibi davranır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi orta ya da ağır düzeydedir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

11. Sessizce Oynamakta Zorlanır

Annen, baban ya da öğretmenlerin oyun oynarken sessiz olmanı sık sık söyler mi?
Sessizce oyun oynamakta zorlanır mısın?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen sessizce oynamakta zorlanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) sessizce oynamakta zorlanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi orta ya da ağır düzeydedir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

12. Soruları Söz Hakkı Verilmeden Yanıtlar

Okulda bazen söz hakkı verilmeden soruları yanıtlar mısın?
Evde sıranı beklemeden konuşur musun?
Annen ya da babanın kardeşine sorduğu soruları yanıtladığın olur mu? Ne sıklıkta?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen söz hakkı verilmeden konuşur. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) söz hakkı verilmeden konuşur. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi orta ya da ağır düzeydedir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

13. Sırasını Beklemekte Zorlanır

Oyunlarda sıranı beklemek senin için zor mudur?
Kantinde ya da su sırasında beklemek sana zor gelir mi?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bazen sırasını beklemekte zorlanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi azdır.
()	()	()	3-	Eşik: Sıklıkla (4-7 gün/hafta) sırasını beklemekte zorlanır. Sorunun işlevsellik üzerindeki etkisi orta ya da ağır düzeydedir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

19. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

DSM-5 Ölçütleri:

A. Aşağıdakilerden (1) ve / ya da (2) ile belirlenen, işlevselliği ya da gelişimi bozan sürekli dikkatsizlik ve / ya da aşırı hareketlilik-dürtüsellik davranış örüntüsü:

1. **Dikkatsizlik:** Aşağıdaki dikkatsizlik belirtilerinden altısı (ya da daha fazlası) gelişimsel düzeyle uyumsuz derecede en az altı ay sürmüştür ve toplumsal ve eğitsel/mesleki etkinlikleri doğrudan olumsuz etkiler.
 - a. Çoğu zaman dikkatsizce hatalar yapar
 - b. Üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı oyunlarda dikkatini sürdürmekte zorlanır
 - c. Dinlemiyormuş gibi görünür
 - d. Yönergelere uymakta zorlanır
 - e. İşlerini düzenlemede zorlanır
 - f. Dikkat gerektiren görevlerden hoşlanmaz/kaçınır
 - g. Eşyalarını kaybeder
 - h. Dikkati kolaylıkla dağılır
 - i. Günlük etkinliklerde unutkanlıktır
2. **Aşırı hareketlilik/Dürtüsellik:** Aşağıdaki belirtilerinden altısı (ya da daha fazlası) en az altı ay sürmüştür.

NOT: Geç ergenler ve erişkinler (17 yaş ve üstü) için yalnızca beş belirti gereklidir.

- a. Kıpır kıpırdır
- b. Yerinde oturmakta zorlanır
- c. Çok fazla koşar ya da tırmanır
- d. Sessizce oynamakta zorlanır
- e. Motor takılmış gibi sürekli hareket halindedir
- f. Çok fazla konuşur
- g. Soruları söz hakkı verilmeden yanıtlar
- h. Sırasını beklemekte zorlanır
- i. Sıklıkla söz keser ya da söze girer

- B. İşlevsellikte bozulmaya neden olan bazı belirtiler 12 yaşından önce başlamaktadır;
- C. Belirtilerin çoğu iki ya da daha fazla ortamda (örn. okul ve ev) bulunmalıdır;
- D. İşlevsellikteki bozulma klinik olarak anlamlı düzeydedir;
- E. Belirtiler psikotik bozukluğun gidişi sırasında ortaya çıkmaz ve başka bir ruhsal hastalıkla (örn. duygudurum bozukluğu, kaygı bozukluğu, disosiyasyon, kişilik bozukluğu) daha iyi açıklanamaz.

NOT: Otizm Spektrum Bozuklukları artık DEHB tanısı için dışlama ölçütü değildir.

20. Dikkatsizliğin Baskın Olduğu Tip

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Geçmiş 6 ay içerisinde A (i) ölçütlerini karşılar, ancak A(ii) ölçütlerini karşılamaz.

21. Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellik Baskın Olduğu Tip

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Geçmiş 6 ay içerisinde A (ii) ölçütlerini karşılar, ancak A (i) ölçütlerini karşılamaz.

22. Bileşik Tip

Geçmiş 6 ay içerisinde hem A(i) hem de A(ii) ölçütlerini karşılar.

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

23. Başka Türü Adlandırılmayan DEHB

DEHB ölçütlerini karşılamayan dikkatsizlik ya da aşırı hareketlilik-dürtüsellik belirtileri baskındır.

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

NOT: DEĞERLENDİRİLEN ÇOCUK DSM-5 ÖLÇÜTLERİNE GÖRE YDDB ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYORSA KOKGB ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILAYAMAZ. DEĞERLENDİRİLEN ÇOCUK YDDB ÖLÇÜTLERİNİ KARŞILIYORSA, BU EKİN VERİLMESİNE GEREK YOKTUR. ANCAK ARAŞTIRMA AMACIYLA VERİLEBİLİR.

KOKGB değerlendirilirken, bu bozukluğun temel özelliğinin, benzer yaş ve gelişim düzeyindeki bireylere göre daha sık ortaya çıkan, en az 6 ay devam eden, otorite figürlerine karşı tekrarlayıcı olumsuz, karşı gelen, boyun eğmeyen ve düşmanca davranış örüntüsü olduğu akıldan tutulmalıdır. KOKGB belirtileri yalnızca ev ortamında ortaya çıkıyorsa, ebeveyn-çocuk ilişkisi bozukluğu tanısı düşünülmelidir.

1. Kolayca Sinirlendirilebilir ya da Kızdırılabilir

Çabuk öfkelenir misin?

Diğer insanların canını çok sıktıkları ya da seni sinir ettikleri olur mu?

Ne tür şeyler seni kızdırır?

Annen ya da baban yapmak istediğin bir şeyi yapamayacağını söylediklerinde çok kızar mısın? Ne gibi?

Başka neler seni sinir eder?

Sinirlendiğinde ya da canın sıkıldığında ne yaparsın?

Bu ne sıklıkla olur?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Zaman zaman kolaylıkla sinirlendirilebilir ya da kızdırılabilir (Haftada 1 kezden az).

3- Eşik: Kolaylıkla sinirlendirilebilir ya da kızdırılabilir. Yaşıtlarına göre daha sık kızdırılabilir, haftada en az 1 kez.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Öfkeli ya da Kırğındır

Annene ya da babana çok sinirlenir ya da onlara ters davranır mısın?

Ya öğretmenlerine? Kardeşlerine? Arkadaşlarına?

Başkaları senin çok sinirli olduğunu söyler mi? Kimler?

Bu ne sıklıkla olur?

Anne / Baba: Çocuğunuz kurallarınıza ya da isteklerinize uymasını istediğinizde sıklıkla öfkeli ya da kırgın olur mu?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Zaman zaman öfkeli ya da kırğındır; haftada 1 kezden az.

3- Eşik: Haftada en az 1 kez öfkeli ya da kırğındır. Yaşıtlarına göre daha sık öfkelenir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

3. Kinci ve İntikamcıdır

Birisi sana haksızlık ettiğinde bunun öcünü almayı planlar mısın ya da öcünü almaya çalışır mısın? Öç alma planını uygular mısın? Bana birkaç örnek verir misin?

Kardeşin ya da arkadaşın senin başını derde sokacak bir şey yaptığında ya da seni kızdırdıklarında ne olur? Sen de onlara bir şey yapar mısın? Daha önce hiç böyle bir şey oldu mu? Ne sıklıkla?

Başkalarının sana bir şey yaptığı ve senin de buna göz yumduğun dönemler var mıdır? Bu çok sık olur mu?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Bazen olanlara göz yumduğu olur / zaman zaman öcünü alır (haftada 1-3 kez).

3- Eşik: Haftada 1 kez ya da daha fazla kinci ve intikamcıdır. Yaşıtlarına göre daha kincidir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

NOT: KOKGB BELİRTİLERİ DUYGUDURUM ATAĞI YA DA ALKOL / MADDE KULLANIMI İLE DAHA İYİ AÇIKLANIYORSA DEĞERLENDİRMEMEYE ALMAYIN.

4. Başkalarının Bilerek Kızdırır

Bilerek diğer insanları kızdıracak şeyler yapar mısın ya da diğer insanlar senin bilerek onları kızdıracak şeyler yaptığını söyler mi? Annen ya da baban?

Annen ya da babanı sinirlendirmekten hoşlanır mısın?

Öğretmenlerini? Kardeşlerini? Arkadaşlarını? Bunu ne sıklıkta yaparsın?

Ne tür şeylerden yakınırlar? Haklı olduklarını düşünür müsün?

Senin için “bela mısın” dedikleri olur mu?

AB C Ö

() () () 0- Bilgi yok.

() () () 1- Belirti yok.

() () () 2- Eşik altı: Birkaç kez başkalarını bilerek kızdıracak şeyler yapmıştır.

() () () 3- Eşik: Sıklıkla başkalarını kızdıracak şeyler yapar (haftada en az 1 kez).

Kardeşler arası sataşmaları değerlendirmeye almayın.

GEÇMİŞ: ☐ AB ☐ Ç ☐ Ö

5. Kendi Hatalarından Dolayı Başkalarını Suçlar

Başın derde girdiğinde bu hiç senin yüzünden olmuş mudur?

Yanlış bir şey yaptığını bildiğinde ve yakalandığında itiraf edermisin? Yoksa başkası yapmış gibi mi davranırsın? Başkasını mı suçlarsın?

Bu genellikle senin mi yoksa başkalarının mı hatasıdır?

Sorunlarının çoğunun başkalarından kaynaklandığını mı yoksa kendi hatan olduğunu mu düşünürsün?

AB C Ö

() () () 0- Bilgi yok.

() () () 1- Belirti yok.

() () () 2- Eşik altı; Zaman zaman kendi hatalarını kabul etmez ya da başkalarını suçlar.

() () () 3- Eşik: Sıklıkla kendi hatalarını kabul etmez ya da başkalarını suçlar.

GEÇMİŞ: ☐ AB ☐ Ç ☐ Ö

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2= Evet

[illegible]

	Anne-Baba (ŞD)			Anne-Baba (GEA)			Çocuk (ŞD)			Çocuk (GEA)			Özet (ŞD)			Özet (GEA)		
8. Tetikleyici bir uyarın (Belirtin)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
9. KOKGB Belirtileri Aşağıdaki Ortamlarda var mı?	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Aile ile																		
B. Diğer erişkin aile üyeleri ile (büyükanne, büyükbaba, hala, dayı, amca, teyze vb.)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
C. Okulda	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
D. Sosyal Ortamlarda (ör. Antrenör, polis, sağlık çalışanı, vb.)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
E. Yaşlılarıyla	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
10. Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu DSM-5 Ölçütleri:													0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

- A. Aşağıdaki kategorilerden dört ya da daha fazla belirtinin kardeşi dışında en az bir kişiye gösterildiği, kızgın/sinirli duygudurum, kavgacı/karşı gelici ya da intikamcı davranış örüntüsü

Kızgın/Sinirli Duygudurum

1. Sık sinirlenir
2. Sıklıkla alıngandır ya da çabuk sinirlenir
3. Sıklıkla kızgın ve kırgındır

Kavgacı/Karşı Gelici Davranışlar

4. Sıklıkla otorite figürleri ya da erişkinlerle (çocuk ergenler için) tartışır
5. Sıklıkla karşı gelir ya da erişkinlerin istek ya da kurallarına uymayı reddeder
6. Sıklıkla başkalarını bilerek kızdırır
7. Sıklıkla kendi yanlışları ya da davranışları için başkalarını suçlar

İntikamcı Olma

8. Sıklıkla kinci ve intikamcıdır, son 6 ay içinde en az iki kez

- B. Davranıştaki bozulma kişide ya da başkalarında sıkıntı yaratır, toplumsal, akademik ya da işle ilgili işlevsellikte belirgin klinik bozulmaya neden olur.
- C. Bu davranışlar yalnızca psikotik bozukluk, madde kullanım bozukluğu ya da duygudurum bozukluğu gidişi sırasında ortaya çıkmaz. Yıkıcı duygudurum düzenleyememe bozukluğu için tanı ölçütlerini de karşılamamaktadır.

NOT: Davranım Bozukluğu, KOKGB tanısı koyabilmek için dışlama ölçütü değildir.

NOT: (A) ÖLÇÜTLERİ YALNIZCA BELİRTİLEN DAVRANIŞ, YAŞ VE GELİŞİMSEL DÜZEY AÇISINDAN BENZER OLANLAR İLE KARŞILAŞTIRILDIĞINDA, DAHA SIK ORTAYA ÇIKIYORSA KARŞILANMIŞ SAYILIR.

Belirtin (şimdiki): _____ Hafif (tek ortamda) Belirtin (geçmiş): _____ Hafif (tek ortamda)
 _____ Orta (iki ortamda) _____ Orta (iki ortamda)
 _____ Ağır (üç ya da daha fazla ortamda) _____ Ağır (üç ya da daha fazla ortamda)

11. Tanımlanmamış Yıkıcı Davranış Bozukluğu

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Belirtiler mevcut ancak Davranım Bozukluğu ya da KOKGB ölçütlerini karşılamıyorsa. Örneğin bir kaç belirtinin mevcut olduğu ve işlevselliğin bozulduğu durumlar.

12. Ebeveyn Çocuk ilişkisi Sorunları

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Belirtiler şiddetli değil ve yalnızca ebeveyn(ler) ile ortaya çıkıyorsa (arkadaşlar, öğretmenler, antrenörler ve diğer akrabalarla ortaya çıkmıyorsa) bu tanı düşünülmelidir. Ancak ebeveynler sınır koyma konusunda tutarlı YA DA karşıt olma karşı gelme belirtileri çok ağırsa KOKGB tanısı düşünülmelidir.

Davranım bozukluğunun temel özelliği başkalarının temel haklarını ya da o yaşa uygun başlıca toplumsal değerlerin veya kuralların yineleyici ve sürekli bir şekilde ihlal edilmesidir. Son 12 ay içinde en az birinin son 6 aydır devam ettiği üç davranış gözlenmelidir. **Bipolar bozukluk, Depresyon, DEHB, Psikoz ve Madde kullanımına ilişkin ayırıcı tanılar akılda tutunuz.**

Eğer belirtiler yalnızca duygudurum bozuklukları sırasında görülüyorsa, her iki tanıyı eşzamanlı KOYMAMAK daha uygun olabilir. Ancak, uzun süreli depresyon/distimi varlığında bu iki bozukluğu birbirinden ayırt etmek zor olacağı için, her iki tanıyı eşzamanlı koyabilirsiniz.

1. Başkasının Malına Zarar Verme

Hiç başkalarının eşyalarına bilerek zarar verdiğin oldu mu? Örneğin camavurmak, camı kırmak, kapı tekmelemek ya da okuleşyalara zarar vermek gibi...

Hiç evdeki ya da okuldaki mobilyalara, duvarlara, kapılara vs. zarar verdin mi?

Çok öfkелendiğin zaman ne yaparsın?

Ne sıklıkla başkalarının eşyalarına zarar verirsin?

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Başkasının malına nadiren ve hafif derecede zarar vermiştir (örn. başkasının oyuncaklarına bilerek zarar vermiştir) YA DA 1-2 kez eşyalara ciddi zarar vermiştir.
()	()	()	3-	Eşik: Başkasının malına en az 3 kez ve orta ya da ağır düzeyde zarar vermiştir.

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

2. Bir Yere Zorla Girme

Geçtiğimiz 6 ay içerisinde senin ya da bir arkadaşının herhangi bir eve zorla girdiğiniz oldu mu? Herhangi bir mağazaya? Depolara?

Diğer binalara? Başkasının arabanın kapısını açtınız mı?

Yaklaşık olarak kaç kez zorla bir eve, arabaya, mağazaya ya da diğer binalara girdin?

Sen ya da senin bir arkadaşın hiç şunlardan birini yaptığınız oldu mu? Evlere, arabalara, diğer araçlara, terk edilmiş evlere ya da binalara, dükkanlara zorla girme.

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bir eve, arabaya, mağazaya da binaya zorla giren arkadaşlarının yanında bulunmuş, ancak etkin olarak katılmamıştır.
()	()	()	3-	Eşik: En az bir kez zorla bir ev, araba, mağazaya da binaya girmiştir.

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

3. Saldırganlık İçeren Hırsızlık Eylemi

Geçtiğimiz 6 ay içerisinde sen ya da bir arkadaşın birini soydunuz mu?

El çantalarını kaptınız mı?

Sen ya da senin bir arkadaşın hiç şunlardan birini yaptığınız oldu

Başkalarının yolunu kesip soydunuz mu?

Tehdit ettiniz mi? Ne sıklıkla?

AB	Ç	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Saldırganca hırsızlık yapan arkadaşlarının yanında bulunmuş, ancak etkin olarak katılmamıştır.
()	()	()	3-	Eşik: En az bir kez kapkaçılık, gasp, silahlı soygun ve benzeri davranışlarda bulunmuştur.

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

4. Yangın Çıkarma*Hiç yangın çıkardın mı?**Neden yangın çıkarmıştın?**Yangını kibritlerle oynarken kazayla mı, yoksa bilerek mi başlattın?**O anda sinirli miydin?**Zarar vermeye ya da birinden intikam almaya mı çalışıyordun?**Şimdiye kadar yangın çıkararak neden olduğun en büyük hasar ne olmuştur?**Yaklaşık kaç kez yangın çıkardın?***AB C Ö****() () ()****0-** Bilgi yok.**() () ()****1-** Belirti yok.**() () ()****2-** Eşik altı: Kibrit/çakmak ile oyun oynuyor, hasar verme niyeti yok ve yangın(lar) kızgınlık sonucu başlatılmamış.**() () ()****3-** Eşik: 1 ya da daha fazla sayıda yangın, hasar verme amaçlı olarak ya da kızgınlık sonucu başlatılmıştır.**GEÇMİŞ:**

AB	Ç	Ö

5. Geceyi Dışarıda Geçirme*Akşamları eve saat kaçta gelmen gerekiyor?**Sık sık bu saat sınırını aştığın olur mu?**En geç saat kaçta kadar dışarıda kaldın?**Hiç bütün gece boyunca dışarıda kaldığın oldu mu?**Bunu kaç kez yaptın?***NOT: DIŞARDA KALMA 13 YAŞ ÖNCESİNDE BAŞLAMISSA DEĞERLENDİRMEYE ALINIZ.****AB C Ö****() () ()****0-** Bilgi yok.**() () ()****1-** Belirti yok.**() () ()****2-** Eşik altı: 1-2 kez bütün geceyi dışarıda geçirmiş ya da eve gelmesi gereken saati geçirmiştir. (Ebeveynlerin yasağına rağmen).**() () ()****3-** Eşik: 3 ya da daha çok sayıda geceyi dışarıda geçirmiş ya da eve gelmesi gereken saati geçirmiştir.**GEÇMİŞ:**

AB	Ç	Ö

6. Geceyi Dışarıda Geçirme*Hiç evden kaçtın mı? neden?**Evde kaçıp kurtulmak istediğin bir şeyler mi oluyor?**Ne kadar süre evden uzak kaldın?**Bunu kaç kez yaptın?***NOT: EĞER ÇOCUK FİZİKSEL YA DA CİNSEL İSTİSMARDAN KAÇINMAK AMACIYLA EVDEN KAÇMISSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYINIZ.****AB C Ö****() () ()****0-** Bilgi yok.**() () ()****1-** Belirti yok.**() () ()****2-** Eşik altı: Yalnızca 1 geceliğine evden kaçmıştır ya da kısa süreli birçok kez evden kaçmıştır.**() () ()****3-** Eşik: 2 ya da daha çok kez gece eve dönmeyecek şekilde evden kaçmıştır ya da bir kez en az iki geceliğine evden kaçmıştır.**GEÇMİŞ:**

AB	Ç	Ö

7. Silah Kullanma*Hiç birine vurma/ incitme amacıyla bir nesne kullandın mı?**Hiç silah taşıdın mı?**Hiç....kullandın mı/kullanmakla tehdit ettin mi?**_____mutfak bıçağı ya da çakı**_____tabanca**_____tuğla, taş**_____kırık şişeler**_____sopa**_____tuğla**Peki, kendini korumak amacıyla yaptığın şeyler oldu mu?***AB** **Ç** **Ö****() () ()****() () ()****() () ()****() () ()****0-** Bilgi yok.**1-** Belirti yok.**2-** Eşik altı: Silah kullanma tehdidinde bulunmuş ancak hiç kullanmamıştır.**3-** Eşik: En az 1 kez ağır hasara neden olabilecek şekilde silah (örn., bıçak, tuğla, kırık şişe, tabanca) kullanmıştır.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

8. Başkalarına Fiziksel Olarak Eziyet Etme*Ortada bir neden yokken birini dövdüğün oldu mu?**Kavga ne kadar şiddetliydi?**Sadece senden farklı olduğu için ya da dış görünüşünden dolayı mı dövdün?**Yaralandılar mı?***NOT: SIRADAN KARDEŞ REKABETİNİ DEĞERLENDİRMEYİNİZ.****AB** **Ç** **Ö****() () ()****() () ()****() () ()****() () ()****0-** Bilgi yok.**1-** Belirti yok.**2-** Eşik altı: Fiziksel eziyet etme bir iki durumda olmuştur. Ciddi yaralanma olmamıştır.**3-** Eşik: Başkasına fiziksel olarak eziyet etme 3 ya da daha fazla durumda olmuştur ya da en az bir kez başkasına bilerek ciddi zarar vermiştir.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

9. Cinsel Etkinliğe Zorlama*Hiç başkalarını seni öpmeye ya da senin özel bölgelerine dokunmaya zorladın mı?**Hiç başka bir çocuğu sana elbiselerinin üzerinden dokunmaya zorladın mı?**Hiç birisi sana başka çocukların/başkalarının sınırlarını zorladığını söyledi mi? Ne dediler?***AB** **Ç** **Ö****() () ()****() () ()****() () ()****() () ()****0-** Bilgi yok.**1-** Belirti yok.**2-** Eşik altı: En az 1 kez birilerini hafif düzeydeki bir cinsel etkinliğe zorlamıştır (örn. cinsel organları içermeyen okşama).**3-** Eşik: En az 1 kez birilerini ciddi bir cinsel etkinliğe zorlamıştır (örn., cinsel organları okşama, oral seks, vajinal/anal ilişki).

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	Ç	Ö

10. Hayvanlara Eziyet Etme

Bazı çocuklar hayvanları incitmekten ya da onlara eziyet etmekten hoşlanırlar. Hiç bilerek hayvanlara zarar verdiği ya da zarar vermeye çalıştığı oldu mu?

Ne yapmıştın?

Geçtiğimiz 6 ay içinde yaklaşık olarak kaç kere bilerek bir hayvana zarar verdin?

NOT: GELENEKSEL AVCILIK GEZİLERİNİ

DEĞERLENDİRMEYE ALMAYINIZ. NEREDE YAŞADIĞINA (KÖY, ÇİFTLİK) DİKKAT EDİNİZ.

AB C Ö

() () () 0-

() () () 1-

() () () 2-

() () () 3-

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Hayvanlara tekrarlayan biçimde ama hafif şiddette eziyet etme (örn., köpekleri tekmeleme).

3- Eşik: En az 1 kez bir hayvanı öldürmüş ya da işkence etmiştir ya da tekrarlayan biçimde bir hayvanın orta/ağır şiddette yaralanmasına neden olmuştur.

GEÇMİŞ:

AB Ç Ö

		Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
11. İşlevsellikte bozulma		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Sosyal (yaşıtlarıyla)																			
B. Ailesiyle		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
C. Okulda		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
12. Süre		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Yakınmaların (çocuktaki belirtileri sıralayın) ne kadar süredir var?		6 ay ya da daha uzun süre.																	
NOT: DSM-5'e göre, "davranım bozukluğu tanısı ancak söz konusu davranış bireyin işlevselliğini etkiliyorsa ve sosyal bir duruma verilen ani bir tepki değilse konmalıdır."																			
13.Çocuklukta Başlayan Tip		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Bunlar başladığında kaç yaşındaydın (çocuktaki belirtileri sıralayın)?		En az bir davranım sorunu 10 yaştan önce başlamıştır.																	
14. Ergenlikte Başlayan Tip		0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Bunlardan hiç birini 10 yaşından önce yapmadın mı?		10 yaş öncesinde davranım sorunu yoktur.																	

15. Davranım Bozukluğu**DSM-5 Ölçütleri**

A. Son 12 ay içinde, aşağıda belirtilen tanı ölçütlerinden üç ya da daha fazlasının varlığı ve en az bir tanı ölçütünün son altı ay içinde bulunması ile kendini gösteren, başkalarının temel haklarının ya da yaşına uygun başlıca toplumsal değerlerin veya kuralların ihlal edildiği, yineleyici ve sürekli bir davranış örüntüsü:

İnsanlara ve Hayvanlara Yönelik Saldırganlık

- 1) Sık sık başkalarını tehdit eder, zorbalık yapar ya da gözüne korkutur.
- 2) Sıklıkla fiziksel kavga başlatır.
- 3) Başkalarına ciddi düzeyde fiziksel zarar verebilecek silah kullanmıştır (örn., sopa, tuğla, kırılmış şişe, bıçak, tabanca).
- 4) İnsanlara fiziksel olarak eziyet etmiştir.
- 5) Hayvanlara fiziksel olarak eziyet etmiştir.
- 6) Kurbanla karşı karşıya kalarak hırsızlık yapmıştır (örn., kapkaççılık, gasp etme, zorla para alma, silahlı soygun)
- 7) Birini cinsel etkinliğe zorlamıştır.

Mala Zarar Verme

- 8) Ciddi düzeyde zarar vermek amacıyla yangın çıkarmıştır.
- 9) Başkalarının malına bilerek zarar vermiştir (yangın çıkarmanın dışında)

Dolandırıcılık ya da Hırsızlık

- 10) Başkasının evine ya da arabasına zorla girmiştir.
- 11) Çıkar sağlamak ya da zorunluluklardan kaçınmak amacıyla sık sık yalan söyler.
- 12) Başkaları görmeden sıradan olmayan nesneleri çalmıştır (örn., mağazadan bir şeyler aşırma, sahtecilik)

Kuralları Ciddi Düzeyde İhlal Etme

- 13) 13 yaşından önce başlayarak, ailesinin yasaklarına karşın sıklıkla geceyi dışarıda geçirir.
- 14) Ailesiyle birlikte yaşarken en az iki kez evden kaçmıştır. (ya da bir kez uzun bir süre geri dönmeyen evden kaçmıştır.)
- 15) 13 yaşından önce başlayarak sıklıkla okuldan kaçma davranışı vardır.

- B. Davranış bozukluğu sosyal, akademik ya da mesleki şlevsellikte klinik olarak belirgin bir bozulmaya neden olur.
- C. Kişi 18 yaş ve üzerinde ise, antisosyal kişilik bozukluğu ölçütlerini karşılamaz.

Belirtin (Şimdiki): Topluma Yararlı Duyguların Sınırlı Olmasıyla Giden _____

Belirtin (Şimdiki): Topluma Yararlı Duyguların Sınırlı Olmasıyla Giden _____

Ölçütler: Aşağıdakilerden en az ikisinin 12 ay boyunca, sürekli olarak, bir çok ilişkisinde ve ortamda gözlenmesi gerekir: 1) pişmanlık ya da suçluluk duymama 2) duygusuzluk – eşduyum eksikliği 3) okulda, iş yerinde ya da diğer önemli etkinliklerde göstereceği performans ile ilgilenmeme/önemsememe 4) sığ ya da yetersiz duygulanım.

Şiddetini belirtiniz (şimdiki): Hafif _____

Orta _____

Ağır _____

Şiddetini belirtiniz (geçmiş): Hafif _____

Orta _____

Ağır _____

Ölçütler:

Hafif: Tanı koymak için gerekli olandan biraz daha fazla sorun vardır; davranım sorunlarının başkalarına oldukça az zararı dokunur. (örn., yalan söyleme, okuldan kaçma);

Orta: orta şiddette (örn., başkaları görmeden çalma, barbarlık);

Ağır: tanı koymak için gerekli davranım sorunlarının çoğu vardır ya da bu sorunlar başkalarına çok zarar verir. (örn., birini cinsel ilişkiye zorlama, fiziksel olarak eziyet etme, silah kullanma, kurbanla karşı karşıya gelerek çalma, kırarak zorla içeriye girme.)

	Özet ŞD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()
16. Grup Tipi						
Davranım sorunlarının büyük kısmı yaşlılara grup etkinliği olarak gerçekleşir.						
17. Yalnız Agresif Tip						
Birçok davranım bozukluğu etkinliği kişi tarafından başlatılır (grup etkinliği olarak değil).						
18. Farklılaşmamış Tip						
Davranım bozukluğu belirtileri başka bir grup ya da yalnız agresif tip olarak sınıflandırılmaz.						
19. Katı ve Duygusuz						
Aşağıdakilerden en az 2'si:						
☐ 1. Pişmanlık ya da suçluluk duymama ☐ 2. Eşduyum yokluğu ☐ 3. Performansla ilgili kaygısızlık ☐ 4. Sığ ya da yetersiz duygulanım						
20. Şiddet (Kodlayınız):						
0 Hafif: Tanı koymak için gerekli davranım sorunlarından bir kısmı vardır; davranım sorunlarının başkalarına oldukça az zararı dokunur (örn., yalan söyleme, okuldan kaçma, eve geç gelme). 1 Orta: Davranım sorunlarının sayısı ve başkaları üzerindeki etkisi "hafif" ile "ağır" arasındadır (örn., kişinin gözünün önünde çalma, kamu malına zarar verme). 2 Ağır: Tanı koymak için gerekli davranım sorunlarının çoğu vardır, bu sorunların başkalarına çok kötülüğü dokunur (örn., cinsel ilişkiye zorlama, fiziksel olarak eziyet etme, görmeden çalma, kırarak zorla içeriye girme).						

NOT: GÜNDE BİRCOK KEZ GÖRÜLEN VEYA BİR YIL YA DA DAHA UZUN BİR SÜREDE ARALIKLARLA GÖRÜLMÜŞ VE BAŞKA BİR NÖROLOJİK BOZUKLUK İLE AÇIKLANAMAYAN BELİRTİLER DEĞERLENDİRİLECEKTİR

BASİT MOTOR

(Bildirim ve Gözleme Dayalı Değerlendirme)

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
1. Göz Kırpma	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Sebepsiz yere gözlerini şu şekilde kırıyor musun?(Gösterin)

2. Diğer Yüz Tikleri	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Yüzünün herhangi bir kısmında bu şekilde beklenmedik hareketlenmeler oluyor mu?(Yüzünüzü buruşturun, burnunuzu sıkın ve ağzınızı esnemiş gibi açın)

3. Başını Oynatma	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Bazı zamanlarda özel bir nedeni yokken başını aşağı yukarı oynatır mısın ya da başını sallar mısın veya bir yana doğru çevirir misin?(Gösterin)

4. Omuz Hareketi	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Peki, bazen omuzlarını bir anda şu şekilde oynatır mısın (omuz silkin ya da omuzlarınızı dairesel hareketlerle oynatın)?

5. Kol Hareketleri	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Bazen kollarını kanat çırpır gibi sallar mısın ya da aslında orada bulunmayan bir şeye vuracaksın gibi öne doğru iter misin?(Gösterin)

6. Karında Seğirmeler	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Herhangi bir özel neden yokken karında kıpırdanmalar oluyor mu?

7. Bacak Hareketleri	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Neden yaptığını bilmeden hiç ayaklarını yere vuruyor musun ya da tekme atar gibi bacaklarını savuruyor musun? Bazen planlamasan da sıranın altında bacaklarını birbirine vuruyor musun?

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
8. Diğer	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

Benim sormadığım ama senin fark ettiğin başka hareketler var mı?

Belirtin:

9. Yukarıdaki Belirtilerin Toplamı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Basit motor tikler günde birçok kez görülür veya 1 yıl ya da daha uzun bir sürede aralıklarla görülmüştür.

KARMAŞIK MOTOR

1. Dokunma/Hafifçe Vurma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
--------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Kendi vücuduna, burnuna hiç dokunuyor musun yanından her geçişinde telefona, duvarlara veya odadaki mobilyalara dokunmayı istemek gibi kendini başka insanlara veya nesnelere dokunmak zorundaymışsın gibi hissediyor musun? Sıranın üzerine kalem veya parmaklarınla sık sık vurur musun?

2. Hoplama/Dönme	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Okul koridorunda düz yürümek yerine bazen hoplaman veya dönmen gerektiği hissine kapılıyor musun?

3. Ekokinezi	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
--------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Saçını geriye doğru itmek veya burnunu kaşımak ya da daha farklı bir şekilde başkalarının hareketlerini taklit etmek zorunda hissettiğin oluyor mu?

4. Kendine Zarar Verme	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Kendi yüzüne vurman, saçını çekmen veya kendi elini ısırman gerektiği hissine kapılıyor musun?

5. Diğer	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Benim sormadığım fakat sizin fark ettiğiniz başka hareketler var mı? Belirtin.

6. Yukarıda Belirtilenlerin Toplamı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Karmaşık motor tikleri günce birkaç kez olur veya 1 yıl boyunca veya daha uzun süreyle aralıklı olarak oluşmuştur.

BASİT VOKAL

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
1. Burun Çekme/Öksürme/Boğaz Temizleme	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Nezle olmadığın zamanlarda da burnunu çeker, öksürür veya boğazını temizler misin? Bu durum sürekli tekrar eder mi?</i>																		
2. Burundan Solunma/Homurdanma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Burnundan veya boğazında şöyle sesler çıkarır mısın? (Gösterin)</i>																		
3. Diğer	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Benim sormadığım başka sesler de çıkarıyor musun? Dil şaklatma, dudak yalama veya tuhaf sesler çıkarma durumu söz konusu mu?</i>																		
4. Yukarıda Belirtilerin Toplamı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Basit vokal tikler günde birçok kez veya bir yıl ya da daha uzun bir sürede aralıklarla görülür.</i>																		

KARMAŞIK VOKAL

1. Kendi Kelimelerini Tekrarlama	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Karşındaki seni duymadığı için değil de söylediğin sana doğru gelmediği için veya herhangi bir sebebi olmaksızın kendini tekrarlamak zorunda hissettiğini fark ettiğin oluyor mu?</i>																		
2. Başkalarının Konuşmalarını Tekrarlama	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Özel bir sebebi yokken kendini diğer insanların söylediklerini tekrar ederken buluyor musun?</i>																		
3. Koproralı (Küfürli Konuşma)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>Hiçbir sebep yokken cümlelerin ortasında ağızdan kötü kelimeler çıktığı ya da fısıldayarak kötü şeyler söylediğin ve kendini bir türlü durduramadığın zamanlar oluyor mu?</i>																		
4. Hakaret Etme/İrkçi Söylemlerde Bulunma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
<i>İnsanlara görünüşleri ile ilgili kötü sözler söylediğin veya gerçekte demek istediğinin dışında bir şeyler söylediğin oluyor mu?</i>																		

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
5. Diğer	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

Bazen kendini söylerken bulduğun başka şeyler var mı?
Bu ataklardan birini geçirebileceğinden korkuyor musun?

6. Yukarıdaki Belirtilerin Toplamı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Vokal tikler günde birçok kez veya bir yıl ya da daha uzun bir sürede aralıklarla görülür.

7. Bozulma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

A. Sosyal (Yaşlılarıyla):

B. Aile ile:	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
--------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

C. Okulda	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

8. Tourette Bozukluğu

DSM-5 Ölçütleri

0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
----------	----------	----------	----------	----------	----------

- Bu hastalık sırasında eş zamanlı olmasa da bir ara çoklu motor tik ile bir ya da birden fazla vokal tik görülür. (Tikler; ani, hızlı, tekrarlayıcı, ritmik olmayan, stereotipik motor hareketler veya seslerdir).
- Tikler ilk ortaya çıkışlarından itibaren 1 yıldan fazla devam eder ve sıklık bakımından artış ve azalmalar gösterebilir.
- 18 yaşından önce başlar.
- Bu ruhsal rahatsızlık, sadece bir maddenin (uyarıcılar gibi) veya genel bir tıbbi durumun (Huntington hastalığı veya postviralensefalit gibi) yarattığı doğrudan fizyolojik etkilerden kaynaklanmamaktadır.

	Özet ŞD			Özet GEA		
	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()

9. Kalıcı (Kronik) Motor veya Vokal Tik Bozuklukları*DSM-5 Ölçütleri*

- A. Hastalık sırasında bir veya birden çok motor ya da vokal tik görülür ancak motor ve vokal tiklerin ikisi birden olamaz.
 B. Tikler ilk ortaya çıkışlarından itibaren 1 yıldan fazla devam eder ve sıklık bakımından artış ve azalmalar gösterebilir.
 C. 18 yaşından önce başlar.
 D. Bu ruhsal rahatsızlık, sadece bir maddenin (uyarıcılar gibi) veya genel bir tıbbi durumun (Huntington hastalığı veya postviralensefalit gibi) yarattığı doğrudan fizyolojik etkilerden kaynaklanmamaktadır.
 E. Tourette Bozukluğu tanı ölçütleri hiç karşılanmamıştır.

Belirtin (Şimdiki): Yalnızca Motor Tikler: _____ Yalnızca Vokal Tikler: _____

Belirtin (Geçmiş): Yalnızca Motor Tikler: _____ Yalnızca Vokal Tikler: _____

10. Geçici Tik Bozuklukları*DSM-5 Ölçütleri*

- A. Bir veya birden fazla motor ve/veya vokal tikler.
 B. Bu tikler, ilk tikin ortaya çıkışından itibaren 1 yıldan daha kısa bir süre devam eder.
 C. 18 yaşından önce başlar.
 D. Bu ruhsal rahatsızlık, sadece bir maddenin (uyarıcılar gibi) veya genel bir tıbbi durumun (Huntington hastalığı veya postviralensefalit gibi) yarattığı doğrudan fizyolojik etkilerden kaynaklanmamaktadır.
 E. Tourette Bozukluğu veya Kronik Motor ya da Vokal Tik Bozukluğuna yönelik tanı ölçütleri hiç karşılanmamıştır.

Belirtin (Şimdiki): Yalnızca Motor Tikler: _____ Yalnızca Vokal Tikler: _____

Belirtin (Geçmiş): Yalnızca Motor Tikler: _____ Yalnızca Vokal Tikler: _____

11. Başka Türü Adlandırılmayan Tik Bozukluğu*DSM-5 Ölçütleri*

Bu kategori, özgün tik bozukluğuna ilişkin ölçütleri karşılamayan tikler ile seyreden bozuklukları kapsamaktadır. 4 haftadan kısa süren veya 18 yaşından sonra başlayan tikler bu kategorinin örnekleridir.

Not: Erken çocukluk döneminde başlayan belirtileri değerlendirin.

1. Sosyal-duygusal karşılıklılıkta yetersizlik

Ebeveyn: *Çocuğunuz küçükken, ilgisini çeken oyuncak ya da benzeri nesneleri size gösterir miydi, yoksa sizi devreye sokmadan kendi başına mı oynardı?*

Çocuğunuz iyi bir şey yaşasa, örneğin okulda yüksek bir not alma ya da başka bir konuda başarılı olma gibi; bu durumu kendiliğinden sizinle paylaşır mı?

Boyle hoşla giden durumları arkadaşları ile paylaşır mı?

Çocuk: *İyi bir şey yaşasan, örneğin okulda yüksek bir not alma ya da başkalarla birlikte başarılı olma gibi; bu haberi annen, baban ya da başka birisi ile paylaşır mısın, yoksa kendine mi saklarsın?*

NOT: BU BELİRTİLER ANKSİYETE, PSİKOZ, DEPRESYON, DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI YA DA NORMAL ERGEN DAVRANIŞI GİBİ FARKLI NEDENLERLE DAHA İYİ AÇIKLANABİLİYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Bazen paylaşım arayışı gözlenebilir. Ancak bu durum sık ortaya çıkmaz ya da kendiliğinden olmaz.

() () () 3-

Eşik: Mutluluğunu, ilgilerini ve başarılarını başkalarıyla kendiliğinden paylaşma arayışı yok ya da yalnızca takıntıları ile ilişkili ise paylaşır.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	C	Ö

AB C Ö

2. Gelişimsel düzeyine uygun şekilde ilişki kurmak ve sürdürmekte yetersizlik

Bu durum farklı yaşlarda farklı şekillerde görülebilir. Çok küçük çocukların arkadaş kurmaya hevesi çok az olabilir ya da hiç olmayabilir.

Ebeveyn: *Çocuğunuzun kendi yaşında iyi anlaştığı arkadaşları var mı?*

Çocuğunuz okuldan sonra ve hafta sonları başka çocuklarla buluşur mu?

Kendi yaşındaki çocuklarla değil de kendinden küçük çocuklar ya da yetişkinlerle mi daha iyi anlaşır?

Kendi başına olmayı mı tercih eder?

Çocuğunuz sosyal olmayı istediği halde yaşlıları ile arkadaşlık kurmayı başaramıyor mu?

Çocuğunuz arkadaş edinmeyi istediği halde, neden başka çocukların kendisi ile arkadaş olmak istemediğini bir türlü anlayamadığını söyler mi?

Çocuğunuz başka çocukların sosyal durumlardaki tepkilerini anlayabiliyor mu, yoksa onların tepkilerini yanlış yorumlayarak onlara uymakta güçlük mü yaşıyor?

Hiç başkaları tarafından kullanıldığı oldu mu?

Çocuğunuz başka çocuklarla yalnızca kendi belirlediği koşullarda mı bir araya gelir?

Çocuk: *Yaşlılarınla bir arada olmayı mı, yoksa yalnız başına olmayı mı daha çok seversin?*

Hiç yakın arkadaşın var mı? Onunla okuldan sonra ya da hafta sonları buluşuyor musunuz?

AB C Ö

() () () 0-

Bilgi yok.

() () () 1-

Belirti yok.

() () () 2-

Eşik altı: Genellikle grup içinde ya da kısıtlı ilgilalanlarıyla ilişkili birkaç kişisel ilişki mevcut.

() () () 3-

Eşik: Gelişimsel evresine uygun düzeyde arkadaş edineme. Sosyal durumlarda akranlarının vereceği tepkileri doğru yorumlayamama.

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	C	Ö

AB C Ö

NOT: ÇOCUĞUN VERDİĞİ BİLGİLERİ DEĞERLENDİRİRKEN BAŞKA VERİLERİ DE GÖZ ÖNÜNE ALIN. EĞER BU DURUM YALNIZCA DEHB, SOSYAL FOBİ, ŞİZOFRENİ VE ŞİZÖİD KİŞİLİK GİBİ DURUMLAR NEDENİYLE OLUŞUYORSA DEĞERLENDİRMEYE ALMAYIN.

3. Duyusal uyaranlara aşırı ya da az yanıt verme ya da çevrede bulunan duyusal etmenlere karşı olağandışı ilgi

Çocuğunuzun duyusal uyaranlara karşı özel bir hassasiyeti var mıdır? Kıyafetlerdeki etiketlere ya da farklı kumaş dokularına karşı hassas mıdır?
Çocuğunuz, evdeki ışığın ya da sesin değişimine aşırı tepki verir mi? Tam tersine, çocuğunuzun etrafındaki uyaranlardan habersizmiş gibi görüldüğü olur mu?
Çocuğunuzun bazen acıyı hissetmediği ya da sıcaklıktaki anormal değişimleri fark etmediği olur mu?
Çocuğunuzun dokunmayı ya da koklamayı sevdiği nesneler var mı?

Çocuk: Etiketli ya da kumaşın dokusu rahatsız ettiği için giymekten nefret ettiğin kıyafetlerin var mı?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Duyusal uyaranlara karşı hafif bir aşırı duyarlılık ya da duyarsızlık

3- Eşik: Duyusal uyaranlara karşı fark edilebilir ve işlevsellikte bozulma yaratacak düzeyde bir aşırı duyarlılık ya da duyarsızlık

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	C	Ö

4. (Sosyal iletişimle sınırlı olmaksızın) beceri gerektiren hareketleri yapmakta yetersizlikler

Ebeveyn: Çocuğunuz amaçlı hareketleri yapabiliyor mu? Top oynarken ya da başka spor etkinlikleri sırasında güçlük yaşıyor mu? Tekbaşına mı oynardı? Kalem ya da makas kullanırken güçlük çeker mi? Çocuğunuzun dengesi nasıldır?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Hafif motor yetersizlikler

3- Eşik: Orta ya da ağır şiddette motor yetersizlikler

GEÇMİŞ:

☐	☐	☐
AB	C	Ö

NOT: YUKARIDAKİ TÜM SORULAR İÇİN BELİRTİLERİN ÇOCUK KÜÇÜKKEN Mİ, YOKSA YENİMİ BAŞLADIĞINI (OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEN ÖNCE) BELİRTİNİZ. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI KOYABİLMEK İÇİN BÜTÜN BU DAVRANIŞLARIN KÜÇÜK YAŞLARDA BAŞLAMIS OLMASI GEREKLİDİR. ÇOCUĞUN OKB, AĞIR SOSYAL FOBİ, MENTAL RETARDASYON, AĞIR BİR İHMAL YA DA İSTİSMAR ÖYKÜSÜ OLUP OLMADIĞINI YA DA BELİRTİLERİN KÜLTÜREL ETMENLERLE DAHA İYİ AÇIKLANIP AÇIKLANAMAYACAĞINI DEĞERLENDİRİN.

	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
5. Otizm Spektrum Bozukluğu Hastalarında Sık Görülen İletişim ve Sosyal Alandaki Yetersizlikler	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
a. Tek Taraflı Laf Kalabalığı	Çocuğunuzun bir şey hakkında uzun uzun konuşmaya başlayıp, bu durumu bir sohbetten çok söylev haline getirdiği olur mu? Hiç başka insanlar çocuğunuz için "büyümüş de küçülmüş" ya da "ayaklı kütüphane" gibi tanımlamalar yaptı mı?																	
b. Konuşmada Pragmatik Yetersizlikler	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	Çocuğunuz, dilin ince ayrıntılarını anlamakta güçlük çeker mi? Mesela karşılıklı sohbet sırasında nasıl söz alınacağını bilir mi? Ya da kişilerin iğneleme ya da benzetme yaptığında ne demek istediklerini anlayabilir mi (örneğin: "bu çocuk da fil kadar ağırmış.")?																	
c. Sesin Kullanımı ve Prozodi ile ilişkili Bozukluklar	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	Çocuğunuzun ses tonunda olağandışı bir durum var mı? Sesi monoton mudur? Aşırı melodik midir? Çocuğunuz ses düzeyini kontrol etmekte zorlanır mı? Konuşurken vurgulamasında dikkat çeken şeyler var mı?																	
d. Başkalarına Sürekli Yapışma	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	Çocuğunuzun, karşısındaki kişi kendisi ile konuşmak ya da onunla birlikte olmak istemediği halde ısrarcı bir şekilde iletişimi sürdürmeye çalıştığı olur mu? Başka insanların verdiği sosyal ipuçlarını anlamakta zorluk çeker mi?																	
6. Yüksek İşlevli Otizmlili Hastaların Özellikleri	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
a. Sosyal İzolasyon	Küçük yaşlardan itibaren çocuğunuz tekbaşına olmayı tercih eder miydi? Peki ya şimdi, arkadaş ya da başkasıyla etkileşimlere karşı ilgisiz görünüyor mu?																	
b. Ekolalik Konuşma	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	Çocuğunuz duyduğu kelimeleri, cümleleri tekrar eder mi? Bir anlamı olmayan sözleri tekrar tekrar söyler mi?																	

NOT: VERİLEN CEVAPLARA VE GÖZLEMİNİZE GÖRE PUANLAYIN.

[illegible]

9. Otizm Spektrumu Bozukluğu*DSM-5 Ölçütleri*

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- A. Şimdiki durumda ya da öyküde, sosyal iletişim ve sosyal etkileşim alanlarında, birçok farklı bağlamda, süregiden eksiklikler. Aşağıdaki belirtilerle kendini gösterir:
1. Sosyal-duygusal karşılıklılıkta yetersizlikler. Bu yetersizlik, anormal sosyal yaklaşımdan, karşılıklı konuşmayı sürdürmemeye, ilgilerini, duygularını ve duygulanımını paylaşamama, sosyal etkileşimi başlatamama ya da tepki verememeye kadar uzanan bir değişkenlik gösterebilir.
 2. Sosyal etkileşimde kullanılan sözel olmayan iletişim davranışlarında yetersizlikler. Sözel ve sözel olmayan iletişimin uygun eşleştirilememesinden, göz teması ve beden dilindeki eksikliklere, jestlerin kullanımı ve anlaşılmasındaki zorluklara, mimiklerin ve sözel olmayan iletişimin olmamasına kadar uzanan şekillerde gözlenebilir.
 3. İlişki kurma, ilişkiyi sürdürme ve anlamada yetersizlikler. Davranışları farklı sosyal bağlamlara uygun şekilde ayarlamadaki güçlükten, hayali oyunları paylaşma ve arkadaş edinmede zorluğa, hatta akranlarına ilgi duymamaya uzanan bir değişkenlik gösterebilir.
- B. Kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlar, ilgiler ve aktiviteler. Aşağıdakilerden en az ikisinin bulunması gerekir.
1. Basmakalıp ya da tekrarlayıcı konuşma, motor hareketler ya da nesne kullanımı (örneğin basit motor stereotipiler, ekolali, nesnelerin tekrarlayıcı şekilde kullanımı, oyuncakları sıraya dizme, nesneleri döndürme ya da kendine özgü ifadeler kullanma).
 2. Aynılıkta ısrar etme, rutinlere katı bir şekilde bağlılık ya da sözel ya da sözel olmayan törensi davranışlar (örneğin küçük değişikliklerden aşırı sıkıntı duyma, geçiş dönemlerinde sorun yaşama, her gün aynı yoldan gitme ya da aynı yemeği yeme gereksinimi duyma gibi).
 3. Yoğunluk ya da odak bakımından oldukça yüksek düzeyde kısıtlı ve saplantılı ilgi alanları (alışılmadık nesnelere aşırı bağlanma ya da saplantı, aşırı derecede kısıtlı ve tekrarlayıcı ilgi alanları).
 4. Duyusal uyarılara aşırı ya da yetersiz yanıt verme ya da çevredeki duyuşal uyarılara olağandışı ilgi gösterme (örneğin, ağrı/sıcak/soğuğa aldırmama, belirli seslere ve dokulara yönelik aşırı hassasiyet, nesneleri aşırı düzeyde koklama ya da dokunma, ışık ya da hareketlerle büyülenme).
- C. Belirtiler erken çocuklukta bulunmalıdır (ancak sosyal beklentiler kapasitesini aşmadığı sürece kendisini tamamen göstermemiş ya da öğrenilmiş davranışlar ve azaltıcı önlemler nedeniyle maskelenmiş olabilir).
- D. Belirtiler sosyal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bozulmaya yol açar.
- E. Bu bozukluklar, bilişsel yetersizlik ya da genel gelişim gecikmesi ile daha iyi açıklanamaz. Bilişsel yetersizlik ve otizm spektrumu bozukluğu çoğunlukla birlikte görülür. Otizm spektrumu bozukluğu ve bilişsel yetersizliğin birlikte tanınması için, sosyal iletişimin genel gelişimsel düzey için beklenenden daha geride olması gereklidir.

Belirtin:

- _____ Bilişsel yetersizlik eşlik ediyor _____ Bilişsel yetersizlik eşlik etmiyor
- _____ Konuşma bozukluğu eşlik ediyor _____ Konuşma bozukluğu eşlik etmiyor
- _____ Bilinen tıbbi ve genetik bir hastalık ya da çevresel etken ile ilişkili.
- _____ Nörogelişimsel, ruhsal ya da davranışsal bir bozukluk ile ilişkili.

Şiddeti Belirtin:

- _____ Birinci Düzey – Destek gereksinimi var (örneğin azalmış sosyal etkileşim, karşılıklı konuşmada başarısızlık)
- _____ İkinci Düzey - Önemli derecede destek gereksinimi var (örneğin basit cümleler kuruyor, kısıtlı, dar, özel ilgi alanları mevcut, acayip sözel olmayan iletişim).
- _____ Üçüncü Düzey – Çok önemli derecede destek gereksinimi var (örneğin, çocuğun anlamlı çok az sözcüğü var, nadiren etkileşim başlatıyor, alışılmadık yaklaşımlarda bulunuyor).

ÇDŞG-ŞY DSM-5 KASIM 2016

EK 5: YEME BOZUKLUKLARI VE MADDE İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR EKİ

İÇİNDEKİLER

Yeme Bozuklukları.....	1
Alkol Kullanım Bozuklukları.....	4
Madde Kullanım Bozuklukları.....	10

Katılımcı

Tarih / / 2 0

Görüşmeci

Daha önce konuşurken, kilo ve yeme alışkanlıklarınla ilgili endişelerinden söz etmiştin.

Kilo verme yöntemlerini inceleyin (size uygun olan tüm seçenekleri işaretleyin):

- ☐ Diyet ilaçları kullanmak.
☐ Laksatif kullanmak.
☐ İdrar söktürücü ilaçlar kullanmak.
☐ Kusmak.
☐ Çok fazla egzersiz yapmak.
☐ Bir gün ya da daha uzun bir süre yalnızca kalorisiz sıvılar tüketmek ya da enerji (örn. yiyecek) alımını kısıtlamak.

Aşırı yeme ataklarının özelliklerini inceleyin (size uygun olan tüm seçenekleri işaretleyin):

- ☐ Normalden çok daha hızlı yemek.
☐ Rahatsız edici bir tokluk hissedene kadar yemek.
☐ Fiziksel olarak aç olmasa da çok miktarda yiyecek yemek.
☐ Utandığı için tek başına yemek.
☐ Aşırı miktarda yedikten sonra kendinden nefret etmek, kendini keyifsiz ya da çok suçlu hissetmek.

1. Beden İmgesi Bozukluğu

Herkes öyle görünmediğini söylese de kendini şişman hisseder misin?

Daha zayıf olmayı ister miydin?

Bedeninde özellikle şişman olduğunu düşündüğün bölgeler var mı?

Çok fazla kilo vermiş olmana karşın kendini hala şişman hissediyor olmak seni rahatsız ediyor mu?

Gerçekten kilo verdiğini mi, yoksa diğer insanların

yanıldıklarını mı düşünüyorsun? Nasıl oluyor da yanılıyorlar?

AB C Ö

☐ ☐ ☐ 0-

Bilgi yok.

☐ ☐ ☐ 1-

Belirti yok.

☐ ☐ ☐ 2-

Eşik altı: Nesnel ölçütlere göre şişman olmasa da kendini şişman hissettiğini belirtmekte ve bu düşünceden rahatsız olmaktadır.

☐ ☐ ☐ 3-

Eşik: Kendisinin şişman olduğuna yönelik algıları aksi yöndeki nesnel kanıtlara karşın değişmemektedir.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

2. Tıkınırcasına Yeme Ataklarını Kontrol Edememe

Yeme ataklarını kontrol edemediğin duygusuna kapılıyor musun?

Yemeğe başladıktan sonra kendini durdurabilir misin?

AB C Ö

☐ ☐ ☐ 0-

Bilgi yok.

☐ ☐ ☐ 1-

Belirti yok.

☐ ☐ ☐ 2-

Eşik altı: Tıkınırcasına yeme dürtüsünü çoğu kez kontrol edebilir ya da tıkınırcasına yemeye başladığında kendini durdurabilir (örn.; atakların en az %50'sinde).

☐ ☐ ☐ 3-

Eşik: Tıkınırcasına yeme dürtüsünü genelde kontrol edemez. Tıkınırcasına yemeye başladığında genelde kendini durdurmakta güçlük çeker.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

3. Kilo İle İlişkili Kendini Değerlendirme	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
Kendine biçtiğin değer tamamen kilona bağlıymış gibi hissediyor musun?	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

4. Yeme Bozukluğunun Süresi: (hafta)	Şimdi: _____	Geçmiş: _____	Özet ŞD	Özet GEA
--------------------------------------	--------------	---------------	------------	-------------

5. Anoreksiya Nervoza

DSM-5 Ölçütleri

- A. Enerji (örn. yiyecek) alımında, gereksinimler ile karşılaştırıldığında, yaş, cinsiyet, gelişim ve beden sağlığı (örn.; düşük beden ağırlığı beklenen en düşük değer in altında olarak tanımlanır) açısından belirgin derecede düşük beden ağırlığına yol açacak şekilde kısıtlama olması.
- B. Belirgin derecede düşük beden ağırlığında olmasına karşın kilo almaktan veya şişmanlamaktan aşırı korkma ya da sürekli olarak kilo almayı engelleyici davranışlarda bulunma.
- C. Beden ağırlığını veya şeklini algılama biçiminde bozukluk, beden ağırlığı veya şeklinin kendini değerlendirme üzerinde gereksiz etkisi veya o sıradaki düşük beden ağırlığının ciddiyetinin farkında olmama.

a. Kısıtlayıcı Tip

Kişi atak sırasında düzenli olarak tıknırcasına yeme veya çıkarma davranışları sergilemez.

b. Tıknırcasına Yeme/Çıkarma Tipi

Kişi atak sırasında düzenli olarak tıknırcasına yeme veya çıkarma davranışları (ör.; kendi kendini kusturma veya laksatif, diüretik ya da lavman kötüye kullanımı) gösterir.

Şiddetini Belirtin (Şimdiki):Hafif (BKİ > 17 kg/m²): _____ Orta (BKİ 16-16,99 kg/m²): _____ Ağır (BKİ 15-15,99 kg/m²): _____ Aşırı Şiddetli (BKİ < 15 kg/m²): _____**Şiddetini Belirtin (Geçmiş):**Hafif (BKİ > 17 kg/m²): _____ Orta (BKİ 16-16,99 kg/m²): _____ Ağır (BKİ 15-15,99 kg/m²): _____ Aşırı Şiddetli (BKİ < 15 kg/m²): _____

Kısmi Düzleme Ölçütleri: Daha önce anoreksiya nervoza için tüm tanı ölçütleri karşılandıktan sonra, A ölçütü (düşük beden ağırlığı) uzunca bir süredir karşılanmamaktadır ancak B ya da C ölçütü varlığını sürdürmektedir.

Tam Düzleme Ölçütleri: Daha önce anoreksiya nervoza için tüm tanı ölçütleri karşılandıktan sonra, uzunca bir süredir ölçütlerin hiçbiri karşılanmamaktadır.

6. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

DSM-5 Ölçütleri

A. Tekrarlayan tıkınırcasına yeme atakları. Bir tıkınırcasına yeme atağında aşağıdakilerin her ikisi birden bulunur:

Özet ŞD			Özet GEA		
0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

- 1) Belirli bir zaman diliminde (örn.; 2 saat içinde), çoğu insanın benzer sürede, benzer koşullar altında yiyebileceğinden çok daha fazla miktarda yemek yemek.
- 2) Atak sırasında yemek yemeye ilgili kontrolünü kaybetme duygusu (yemek yemeyi durduramama veya neyi ve ne kadar yiyeceğini kontrol edememe duygusu gibi).

- B. Tıkınırcasına yeme atakları aşağıdakilerin üçü ya da daha fazlası ile birliktelik gösterir: 1) Normalden çok daha hızlı yeme; 2) Rahatsız edici bir tokluk hissedene kadar yeme; 3) Fiziksel olarak açlık hissetmezken çok miktarda yemek yeme; 4) Yediği miktardan utanacağı için tek başına yeme; 5) Sonrasında kendinden tiksime, kendini keyifsiz veya çok suçlu hissetme
- C. Tıkınırcasına yeme ile ilgili belirgin bir sıkıntı söz konusudur.
- D. Tıkınırcasına yeme durumu ortalama olarak 3 ay boyunca haftada en az bir kez görülür.
- E. Tıkınırcasına yeme uygunsuz bir telafi edici davranış niteliğinde değildir ve yalnızca Bulimiya ya da Anoreksiya Nervoza'nın seyri sırasında ortaya çıkmaz.

7. Bulimiya Nervoza

DSM-5 Ölçütleri

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

A. Tekrarlayan tıkınırcasına yeme atakları. Bir tıkınırcasına yeme atağında aşağıdakilerin her ikisi birden bulunur:

- 1) Belirli bir zaman diliminde (örn.; 2 saat içinde), çoğu insanın benzer sürede, benzer koşullar altında yiyebileceğinden çok daha fazla miktarda yemek yemek.
- 2) Atak sırasında yemek yemeye ilgili kontrolünü kaybetme duygusu (yemek yemeyi durduramama veya neyi ve ne kadar yiyeceğini kontrol edememe duygusu gibi).

- B. Kilo almayı engellemek için kendi kendini kusturma, laksatif, diüretik, lavman ya da başka ilaçları kötüye kullanma, aç kalma ya da aşırı egzersiz yapma gibi tekrarlayan, uygunsuz, telafi edici davranışlar.
- C. Tıkınırcasına yeme ve uygunsuz, telafi edici davranışların her ikisi de ortalama olarak 3 ay boyunca haftada en az bir kez görülür.
- D. Beden şekli ve ağırlığı kendini değerlendirmeyi gereğinden fazla etkiler.
- E. Bu bozukluk yalnızca Anoreksiya Nervoza atakları sırasında ortaya çıkmaz.

8. Tipi Belirtin

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Çıkarma Tipi: Şimdiki atak sırasında kişi düzenli olarak kendi kendini kusturur veya laksatif, diüretik ya da lavman kötüye kullanımı sergiler.**Çıkarma Davranışı Olmayan Tip:** Şimdiki atak sırasında kişi aç kalma veya aşırı egzersiz gibi başka telafi edici davranışlar kullanmaktadır ancak çıkarma sergilemez.

0	1	2	0	1	2
()	()	()	()	()	()

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun şiddetini bir hafta içindeki tıkınırcasına yeme atağı sayısına göre, Bulimiya Nervozanın şiddetini de bir hafta içindeki uygunsuz, telafi edici davranış sayısına göre değerlendirin.

Şiddetini Belirtin (Şimdiki Durum):

Hafif (1-3): _____ Orta (4-7): _____ Ağır (8-13): _____ Aşırı Şiddetli (14+): _____

Şiddetini Belirtin (Geçmişte):

Hafif (1-3): _____ Orta (4-7): _____ Ağır (8-13): _____ Aşırı Şiddetli (14+): _____

Kısmi Düzeltme Ölçütleri - Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu: Daha önce Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu için tüm tanı ölçütleri karşılandıktan sonra, tıkınırcasına yeme davranışı uzunca bir süredir haftada bir ataktan daha az bir ortalama sıklıkla görülmektedir.*Kısmi Düzeltme Ölçütleri - Bulimiya Nervoza:* Daha önce Bulimiya nervoza için tüm tanı ölçütleri karşılandıktan sonra, uzunca bir süredir bu ölçütlerin tamamı olmasa da bazıları karşılanmamaktadır.*Her İki Bozukluk için Tam Düzeltme Ölçütleri:* Daha önce tüm tanı ölçütleri karşılandıktan sonra, uzunca bir süredir ölçütlerin hiçbirini karşılanmamaktadır.

1. Planladığından Daha Fazla İçki İçmek

Kendi kendine yalnızca bir ya da iki içki içeceğini söyleyip daha fazlasını içtiğin ya da bir şekilde sarhoş olduğun oluyor mu? Bu durum ne sıklıkla oluyor? Bütün gün içki içtiğin ya da birkaç gün boyunca aşırı miktarda içmeye devam ettiğin oluyor mu?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Yalnızca 1 ya da 2 kez planladığından daha çok içmiş.
()	()	()	3-	Eşik: En az 3 kez planladığından daha çok içmiş.

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

2. Başlıca Sorumluluklarını Yerine Getirmeme

Okulda sarhoş olduğun ya da okula sarhoş gittiğin ya da okulda içtiğin zamanlar oldu mu? Sarhoşken çalıştığın ya da çalışırken içki içtiğin oldu mu? İşe sarhoş gittin mi ya da iş yerinde içki içtin mi? Bu durum ne kadar sıklıkla oldu?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Bir ya da iki kez.
()	()	()	3-	Eşik: En az üç kez.

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

3. Fiziksel Olarak Tehlikeli Durumlarda Alkol Kullanımı

İçki içerken tehlikeli herhangi bir şey yaptın mı? Alkollü iken araç kullandın mı? Otoyolda hız yaptın mı? Bu durum ne sıklıkla oluyor? Bir tren yaklaşırken tren raylarından koşarak geçmek gibi normalde yapmayacağın herhangi bir şey yaptın mı? Başka bir risk aldın mı?

AB	C	Ö		
()	()	()	0-	Bilgi yok.
()	()	()	1-	Belirti yok.
()	()	()	2-	Eşik altı: Yalnızca bir ya da iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.
()	()	()	3-	Eşik: En az 3 kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

GEÇMİŞ: ☐ ☐ ☐
AB Ç Ö

4. Olumsuz Sonuçlar - Yasal

Alkollü iken kamu düzenini bozmaktan ya da kavgaya karışmaktan dolayı gözaltına alındığın oldu mu?
 Hiç alkollü iken araç kullanırken yakalandın mı?
 Sarhoşken yasa dışı herhangi bir şey yaptın mı? Araba çaldın mı?
 Araba ile gezmeye çıktın mı?
 Uyuşturucu satmak, hırsızlık ya da kamu malına zarar vermek gibi başka şeyler yaptın mı?

Not: DSM-5'te belirti olarak değerlendirmeye alınmaz.

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Yalnızca bir kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

3- Eşik: En az iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

5. Sosyal Sorunlara Karşın Alkol Kullanımı

İçki içtiğin zamanlar bir arkadaşınla, sevgilinle ya da aileden biriyle ciddi bir tartışma ya da kavgan oldu mu?
 Ne oldu?
 Alkol kullanman duygusal ilişki yaşadığın kişiyle aranda hiç sorun yarattı mı? Yarattıysa kaç kez böyle bir durum oldu?
 İçki içtiğin için arkadaşlarını kaybettin mi ya da bu nedenle ailenle ilişkilerinde herhangi bir sorun yaşadın mı?
 Başka insanlarla olan ilişkisinde herhangi bir sorun yaşadın mı? İçki içmen bu sorunları daha da kötüleştirdi mi?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Yalnızca bir ya da iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

3- Eşik: En az üç kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

6. Tolerans

Düzenli olarak alkol almaya başladığında kaç yaşındaydın?
 Genellikle ne kadar içerdin?
 Bu aralar genel olarak ne kadar içiyorsun? Bu miktarda içki tüketmeye başladığında kaç yaşındaydın?
 Alkol almaya başladığın zamandaki gibi sarhoş hissedebilmek için artık çok daha fazla içki içmen gerektiğini düşünüyor musun?
 Kafayı bulmak için ne kadar içmen gerekiyor? Tek seferde 5 içki mi?
 Bu miktar %50 artmış mıdır?
 Sarhoş olmadan çoğu insana göre çok daha fazla içki içebilir misin?
 Ne kadar fazla içebilirsin?
 Eskiye göre alkol daha az mı etki ediyor?

AB C Ö

() () ()

() () ()

() () ()

() () ()

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Eşik altı: Sarhoş olmak ya da istenilen etkiye ulaşmak için başladığı miktara göre 1 - 2 içki daha fazla içmesi gerekir.

3- Eşik: Sarhoş olmak ya da istenilen etkiye ulaşmak için başladığı miktara göre 3 ya da daha fazla içki içmesi gerekir.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB

Ç

Ö

NOT: TOLERANS, KULLANIM BAŞLANGICI İLE BİRLİKTE AZ ÇOK NORMATİF BİR FİZYOLOJİK SÜREÇ OLDUĞUNDAN, YALNIZCA BİR SÜRE DÜZENLİ KULLANILDIKTAN SONRA SARHOŞ OLMAK İÇİN GEREKEN MİKTARIN ARTMASI DURUMUNDA TOLERANSA İLİŞKİN ALKOLE BAĞIMLILIK SEMPTOMUNUN KARSILANDIĞI DÜŞÜNÜLMELİDİR.

7. Çekilme Belirtileri

İçki içmeyi azalttığında ya da tamamen bıraktığında sarsıldın mı?
Ciddi baş ağrıların oldu mu?
Kendini çok endişeli, keyifsiz ya da huzursuz hissettin mi?
Uygun bozuldu mu?
Bulantın oldu mu?
Geçici olarak hayaller gördün mü?
Bu etkileri azaltmak için içki içtiğin ya da başka ilaçlar kullandığın oldu mu?

Olağan "akşamdan kalma" durumunu değerlendirmeye almayın.

AB C Ö

() () () 0-
 () () () 1-
 () () () 2-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Bir ya da daha fazla çekilme belirtisi ya da bu belirtileri önlemek amacıyla alkol ya da ilaç (benzodiazepin gibi) kullanımı.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

8. Alkolü Bırakma ya da Azaltma Girişimi

Hiç alkolü bırakmayı ya da azaltmayı denedin mi?
Kaç kez alkolü azaltmayı denedin?

AB C Ö

() () () 0-
 () () () 1-
 () () () 2-
 () () () 3-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: Alkol tüketimini azaltmaya ya da kontrollü kullanmaya yönelik geçici düşünceler ya da geçici istek

Eşik: Alkol tüketimini azaltma ya da kontrollü alkol kullanımına yönelik bir ya da daha fazla başarısız girişim.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

9. Alkol ile ilgili Etkinliklerle Fazla Zaman Harcama

Zamanının ne kadarını içki içerek, alkolün etkisinde kalarak ya da akşamdan kalma bir halde geçiriyorsun?
Nereden içki alacağını düşünerek çok zaman harcıyor musun?
Alkolün etkilerinden kurtulmak için ne kadar zaman harcıyorsun?

AB C Ö

() () () 0-
 () () () 1-
 () () () 2-
 () () () 3-

Bilgi yok.

Belirti yok.

Eşik altı: İçki içmekle ilgili etkinliklere harcanan zaman az (örn.; yalnızca eğlence amaçlı).

Eşik: Harcanan zaman eğlence amaçlı kullanımı aşıyor ve bir ölçüde diğer etkinlikleri engelliyor. Günde birkaç saat, haftada en az üç gün alkol tüketmek ya da alkolün etkilerinden kurtulmakla geçiyor.

GEÇMİŞ:

☐ ☐ ☐

AB Ç Ö

10. Kötüye Kullanım Nedeniyle Önemli Mesleki, Sosyal ya da Boş Zaman Etkinliklerinin Bırakılması ya da Azaltılması

Hiç içki içmek için harcadığın zamanın zevk aldığın uğraşlar, arkadaşların, ailen ve başka etkinliklerinin yerini aldığı bir dönem oldu mu?
Hiç akşamdan kalma olduğun için bu etkinlikleri kaçırdın mı?
Son zamanlarda, spor yapmak ya da başka yapmaktan zevk aldığın uğraşlar yerine içki içtiğini söyleyebilir misin?
İçki içmek için harcadığın zaman ailen ya da arkadaşlarıyla geçirdiğin zamanın yerini alıyor mu?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Önemli bir etkinlik yalnızca bir ya da iki kez kaçırılmış.

() () ()

3- Eşik: Önemli bir etkinlik en az üç kez kaçırılmış.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

11. Olumsuz Sonuçlar - Fiziksel

Alkol kullanman nedeniyle artan herhangi bir tıbbi sorunun var mı?
Hiç sarhoşken kendine zarar verdin mi? Ne oldu?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Yalnızca bir iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

() () ()

3- Eşik: En az üç kez olumsuz sonuçlanan hafif bir durum (önemsiz yaralanmalar gibi) ya da en az bir kez olumsuz sonuçlanan ciddi bir durum (omurga ya da beyin yaralanması gibi) olmuş.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

12. Olumsuz Sonuçlar - Psikolojik

İçki içtiğinde ruh halinde belirgin değişiklikler olur mu? Aniden sinirlenir misin? Mutluyken aniden üzgün hisseder misin?
İçki içerken kendini keyifsiz, huzursuz, endişeli ya da korkmuş hisseder misin?
İçki içerken intiharı ya da etmeyi düşündüğün ya da bir intihar girişiminde bulunduğun oldu mu?
İçki içtiğin sırada ruh halinde kötüleşme olur mu? Bu durum kaç kez olmuştur?

AB C Ö

() () ()

0- Bilgi yok.

() () ()

1- Belirti yok.

() () ()

2- Eşik altı: Önemli bir etkinlik yalnızca bir ya da iki kez kaçırılmış.

() () ()

3- Eşik: Önemli bir etkinlik en az üç kez kaçırılmış.

GEÇMİŞ:

AB	Ç	Ö

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

16. Alkol Kullanım Bozukluğu DSM-5 Ölçütleri	Özet SD			Özet GEA		
	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()

- A. 12 aylık bir dönemde, aşağıdaki belirtilerden en az ikisinin görüldüğü ve klinik açıdan belirgin bozulmaya veya sıkıntıya yol açan sorunlu alkol kullanımı:
1. Sıklıkla planlanandan daha fazla miktarda ya da daha uzun bir süre alkol alınması.
 2. Alkol kullanımını azaltmaya ya da kontrol altına almaya yönelik sürekli bir istek ya da başarısız girişimler.
 3. Alkol sağlamak, alkol kullanmak ya da alkolün etkilerinden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok fazla zaman harcanması.
 4. Alkol kullanmaya yönelik şiddetli bir istek ya da dürtü.
 5. İş, okul veya evdeki temel sorumluluklarını yerine getirememe ile sonuçlanan tekrarlayan alkol kullanımı.
 6. Alkolün etkilerinin neden olduğu ya da şiddetlendirdiği sürekli ya da tekrarlayan sosyal ya da kişiler arası sorunlara karşın devam eden alkol kullanımı.
 7. Alkol kullanımı nedeniyle önemli sosyal, mesleki veya eğlence etkinliklerinin azaltılması ya da bırakılması.
 8. Fiziksel açıdan tehlike yaratabilecek durumlarda tekrarlayan alkol kullanımı.
 9. Olasılıkla alkolün neden olduğu veya şiddetlendirdiği sürekli ya da tekrarlayan fiziksel veya psikolojik bir sorun bulunmasına karşın alkol kullanmaya devam edilmesi.
 10. Şu belirtilerden herhangi biri ile tanımlanan tolerans gelişmiş olması: a) Bir süre düzenli kullanımdan sonra, sarhoş olabilmek veya istenen etkiye ulaşabilmek için alkol miktarını önemli ölçüde artırma gereksinimi ya da b) Bir süre düzenli kullanımdan sonra, sürekli aynı miktarda alkol kullanımı ile önemli ölçüde azalan etki.
 11. Şu belirtilerden herhangi biri ile tanımlanan yoksunluk gelişmiş olması: a) Özgül alkol yoksunluğu sendromu veya b) Yoksunluk belirtilerini önlemek ya da gidermek için alkol ya da alkolle yakından ilişkili bir madde (örn. benzodiazepin) kullanımı.

17. Düzeltme Döneminde

Belirtin:

- _____ Kontrollü bir ortamda (alkole erişim kısıtlıdır)
- _____ Kısa Süreli Düzeltme (Daha önce tüm tanı ölçütlerinin karşılanmasından sonra, 12 aydan daha kısa süreli olmak üzere, en az 3 ay boyunca, A 1-11 ölçütlerinin hiçbirisi (A4 ölçütü dışında) karşılanmaz.
- _____ Uzun Süreli Düzeltme (Daha önce tüm tanı ölçütlerinin karşılanmasından sonra, 12 ay veya daha uzun bir süre boyunca, A 1-11 ölçütlerinin hiçbirisi hiçbir zaman karşılanmaz)

Şiddeti Belirtin (Şimdiki Durum):

_____ Hafif (2-3 belirti) _____ Orta (4-5 belirti) _____ Ağır (6+ belirti)

Şiddeti Belirtin (Geçmişte):

_____ Hafif (2-3 belirti) _____ Orta (4-5 belirti) _____ Ağır (6+ belirti)

NOT: ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARI AŞAĞIDA BELİRTİLEN İÇME ÖRÜNTÜLERİNDEN HERHANGİ BİRİ İLE BİRLİKTELİK GÖSTEREBİLİR: 1) GÜNLÜK DÜZENLİ OLARAK FAZLA MİKTARDA ALKOL ALIMI; 2) YALNIZCA HAFTA SONLARI DÜZENLİ OLARAK YOĞUN ALKOL ALIMI; YA DA 3) BİRKAC HAFTA VEYA DAHA UZUN BİR SÜREYLE GÜNLÜK AŞIRI İÇME ATAKLARI ARASINDA UZUN AYIK KALMA DÖNEMLERİ.

1. Planlanandan Daha Fazla Kullanım

Herhangi bir gece kendi kendine yalnızca (örn: bir içim, bir çekimlik) alacağını söyleyip planladığından fazla kullandığın ya da bir şekilde kendini madde etkisi altında bulduğun oluyor mu? Bu durum ne sıklıkla oluyor?
Maddeyi bütün gün kullandığın ya da birkaç gün boyunca aşırı miktarda kullandığın oluyor mu?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Yalnızca bir ya da iki kez planladığından daha fazla kullanmış.
3- Eşik: En az üç kez planladığından daha fazla kullanmış.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
I. Diğer (Belirtin): _____	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

2. Başlıca Sorumluluklarını Yerine Getirememe

Okulda madde kullandığın ya da okula madde etkisi altındayken gittiğin zamanlar oldu mu?

Madde etkisi altındayken çalıştığın oldu mu?

İşte madde kullandığın ya da işe madde etkisi altındayken gittiğin oldu mu? Bu durum ne kadar sıklıkla oldu?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
 1- Belirti yok.
 2- Eşik altı: Bir veya iki kez
 3- Eşik: En az üç kez.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
I. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

3. Fiziksel Olarak Tehlikeli Durumlarda Madde Kullanımı

Madde etkisindeyken tehlikeli herhangi bir şey yaptın mı?

Araba kullandın mı? Otoyolda hız yaptın mı?

Bir tren yaklaşırken tren raylarından koşarak geçmek gibi normalde yapmayacağın herhangi bir şey yaptın mı?

Başka bir risk aldın mı?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Yalnızca bir ya da iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.
3- Eşik: En az 3 kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Uyarıcılar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Opiyatlar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. PCP (Fensiklidin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Hallusinojenler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Çözücüler/Uçucular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Diğer (Belirtin):	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Notlar:

4. Olumsuz Sonuçlar – Yasal

NOT: DSM-5'te belirtili olarak değerlendirilmeye alınmaz.

Hiç madde etkisi altındayken kamu düzenini bozmaktan ya da kavgaya karışmaktan dolayı gözaltına alındığın oldu mu?

Madde etkisindeyken yasa dışı herhangi bir şey yaptın mı? Araba çaldın mı? Çalıntı araba kullandın mı?

Madde etkisindeyken, araba kullanmak nedeniyle tutuklandın mı? Uyuşturucu satmak, hırsızlık ya da kamu malına zarar vermek gibi başka şeyler yaptın mı?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Yalnızca bir kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.
3- Eşik: En az iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Uyarıcılar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Opiyatlar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. PCP (Fensiklidin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Hallusinojenler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Çözücüler/Uçucular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Diğer (Belirtin):	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Notlar:

5. Sosyal Sorunlara Karşın Kullanma

Hiç madde kullandığın için sevgilinle sorun yaşadın mı? Eğer yaşadysan kaç kez?

Madde kullanımının nedeniyle ya da madde etkisindeyken bir arkadaşınla ya da ailenen biriyle ciddi bir tartışma ya da kavgan oldu mu?

Madde nedeniyle arkadaşlarını kaybetti mi ya da bu nedenle ailenle ilişkilerinde herhangi bir sorun yaşadın mı?

Başka insanlarla olan ilişkide herhangi bir sorun yaşadın mı? Madde kullanman bu sorunları daha da kötüleştirdi mi?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Yalnızca bir ya da iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.
3- Eşik: En az üç kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

2- Eşik altı: Yalnızca bir ya da iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.																								
3- Eşik: En az üç kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.																								
	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
A. Kannabis	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
İ. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

6. Tolerans

Düzenli olarak madde kullanmaya başladığında kaç yaşındaydın? Genellikle ne kadar kullanırdın?

Bu aralar genel olarak ne kadar kullanıyorsun? Bu miktarda kullanmaya başladığında kaç yaşındaydın?

Madde kullanmaya ilk başladığın zamana göre kafayı bulmak için daha fazla madde kullanmak zorunda kalıyor musun? Kafayı bulmak için ne kadar kullanman gerekiyor? %50 artmış mıdır?

Çoğu insandan fazla kullansan da kafayı bulmadığın oluyor mu? Ne kadar fazla?

.....öncesine göre etkisi daha az mı?

Ölçütler:

0- Bilgi yok.

1- Belirti yok.

2- Eşik altı: Kafayı bulmak ya da istenilen etkiye ulaşmak için eskisinden biraz daha fazla madde kullanması gerekiyor.

3- Eşik: Kafayı bulmak ya da istenilen etkiye ulaşmak için en azından 1.5 kat daha fazla madde kullanması gerekiyor.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
İ. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

7. Çekilme Belirtileri

Daha önce maddeyi bırakmayı ya da azaltmayı denediğinde olumsuz bir durum ile karşılaştın mı?

Titreme, paranoya, varsanı, uykusuzluk, depresyon, anksiyete vb.

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Bir ya da daha fazla çekilme belirtisi var.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Uyarıcılar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Opiyatlar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. PCP (Fensiklidin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Hallusinojenler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Çözücüler/Uçucular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Diğer (Belirtin):	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Notlar:

8. Kullanmayı Bırakma ya da Azaltma Girişimi

Daha önce bırakmayı ya da azaltmayı denedin mi?

Kaç kez denedin?

Ne oldu?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
 1- Belirti yok.
 2- Eşik altı: Kullanımı bırakma ya da azaltma ile ilgili geçici düşünceler.
 3- Eşik: Kullanımı kontrol altına alma ya da azaltma ile ilgili bir ya da daha fazla başarısız girişim.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
I. Diğer (Belirtin): _____	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

9. Madde ile ilişkili Etkinliklerle Fazla Zaman Harcama

Zamanının ne kadarını madde kullanarak, kafayı bulmak ya da sarhoş olmak için harcıyorsun?.....nasıl elde edeceğini planlamak için çok zaman harcıyor musun?

.....etkilerinden kurtulmak için ne kadar zaman harcıyorsun?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Madde kullanımı ya da madde hakkında düşünmekle geçen süre, işlevselliği üzerinde hafif düzeyde etkili. Kullanım daha çok hafta sonlarıyla sınırlı.
3- Eşik: Madde kullanımı ya da madde hakkında düşünmekle geçen süre işlevselliği üzerinde orta ya da ağır düzeyde etkili. Bazen hafta içi de madde kullanıyor.

	Anne-Baba (\$D)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (\$D)				Çocuk (GEA)				Özet (\$D)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
I. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

10. Kötüye Kullanım Nedeniyle Önemli Mesleki, Sosyal ya da Boş Zaman Etkinliklerinin Bırakılması ya da Azaltılması

Hiç madde kullanmak için harcadığın zamanın zevk aldığın uğraşlar, arkadaşların, ailen ve başka etkinliklerinin yerini aldığı bir dönem oldu mu?

Hiç akşamdan kalma olduğun için bu etkinlikleri kaçırdın mı?

Son zamanlarda, spor yapmak ya da başka yapmaktan zevk aldığın uğraşlar yerine..... kullandığını söyleyebilir misin?

Madde kullanmak için harcadığın zaman ailen ya da arkadaşlarınla geçirdiğin zamanın yerini alıyor mu?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Önemli bir etkinlik yalnızca bir ya da iki kez kaçırılmış.
3- Eşik: Önemli bir etkinlik en az üç kez kaçırılmış.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
I. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

11. Olumsuz Sonuçlar – Fiziksel

_____ kullanman nedeniyle artan herhangi bir tıbbi sorunun var mı?
 Herhangi bir doktor _____ kullanmaman gerektiğini söyledi mi? Sen bu konuda herhangi bir şey yaptın mı?
 Hiç bayıldın mı? Sabah uyandığında bir gece önce ne yaptığını hatırlamadığın oldu mu?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
 1- Belirti yok.
 2- Eşik altı: Yalnızca bir iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.
 3- Eşik: En az üç kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Uyarıcılar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Opiyatlar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. PCP (Fensiklidin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Hallusinojenler	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Çözücüler/Uçucular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Diğer (Belirtin): _____	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Notlar:

12. Olumsuz Sonuçlar – Psikolojik

_____ kullandığında ruh halinde belirgin değişiklikler olur mu? Aniden sinirlenir misin? Mutluyken aniden üzgün hisseder misin?
 _____ kullandığında kendini keyifsiz, huzursuz, endişeli ya da korkmuş hisseder misin?
 _____ kullandığında intihar etmeyi düşündüğün ya da bir intihar girişiminde bulunduğun oldu mu?
 Madde kullanımının sırasında ruh halinde kötüleşme olur mu? Bu durum kaç kez olmuştur?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
 1- Belirti yok.
 2- Eşik altı: Yalnızca bir iki kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.
 3- Eşik: En az üç kez olumsuz sonuçlanan bir durum olmuş.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
I. Diğer (Belirtin): _____	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

13. Aşırı İstek Duyma

kullanmak için şiddetli bir istek duyduğun oluyor mu? Başka şeylerle uğraşırken madde kullanmayı düşündüğün oluyor mu? Ne kadar sıklıkla yalnızca kafayı bulmayı istiyorsun?

Ölçütler:

- 0- Bilgi yok.
1- Belirti yok.
2- Eşik altı: Geçici ve seyrek aşırı istek duyma.
3- Eşik: Sık ve kalıcı aşırı istek duyma.

	Anne-Baba (ŞD)				Anne-Baba (GEA)				Çocuk (ŞD)				Çocuk (GEA)				Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
İ. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

Aşağıdaki Maddeler için Derecelendirme Bilgileri: 0 = Bilgi Yok 1 = Hayır 2 = Evet

Ölçütler	Anne-Baba ŞD			Anne-Baba GEA			Çocuk ŞD			Çocuk GEA			Özet ŞD			Özet GEA		
11. İşlevsellikte Bozulma	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
A. Sosyal (Yaşıtlarıyla):																		
B. Ailesiyle	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
C. Okulda ya da İş yerinde	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
D. Yasal Sonuçlar	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
13. Sıkıntı	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Madde kullanman ya da madde yüzünden oluşan bazı durumlar seni ara sıra sıkıntıya sokuyor mu?																		
14. Süre (hafta)	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()	0 ()	1 ()	2 ()
Şimdi: _____ Geçmiş: _____ En Uzun Ayık Kalma Süresi: _____																		

16 . Madde Kullanım Bozukluğu*DSM-5 Ölçütleri*

- A. 12 aylık süre içinde, aşağıdakilerden en az ikisinin bulunduğu, klinik olarak belirgin sıkıntıya ya da işlevsellikte bozulmaya yol açan sorunlu madde kullanma örüntüsü:
1. Madde çoğu kez, planlanılandan daha fazla miktarda ya da daha uzun süreli kullanılır.
 2. Madde kullanımını denetim altına almak ya da bırakmak için sürekli bir istek ya da başarısızlıkla sonuçlanan çabalar vardır.
 3. Madde elde etmek, kullanmak ya da maddenin etkilerinden kurtulmak için çok zaman harcar.
 4. Madde kullanmak için aşırı istek duyma, çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme.
 5. İşte, okulda ya da evdeki başlıca görevlerini yerine getirememeye ile sonuçlanan, tekrarlayıcı madde kullanımı.
 6. Maddenin etkilerinin neden olduğu ya da arttırdığı, devamlı ya da tekrarlayıcı toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın madde kullanmaya devam etme.
 7. Madde kullanımı nedeniyle önemli sosyal, iş ile ilgili ya da eğlence etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.
 8. Tekrarlayıcı bir biçimde fiziksel olarak tehlikeli olabilecek durumlarda madde kullanma.
 9. Maddenin neden olduğu ya da alevlendirdiği bilinen, sürekli fiziksel ve psikolojik sorunlara karşın madde kullanımını sürdürme.
 10. Tolerans.
 11. Yoksunluk.

	Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	()	()	()	()	()	()	()	()
B. Uyarıcılar	()	()	()	()	()	()	()	()
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	()	()	()	()	()	()	()	()
D. Kokain	()	()	()	()	()	()	()	()
E. Opiyatlar	()	()	()	()	()	()	()	()
F. PCP (Fensiklidin)	()	()	()	()	()	()	()	()
G. Hallusinojenler	()	()	()	()	()	()	()	()
H. Çözücüler/Uçucular	()	()	()	()	()	()	()	()
İ. Diğer (Belirtin):	()	()	()	()	()	()	()	()
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	()	()	()	()	()	()	()	()

Notlar:

Madde Kullanım Bozukluğu Şiddetini Belirtin (Şimdiki/Geçmiş)

0= Tanı yok; 1=Hafif (2-3 belirti) 2= Orta (4-5 belirti); 3= Ağır (6+ belirti)

A. Kannabis: _____

D. Kokain: _____

G. Hallusinojenler: _____

B. Uyarıcılar: _____

E. Opiyatlar: _____

H. Çözücüler/Uçucular: _____

C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitikler: _____

F. PCP: _____

I. Diğer (Belirtin): _____

J. Birden fazla madde kullanımı

17. Düzelme (Remisyon)

Belirtin: Uygulanamıyor; 0=Kontrollü ortam (Erişim kısıtlı); 1=Erken Düzelme (A 1-11 tanı ölçütü 12 aydan daha kısa süreli olmak üzere, en az 3 aydır karşılanmamaktadır) 2= Kalıcı Düzelme (12 ay ya da daha uzun bir süredir A 1-11 ölçütü karşılanmamaktadır).

	Özet (ŞD)				Özet (GEA)			
	0	1	2	3	0	1	2	3
A. Kannabis	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Uyarıcılar	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Sedatifler/Hipnotikler/Anksiyolitik	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Opiyatlar	0	0	0	0	0	0	0	0
F. PCP (Fensiklidin)	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Hallusinojenler	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Çözücüler/Uçucular	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Diğer (Belirtin): _____	0	0	0	0	0	0	0	0
J. Birden fazla madde kullanımı (Listelenen bütün maddelerin birlikte kullanımını değerlendirin)	0	0	0	0	0	0	0	0

Notlar: