

Psoriasisde İçselleştirilmiş Stigmatizasyon (Damgalanma); Çok Merkezli Çalışma Projesi İçin Gelen Eleştiri / Katkılar'a Verilen Yanıtlar

1-Eleştiri / katkı	Eleştiri / katkıda bulunan
Sistemik veya topikal tedavi almalarına bakılmaksızın, yani çok hafif tutulumu olan hastaları da alacak mıyız?	Dr. Zeynep TOPKARCI-Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul
Yanıt-1 Alacağız. Böylece hastalık şiddet ve tedavi seçenekleri ile içselleştirilmiş damgalanma arasında korelasyon olup olmadığına bakabileceğiz.	
2-Eleştiri / katkı	Eleştiri / katkıda bulunan
Hasta toplamada yaşta alt, üst limitimiz var mı? Yoksa soruları cevaplayabilir olması yeterli mi?	Dr. Atiye Oğrum-Tokat Devlet Hastanesi
Yanıt-2 Soruları anlayıp cevaplayabilecek tüm yaş gruplarının çalışmaya alınabileceğini düşünüyoruz. Böylece farklı yaş gruplarında içselleştirilmiş damgalanmanın derecesini görebiliriz.	
3-Eleştiri / katkı	Eleştiri / katkıda bulunan
Hastadan birinci dereceden sorumlu ebeveynlerin damgalanması da araştırılabilir mi?	Dr. Pelin Kartal Durmazlar-Ankara ve Dr.Ayşe Akman Karakaş-Antalya
Yanıt-3 Özellikle çocuk hastalarda veya bakıma ihtiyaç duyan hastalarda ebeveyn/bakıcının içselleştirilmiş damgalanmasını araştırmak ilginç olabilir. Ancak uygulanabilirliği zor. Bizim birincil amaçlarımız içinde de bulunmuyor. Makale aşamasında çok odak kaymasına neden olabilir. Sonuçta içselleştirilmiş damgalanma damgalanan bireye ait öznel bir konu. Ebeveynin çocuğunun hastalığından dolayı damgalanmış hissetmesi de mümkün. Ama bu bakılsa bile bizce ayrı bir çalışma olarak değerlendirilmeli.	
4-Eleştiri / katkı	Eleştiri / katkıda bulunan
Çalışmaya alınan hastaların PİDÖ'yü etkileyebilecek psikiyatrik bir durumunun olup olmadığının araştırılması ve dışlanma kriterlerinde bu unsurlara bakıldı ise belirtilmesi daha uygun olmaz mı?	Dr. Ayşe Akman-Antalya
Yanıt-4 Önemli, ancak psikiyatri ölçeği kullanmak soru sayısının çok artmasına neden olabilir. Çünkü 'SCL 90' 90 soruluk... SCID yapılabilir, o da klinik görüşme. Belki BECK depresyon ölçeği verilebilir, ama sadece depresyonu ölçer!	
5-Eleştiri / katkı	Eleştiri / katkıda bulunan
Damgalanma ile ruhsal hastalık arasındaki ilişkiyi az sorulu, kullanımı kolay bir anketle irdeleyebilir miyiz?	Dr. Erkan Alpsoy-Antalya
Yanıt-5 Genel olarak ruhsal hastalıklar hakkında fikir veren ve bu grup hastalıklar yönünden kişinin taşıdığı riski belirleyen bir ölçek (Genel Sağlık Anketi) kullanabiliriz. Bu ölçek ile ilgili detaylı bilgiler hemen aşağıda verilmiştir.	

Genel Sağlık Anketi

Genel Sağlık Anketi, 1972 yılında David Goldberg tarafından geliştirilmiştir. Genel Sağlık Anketi'nin 12, 28, 30, 60 soruluk biçimleri vardır. Anketin 12 soruluk biçimi, vakaları ayırmada yüksek duyarlılık ve özgüllüğe sahip olduğu ve çeşitli sosyokültürel ortamlarda kullanılabileceği için yaygın olarak tercih edilmektedir (Kılıç 1996; Tait et al. 2003).

Çalışmamızda 12 soruluk biçimi tercih edilmiştir. Her soru dört seçenekli olup (1= Hiç olmuyor, 2= Her zamanki kadar, 3= Her zamankinden sık, 4= Çok sık), puanlamada Likert tipi kodlama yapılacağı gibi ilk iki seçeneğe "0", son iki seçeneğe "1" puan verilerek de değerlendirilebilir. Çalışmamızda ikinci puanlama şeklinin kullanılması planlanmıştır. Bu durumda alınabilecek en yüksek puan "12" ve en düşük puan "0" olacaktır. Ölçekten 4 ve daha fazla puan alanlar "yüksek", 2-3 puan alanlar "orta", 2'den daha az puan alanlar ise "düşük" skor olarak değerlendirilmektedir. Genel Sağlık Anketi puanı 4 ve üzerinde olanlar "ruhsal hastalıklar yönünden riskli grup" olarak tanımlanmaktadır.

Türkçe'ye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kılıç (1996) tarafından yapılmıştır. Geçerlilik güvenilirlik duyarlılığının 0.74, özgüllüğünün 0.84 olduğu gösterilmiştir. Bu çalışma için Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.84 dür (Kılıç, 1996)

Kaynaklar

1-KILIÇ C. (1996). Genel Sağlık Anketi: Güvenirlilik ve Geçerlilik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 7(1): 3-10.

2-TAIT, R., FRENCH, DJ., HULSE, GK. (2003). Validity and Psychometric Properties of The General Health Questionnaire -12 in Young Australian Adolescent. Australian and New Zealand Journal of Pschiatry, 37: 374-381.