

Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar için Etkileşimsel Gözlem Ölçeği: Güvenirlik, Geçerlik ve Faktör Yapısını İnceleyen Bir Çalışma

Şenay Mısırlı¹, Emre Bora², Kadriye Gültekin¹, Sevinç Elçi¹, Gülden Gülen¹

¹Yüksek Hemşire, ²Uz.Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Amaç: Psikiyatri servisinde yatan hastaların izleminde etkileşime dayalı standardize ölçeklerin kullanılması bir yandan hizmet kalitesini, bir yandan da hastalara ayrılan zamanı artırabilir. Bu çalışmada tüm maddelerinin etkileşimle doldurulmasıyla diğer standardize ölçeklerden ayrılan Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar İçin Etkileşimsel Gözlem Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. **Yöntem:** Otuz dört yatan hasta dört tane hemşire ekibi tarafından bir ay boyunca izlenmiştir. Ekibin bir üyesi hastayı günlük olarak izlerken, diğer üye haftanın belli günleri hastayı değerlendirmiştir. Toplam 717 adet ölçek doldurulmuştur. Hastalar bir psikiyatri hekimince haftada bir BPRS (Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği) ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Ölçeğin görüşmeciler arası güvenilirliğini değerlendiren sınıf içi korelasyon katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam puanının BPRS puanıyla korelasyonu 0.55'dir. Ölçeğin alkol bağımlılığı olan hastalar dışında öngörücü geçerliliğe sahip olduğu gösterilmiştir (Kesim noktası=3, Duyarlılık= % 73.7, Özgüllük= %73.9). Bu kesim noktasında pozitif öngörme gücü %64.6 olarak bulunurken negatif öngörme gücü %80.8 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun sosyal ilgi, psikotizm ve irritabilite/psikomotor ajitasyon olarak adlandırılan üç faktöre sahip olduğu gösterilmiştir. **Sonuç:** Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar İçin Etkileşimsel Gözlem Ölçeği'nin affektif ve psikotik hastalığı olan bireylerin psikiyatri servisinde yatışları sırasında tedavilerinin izlenmesi ve tedaviye yanıtlarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire gözlem ölçeği, geçerlik, güvenilirlik.

(*Klinik Psikiyatri 2005;8:117-122*)

SUMMARY

The Reliability, Validity and Factor Structure of Interactive Observation Scale of Psychiatric Inpatients

Objective: The utilization of interactive observation scales can be beneficial for the psychiatric care by improving the quality of care and also by increasing the staff-patient interaction time in psychiatric inpatient settings. In this study, the interrater reliability and validity of Interactive Observation Scale of Psychiatric Inpatients was investigated. **Method:** Thirty-four psychiatric inpatient were observed by four teams of nursing staff. While one member of the team observed the patients daily, the other member assessed the patient two or three times a week. A total of 717 scales were obtained. The patients were evaluated by BPRS weekly by a psychiatry resident. The study sample consisted of 9 manic patients with bipolar disorder, 10 M. depression (or bipolar depression), 7 patients with schizophrenia and schizoaffective disorder and 8 patients with alcohol dependence. **Results:** The interclass correlation coefficient of the scale for the interrater reliability of the scale was 0.84. The correlation of the total score of the scale with BPRS was 0.55. The scale had predictive validity for the patients except for the patients with alcohol dependence (Cut off score=3, Sensitivity= % 73.7, Specificity= % 73.9). The positive predictive value of the scale was % 64.6 and the negative predictive value was % 80.8. The Turkish version of the scale consisted of three factors; Social interest, irritability/psychomotor agitation and psychotism. **Conclusion:** The Turkish form of the Interactive Observation Scale of Psychiatric Inpatients is a reliable scale to observe the treatment responses of affective and psychotic inpatients.

Key Words: Reliability, validity, observation scale.

GİRİŞ

Psikiyatri pratiğinde ve araştırmalarda kullanılmak üzere genel amaçlı ya da belirli psikopatolojik tablolara özgü sayısız ölçek geliştirilmiştir. Psikiyatri servisinde yatan hastaların izlemlerinde gözlem ölçeklerinin kullanılması ihmal edilmiş bir alandır. Psikiyatri hemşireleri tarafından da doldurulabilecek gözlem ölçekleri hizmet kalitesinin geliştirilmesi ve araştırmalarda veri toplanması için gerekli araçlardır. Bugüne kadar bu amaca yönelik çok az sayıda ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçeklerin en bilinenleri NOSIE (Nurse's Observation Scale for Inpatient Evaluation) (Honigfeld ve ark. 1965) ve yaşlı hastalar için geliştirilen NOSGER'dir (Nurses Observational Scale for Geriatric patients) (Spiegel ve ark. 1991). Bu iki ölçeğin ve diğer bazı ölçeklerin (Overall ve ark. 1986, Burdock ve ark. 1960) ortak özelliği sadece hastaların gözlemine dayanılarak doldurulmalarıdır. Bu ölçekler koğu sisteminin geçerli olduğu büyük psikiyatri hastaneleri ve huzurevleri gibi sağlık ekibi hasta etkileşiminin kısıtlı olduğu kurumlar hedef alınarak geliştirilmiştir. Ancak tedaviye yanıtın değerlendirilmesi için gözlem yeterli olmamaktadır. Üniversite hastaneleri ve devlet hastaneleri gibi sağaltımı hedefleyen diğer kurumlarda sağlık ekibiyle hasta iletişimi önem kazanmaktadır. Bu amaçla Zuardi ve ark. (1995), diğer ölçeklerden maddelerinin hasta ile etkileşimle dolduruluyor olmasıyla ayrılan, 16 maddelik Interactive Observation Scale of Psychiatric Inpatients (Psikiyatri servisinde yatan hastalar için etkileşimsel gözlem ölçeği) adlı ölçeği geliştirmiştir (Zuardi ve ark. 1995). Hemşire ekibi tarafından uygulanan ölçeğin görüşmeciler arası güvenilirliğe sahip olduğu gösterilmiştir. Ölçeğin toplam puanı Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (BPRS) toplam puanıyla karşılaştırıldığında, ölçeğin uyum geçerliliğine (concurrent validity) sahip olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, ölçeğin öngörücü geçerliliğe sahip olduğu ve taburculuğa hazır olan hastayı yatışın sürmesi gereken hastadan ayırabildiği gösterilmiştir. Ölçeğin sosyal ilgi, düzenlilik, psikotizm, iritabilite ve psikomotor ajitasyon olarak adlandırılan beş faktörlü bir yapısı olduğu öne sürülmüştür. Ayrıca, ölçeğin vardiya düzeninde rutin kullanımın hemşire ekibinin hastayla terapötik etkileşimini artırdığı gösterilmiştir (Pedrao ve ark. 2001). Bu çalışma ölçeğin Türkçe çevirisinin

geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çeviri

Ölçek maddeleri ve açıklamaları Türkçe'ye çevrildikten sonra iyi derecede İngilizce bilen üç kişi tarafından yeniden İngilizce'ye çevrildi. Orijinal metinle geri çeviri ile elde edilen ölçek karşılaştırıldı. Uyuşmayan ifadeler yeniden gözden geçirildi.

Örnekleme

Çalışmanın örneklemini Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri bölümünde yatan hastalar oluşturdu. Çalışmaya bipolar bozukluk manik (9) ve depresif (6) atak, major depresyon (4), şizofreni-şizoafektif bozukluk (7) ve alkol madde bağımlılığı (8) tanılarını alan 34 hasta alındı. Hastaların tanıları bir psikiyatri uzmanı tarafından SCID görüşmesiyle konuldu. Hastaların yirmisi erkek (%59), ondördü kadındı (%41).

Gereçler

Psikiyatri servisinde yatan hastalar için etkileşimsel gözlem ölçeği (IOSPI): Değerlendirici her maddeyi gözlem dışında sözel etkileşime girerek doldurur. Maddelerin 10 tanesi yapılması arzu edilen davranışlarla ilgilidir ve üç tane yanıt seçeneği vardır: davranışın kendiliğinden ortaya konması (0 puan), hemşire personeli tarafından özendirildikten sonra ortaya konması (1 puan) ve davranışın hiçbir şekilde gerçekleşmemesi (2 puan). Soruların altı tanesi uygunsuz/patolojik davranışlarla ilgilidir ve yine üç yanıt seçenekleri vardır: davranışın yokluğu (0 puan), davranışın belli durumlarda ortaya çıkması ya da yüzleştirmeye duyarlı olması (1 puan), davranışın sürekli olması (2 puan). Hastanın fiziksel kısıtlılığı gibi nedenlerle yanıt verilemeyen sorular için değerlendirilemedi maddesi işaretlenir. Ölçeğin toplam puanı maddelerin toplanmasıyla elde edilen skorun değerlendirilebilen maddelerin sayısına bölünmesiyle elde edilir (Zuardi ve ark. 1995).

Kısa Psikiyatrik Değerlendirme ölçeği (BPRS):

Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklarda tablonun şiddetini değerlendirmek için geliştirilen ölçek (Overall ve Gorham 1963), anksiyete depresyon, düşünce bozukluğu, saldırganlık ve ajitasyonla ilgili de bilgi verir (Bech ve ark. 1993). Ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmıştır (Soykan ve ark. 1989).

DSM-IV için yapılandırılmış Tanı Görüşmesi-SCID-I: DSM-IV kriterlerine göre tanı koymak için geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik çalışması yapılmıştır (Çorapcıoğlu ve ark. 1999).

Bilgi formu: Hastaların yaş, eğitim durumları ve diğer sosyodemografik özelliklerinin girildiği bir form kullanılmıştır.

İşlem

Çalışmaya alınan hastalar 4 haftalık bir süre boyunca 4 tane iki kişilik hemşire ekibi tarafından izlendi. Bir ekip en fazla 4 hasta izledi ve çalışma 2 ayda sonlandı. Ekibin bir üyesi gözlem formunu günlük olarak doldururken, diğer üye haftanın üç günü ilk üyeden kör olarak ölçeği doldurdu. Toplam doldurulan ölçek sayısı 717 adetti. 193 adet ölçek her iki hemşire tarafından dolduruldu. Çalışmaya katılan ekibin tümü psikiyatrik hasta bakımında deneyimliydi. Uygulamaya başlanmadan önce soruların tek tek nasıl doldurulacağını ve çalışma protokolünün tartışıldığı bir eğitim programı düzenlendi. Haftada bir servis psikiyatri hekimince eş ölçek geçerliği amacıyla hemşire gözlem ölçeğine kör olarak Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (BPRS) dolduruldu.

Verilerin değerlendirilmesi

Veriler SPSS 12.0 programıyla değerlendirildi.

Ölçeğin görüşmecilerarası güvenilirliğini değerlendirmek için değerlendirici çiftlerin toplam ölçek skorları sınıf içi korelasyon ve pearson korelasyon katsayıları hesaplandı.

Ölçeğin uyum geçerliliği, ölçek toplam skorunun BPRS toplam puanıyla korelasyonu değerlendirildi. Ölçeğin öngörücü geçerliliğini değerlendirmek amacıyla taburculuğa hazır olduğu noktadaki pozitif ve negatif prediktif değerler hesaplandı. Kesim noktasını takip eden 15 gün içinde taburcu olan hastalar taburculuğa hazır

olarak değerlendirildi. Kesim noktasını belirlemek için ROC (Receiver Operating Characteristics) analizi uygulandı.

Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla faktör analizi uygulandı.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması 37.96 ± 13.7 yılken, ortalama eğitim süreleri 10.34 ± 3.48 yıldır.

Güvenirlik

Güvenirlik amacıyla ölçeğin görüşmeciler arası güvenilirliği hesaplandı.

Ölçeğin toplam puanının görüşmeci çiftleri arası sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) 0.843 ($p < 0.0001$) olarak saptandı. Dört görüşmeci çiftinin ICC değerleri 0.653 ile 0.916 arasında değişti ($p < 0.0001$). Ölçeğin toplam puanının görüşmeciler arası güvenilirliği pearson korelasyon analiziyle de yüksek olarak saptandı ($r = 0.80$, $p < 0.0001$).

Geçerlik

Ölçeğin uyum geçerliğini değerlendirmek için ölçüt bağımlılığı ve öngörücü geçerlik yöntemi kullanıldı. BPRS toplam puanıyla gözlem ölçeğinin toplam skorunun yüksek oranda ilişki gösterdiği saptandı ($r = 0.55$, $p < 0.0001$).

Alkol bağımlılığı tanısı alan 8 hastanın ölçek puanları çok düşüktü ve eşlik eden duygudurum bozukluğu tanısı olan iki olgu dışında yatış ve çıkışta çok farklı değildi. Bu sekiz olgunun ölçek toplam puanının (0-5 arası kesim noktalarında) pozitif öngörme gücü %0-25 arasında değişiyordu. Tedavi ekibinin istemi dışında gerçekleşen uzun izinler alan ve taburcu olan 5 hastayla birlikte bu sekiz hasta taburculuğu öngörmeye yönelik ROC analize alınmadı. Yirmibir hastayla yapılan ROC analizi sonucunda ölçeğin toplam puanının en uygun kesim noktası 3 olarak saptandı (duyarlılık = %73.7, özgüllük = %73.9). Bu kesim noktasında pozitif öngörme gücü %64.6 olarak bulunurken negatif öngörme gücü %80.8 olarak hesaplandı.

Faktör yapısı

Ölçeğin orijinal formunda sosyal ilgi, düzenlilik, psikomotor ajitasyon, iritabilite ve psikotizm

Tablo 1. Ölçeğin varimaks dönüştürmeli temel bileşenler analizi

	Sosyal ilgi	Psikomotor ajitasyon	Psikotizm
5.madde	0.85	0.13	-0.03
7.madde	0.84	-0.01	0.11
1.madde	0.62	0.34	0.21
4.madde	0.70	0.24	0.18
6.madde	0.61	0.39	0.21
2.madde	0.58	0.37	0.04
3.madde	0.46	0.04	0.02
15.madde	0.43	0.24	-0.22
12.madde	-0.08	0.75	0.35
11.madde	0.15	0.74	0.36
13.madde	0.22	0.72	-0.09
14.madde	0.19	0.72	-0.01
10.madde	0.20	0.67	-0.03
8.madde	0.14	0.18	0.77
9.madde	0.41	0.32	0.67
16.madde	0.23	0.21	0.25
Varyans	%36.50	%12.0	%8.93

olarak adlandırılan beş faktör saptanmıştı. Ölçeğin 16 maddesi Temel Bileşen Analizi sonucu özdeğeri (Eigenvalue) birin üzerinde olan üç bileşen saptanabildi. Bu üç bileşenin özdeğerleri (eigenvalue) sırasıyla 5.60, 1.79 ve 1.39 olarak saptandı. Bu üç bileşen toplam varyansın %54.7'sini açıklıyordu. Bu üç faktör varimaks rotasyonu sonrasında incelendiğinde birinci faktör orijinal ölçekteki sosyal ilgi ve düzensizlikle ilgili maddeleri, ikinci faktör psikomotor ajitasyon ve iritabilite ile ilgili maddeleri içerirken üçüncü faktör psikotizm'i yansıtıyordu (Tablo 1). Ölçeğin psikotizm faktörüyle ilişkili olması beklenen sıradışı davranış başlıklı 16. maddesi hiçbir faktöre anlamlı derecede yüklenmemiştir. Hastaların hiçbirinde belirgin katatonik ya da tekrarlayıcı davranış olmaması nedeniyle bu beklenen bir sonuçtur. Dört ya da beş bileşenli çözümler denendiğinde önceki üç faktör dışında klinik olarak anlamlı bileşenler elde edilemedi.

TARTIŞMA

Bu çalışmada Psikiyatri servisinde yatan hastalar için etkileşimsel gözlem ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği değerlendirildi. Orijinal çalışmadan farklı olarak alkol bağımlılığı olan hastalarda bu çalışmaya dahil edildi.

Ölçeğin orijinal çalışmasında ortalama sınıf içi korelasyon değeri 0.66 bulunurken (Zuardi ve ark. 1995), bu çalışmada 0.84 gibi yüksek bir değer

bulundu. Pearson korelasyon değerleri de belirgin derece de yüksekti. Bu sonuçlar ölçeğin Türkçe formunun görüşmeciler arası güvenilirliğinin yüksek olduğunu gösterdi.

Orijinal ölçeğin uyum geçerliliği $r=0.66$ olarak bildirilmişti (Zuardi ve ark. 1995). Bu çalışmada bu oran biraz düşük olmakla birlikte yine de anlamlıydı ($r=0.54$).

Psikotik ve affektif hastalığı olan bireylerde ölçeğin öngörücü geçerliliğe sahip olduğu gösterildi. Orijinal çalışma da 0 kesme puanıyla negatif öngörme gücü 0.91 olarak saptanırken, pozitif öngörme gücü 0.57 olarak saptanmıştı (Zuardi ve ark. 1995). Bu çalışmada negatif öngörme gücü daha düşük olmakla birlikte kabul edilebilir bir orandaydı (0.81) ve pozitif öngörme gücü daha yüksekti. Alkol bağımlılığı olan gruptaysa ölçeğin açık bir şekilde öngörücü geçerliliği yoktu. Bu durumun alkol bağımlılığı tedavisi için yatan hastaların farklı özelliklerinden kaynaklandığını düşünüyoruz. Alkol bağımlılığı olan hastaların yalnızca ikisinin bir afektif bozukluğu vardı ve ölçek skorları yatışta da belirgin derece de düşüktü. Ayrıca, alkol bağımlılığı hastalarının motivasyonu, sorununa içgörü düzeyi gibi bu ölçeğin değerlendirmede özelliği tedaviye yanıtı değerlendirme ve taburculuk kararında önemlidir. Bu açıdan bakıldığında, genel psikopatoloji ölçeklerinin alkol bağımlılığı hastalarında ne psikopa-

Hasta isim:	Uygulayan:	Tarih:
Yönerge: Her madde için bu dönemde gözleyebildiklerinizi en iyi gösteren notu verin. Eğer bu sınıflandırma olanaklı değilse ve/ya da yeni durum ya da hasta 1, 2, 3, 4. maddelerin uygulanmasını engelleyen fiziksel bir kısıtlılık gösteriyorsa D (değerlendirilemedi) seçeneğini seçin ve sayfanın en altına nedenini yazın.		
1-Özbakım	0	1 2 D
2-Yataktan kalkış	0	1 2 D
3-Rutinlere katılım	0	1 2 D
4-Uğraş etkinliklerine katılım	0	1 2 D
5-İlgi gösterme	0	1 2 D
6-Sözel iletişim	0	1 2 D
7-Sosyal etkileşim	0	1 2 D
8-Gerçekdışı olaylardan bahsetme	0	1 2 D
9-Varsanılar	0	1 2 D
10-Yönelim	0	1 2 D
11-Psikomotor etkinlikte artış	0	1 2 D
12-Konuşmada hızlanma	0	1 2 D
13-İrritabilite	0	1 2 D
14-Sınırları kabullenme	0	1 2 D
15-Özsaygı ifadesi	0	1 2 D
16-Olağandışı davranış	0	1 2 D

Gözlemler:

Not: Ölçeğin maddelerinin puanlaması için açıklamalar yazarlardan edinilebilir.

Şekil 1. Psikiyatri servisinde yatan hastalar için etkileşimsel gözlem ölçeği

tolojinin şiddetini ne de tedaviye yanıtı ölçmekte yeterli olmadığı ve bu hasta grubuna özel ayrı değerlendirme ölçeklerinin gerekli olduğu söylenebilir.

Ölçeğin faktör analizi orijinal formun beş faktörlü yapısına (Zuardi ve ark. 1995) uymayan bir şekilde yalnızca üç bileşen ortaya koydu. Faktörlerden birisi olan psikotizm her iki ölçekte ortaktı. Sosyal ilgi ve düzenlilik faktörlerinin maddeleri Türkçe formunda ayrışmıyordu. Psikomotor ajitasyon ve iritabilite faktörleri de bu çalışmada tek bir faktör altında toplanmıştı. Bu durumun her iki çalışmada ki örneklem farklılıklarından kaynaklandığı düşünülebilir. Bu çalışmada manik hastaların oranı orijinal çalışmadan yüksekti ve örneklem alkol ağırlıklılığı hastalarını da içeriyordu. Ölçeğin farklı hasta gruplarında ve daha homojen gruplarda çalışılması bu durumu aydınlatılabilir.

Sonuç olarak psikiyatri servisinde yatan hastalar için etkileşimsel gözlem ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği orijinal çalışmayla tutarlı olarak psikotik ve affektif hastalar için yüksek bulunmuştur. Ölçeğin alkol bağımlılığı olan hastalar için öngörücü geçerliliği düşüktür. Bu sonuç ölçeğin, psikotik ve affektif hastalığı olan yatan bireylerde tedaviye yanıt ve psikopatolojiyi izlemekte, bilimsel araştırmalarda kullanılabileceğini ve bu ölçeğin ya da yeni etkileşimsel ölçeklerin kullanılmasının rutin hasta izlem kalitesinin artırılmasına katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

Yazışma adresi: Dr. Emre Bora, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Bornova, İzmir, emrebora@hotmail.com

KAYNAKLAR

- Bech P, Malt UF, Dencker SJ ve ark. (1993) Scales for assessment of diagnosis and severity of mental disorders. *ACTA Psychiatr Scand*, 87(Suppl 372):1-87.
- Burdock EL, Hardesty AS, Hakerem G ve ark. (1960) A ward behaviour rating scale for mental hospital patients. *J Clin Psychol*, 16:246-247.
- Çorapcıoğlu A, Aydemir Ö, Yıldız M (1999) DSM-IV Eksen I bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşmenin Türkçe'ye uyarlanması ve Güvenirlik çalışması. *İlaç ve Tedavi Dergisi*, 12: 33-36.
- Honigfeld GR, Klett CR (1965) The nurses observation scale for inpatient evaluation. *J Clin Psychol*, 21: 65-71.
- Overall JE, Gorham Dr (1962) The Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychol Rep*, 10: 789-812.
- Overall JE, Rhoades HM, Moreschi E (1986) The nurses evaluation rating scale (NERS). *J Clin Psychol*, 42: 65-71.
- Pedrao LJ, Hallak JEC, Bernardo SA ve ark. (2001) Reliability and validity of the interactive observation scale for psychiatric inpatients applied by nursing aides in daily ward practice. *Bra J Med Bio Res*, 34: 939-948.
- Soykan C (1989) Institutional differences and case typicality as related to diagnosis system severity, prognosis and treatment. Master tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Spitzer RL, Williams JR, Gibbon M ve ark. (1992) The Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID). I: History, rationale, and description. *Arch Gen Psychiatry*, 49:624-629.
- Spiegel R, Brunner C, Ermin-funfschilling D ve ark. (1991) A new behavioral assessment scale for geriatric out and in-patients: the NOSGER (Nurses Observational Scale for Geriatric patients). *J Am Geriatr Soc*, 39: 339-347.
- Zuardi AW, Loureiro SR, Rodrigues CRC (1995) Reliability, validity and factorial dimensions of the interactive observation scale for psychiatric inpatients. *ACTA Psychiatr Scand*, 91: 247-251.