

Child Revised Impact of Event Scale (CRIES): Validity and Reliability Study of Turkish Version

Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği (CRIES): Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Veysi Çeri¹, Fırat Hamidi², Burak Çakır³, Öznur Bilaç³, Mehmet İz⁴, Fatma Betül Ay İz⁵, Ömer Aydemir⁶

¹Batman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Batman, Türkiye

²Özel Muayenehane, İstanbul, Türkiye

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

⁴İstanbul Arnavutköy Devlet Hastanesi, Acil Tıp Bölümü, İstanbul, Türkiye

⁵Sağlık Bakanlığı, Arnavutköy Merkez Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul, Türkiye

⁶Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

ABSTRACT

Objective: Posttraumatic stress disorder develops in a significant portion of children exposed to traumatic experiences, and it has been reported that there are cases in whom posttraumatic stress disorder has not been detected and treated for many years. In this study, we aimed to evaluate the Turkish validity and reliability of the "Revised Child Event Effect Scale," which was previously shown to be effective in detecting posttraumatic stress disorder and is used globally.

Methods: In our study, 67 children, between the ages of 10 and 24 years, who reported traumatic injury and 275 children who did not describe any traumatic experiences were included. The Children's Revised Impact of Event Scale and the Child Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale in children and adolescents, respectively, were applied to the participants.

Results: The original 3-factor structure was repeated in this study, and the internal consistency of the scale was found to be 0.85. The correlations of the scale items with the total score ranged from 0.35 to 0.65. The correlation of Children's Revised Impact of Event Scale with Child Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale was found to be 0.58; thus, it was found that the Children's Revised Impact of Event Scale has a similar validity as Child Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale, which indicates that Children's Revised Impact of Event Scale successfully distinguishes individuals with posttraumatic stress disorder from individuals without posttraumatic stress disorder.

Conclusion: The Turkish version of the Revised Child Event Impact Scale has sufficient validity and reliability and can help detect posttraumatic stress disorder in children exposed to traumatic experiences.

Keywords: Child, CRIES, PTSD, Turkish, validity

Corresponding author:

Veysi Çeri

E-mail: veysiceri@gmail.com

Received: November 1, 2020

Accepted: January 5, 2021

Cite this article as: Çeri V, Hamidi F, Çakır B, et al. Child revised impact of event scale (CRIES): Validity and reliability study of Turkish version. *Neuropsychiatr Invest.* 2021;59(1):21-26.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 | International License

ÖZ

Amaç: Travmatik yaşantılara maruz kalan çocukların önemli bir kısmında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişmekte, TSSB'nin uzun yıllar tespit ve böylelikle tedavi edilmediği vakaların olduğu görülmektedir. Bu araştırmada, travmatik yaşantılar sonrasında gelişen TSSB'nin tespitinde etkili olduğu gösterilmiş ve küresel ölçekte yaygın bir kullanımı olan "Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği'nin" Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmamızda 10-24 yaş arası travmatik yaralanma bildiren 67 çocuk ile herhangi bir travmatik yaşantı tariflemeyen 275 çocuk dahil edilmiş, Çocuklara Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği (CRIES) ile "Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği (CPSS), uygulanmıştır.

Bulgular: Analizler sonucunda orijinal üç faktörlü yapı bu çalışmada da tekrarlanmış, ölçeğin iç tutarlılığı 0,85 olarak bulunmuştur. Ölçek maddelerinin toplam puan ile korelasyonları 0,35 ile 0,65 arasında değişmiştir. CRIES'in CPSS ile korelasyonu 0,58 olarak bulunmuş, böylelikle CRIES'in TSSB'li bireyleri TSSB'li olmayan bireylerden başarılı bir şekilde ayırdığına işaret eden Çocuk Travma Sonrası Stres Bozukluğu Semptom Ölçeği (CPSS) ile benzer geçerliliğe sahip olduğu görülmüştür.

Sonuç: Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği'nin Türkçe formunun yeterli geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğu ve travmatik yaşantılara maruz kalan çocuklarda TSSB'nin tespit edilmesinde yardımcı bir araç olarak kullanılabilirliği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, CRIES, geçerlilik, TSSB, Türkçe

GİRİŞ

Birçok kimse çocukluk dönemi boyunca çeşitli travmatik yaşantılara maruz kalmakta, bu yaşantıların sonucunda çocukların önemli bir kısmında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişmektedir.¹ Tekrar yaşantılaşma, kaçınma, bilişte ve duyuğu durumda olumsuz değişiklikler ile aşırı uyarılmışlıkla karakterize olan travma sonrası stres bozukluğu,² tedavi edilmediğinde süregelen bir seyir göstermektedir.³ TSSB prevalansı tam olarak bilinmese de, yaşam boyu görülme ihtimalinin %8,7 dolaylarında olduğu ancak işi ya da yaşam alanı nedeniyle travmatik yaşantılara maruz kalma riski daha yüksek olan kişilerde bu oranın daha yüksek olduğu belirtilmektedir.²

Travma sonrası stres bozukluğunun dikkat, hafıza ve yürütücü işlevler gibi bilişsel ve psikososyal fonksiyonlar üzerine olumsuz etkide bulunduğu çeşitli araştırmalarda gösterilmiş,^{4,6} bu kronik durumun çocuk ve ergenlerde erkenden tanınarak tedavi edilmesinin akademik hayatta gelişebilecek geri dönüşsüz kayıpları engelleyebileceği öne sürülmüştür. Böylelikle tedavi edilmediğinde süregelen bir seyir izlediği belirtilen bu bozukluğun, risk altındaki çocuklarda tanınması ve erken dönemde etkili şekilde tedavi edilmesi büyük önem arz etmektedir.³

Psikiyatrik bozuklukların belirlenmesinde tarama ölçekleri önemli bir yer tutmaktadır. Tarama testleri tanı koydurucu olmamakla beraber, psikiyatrik bozukluğa sahip olma riski yüksek olan bireylerin saptanmasında yararlı olmaktadır. Bunun yanında bu tür ölçekler klinik kullanımda da tanı ve tedavi etkinliğinin takibinde klinisyenlere yardımcı olmaktadır. TSSB'nin taranması için de çeşitli tarama ölçekleri geliştirilmiş, bu ölçeklerin bir kısmı Türkçe'ye de çevrilmiştir.^{7,8}

Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği (CRIES), birçok dile çevrilmiş olup,^{9,10} TSSB'nin değerlendirilmesinde, küresel bazda uzun yıllardan beri yaygın olarak kullanılmakta olan bir ölçektir.^{11,12} On üç ve sekiz maddelik iki değişik formu olan ölçek daha önce Türkçe'ye de

çevrilmiştir.¹³ Bilindiği üzere, tarama ölçeklerinin çevirisinde çeşitli hususlara dikkat edilmesi gerekmekte ve çevirinin uygulanacak bireylerce anlaşılır olması ile bu kişilerin kültürlerine uyumlu olması önem arz etmektedir. Böylelikle zamanla bazı ölçek çevirilerinin gözden geçirilmesi ve bu ölçeklerin yeniden çevrilerek yeni çevirinin etkinliğinin değerlendirilmesi gerekebilmektedir. Çalışmanın yazarları da önceki çevirinin gözden geçirilmesi gerektiğini düşünerek CRIES'i geliştiren "Children and War Foundation" ile temasa geçmiş, bu temasların sonucunda envanterin yeniden çevrilerek etkinliğinin araştırılmasının yararlı olacağı kararına varılmıştır. Ölçeğin çevirisi aşamasında da ölçeği geliştiren ekibin yönlendirmelerine uyulmuş, geliştiriciler çevirinin bir örneğini değerlendirerek kurumun resmi sitesinde yayınlama kararı almıştır. (<https://www.childrenandwar.org/wp-content/uploads/2019/06/CRI%E2%95%A0%C3%A7E5-13-Cer i.pdf>),

YÖNTEM**Örneklem**

Ölçeği geliştiren ekibin yönlendirmesi ile söz konusu çalışma planlandı. Çalışmanın toplam örneklemini 342 çocuk ve ergen teşkil etmekte, bunların 67'sini daha önce travmatik bir olaya maruz kalmış olan çocuk ve ergenler oluşturmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul eden çocuk ve ergenlerle ailelerinden aydınlatılmış onam formunu okuyarak imzalamaları ve sosyodemografik formu beraber CRIES ve CPSS' anketlerini doldurmaları istenmiş, araştırmaya katılım tamamen gönüllük esasına dayandırılmış, çalışmaya katılan çocuklarla ailelerine herhangi bir maddi destekte bulunulmamıştır.

Çeviri Süreci

Orijinali İngilizce olan ölçeğin çeviri ve geri çeviri işlemi için iki profesyonel uzmandan yardım alınmış ayrıca çalışmanın birinci yazarı da çeviri işleminde görev almıştır. Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesinin ilk aşamasında çeviri ekibin üç üyesi birbirinden bağımsız olarak çalışmıştır. İkinci aşamada ise bu üç farklı çeviri üzerinde anlaşılabilirlik, kültüre uyumluluk ve TSSB tanı kriterleri göz önünde

bulundurulmuş ve ortak bir çeviri metni oluşturulmuştur. Bu ortak metin daha sonra İngilizce'ye çevrilerek ölçeğin orijinal hali ile yeni formu karşılaştırılarak değerlendirilmiş, bu süreç sonunda Ek-1 ve Ek-2'de gösterilmiş olan 8 ve 13 maddelik ölçek formları üzerinde uzlaşmıştır.

Veri Toplama Araçları

Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği (CRIES): Yukarıda açıklandığı üzere, Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği (CRIES), Children and War Foundation tarafından geliştirilerek uzun yıllardır birçok ülkede kullanılmaktadır. Ölçeğin 8 maddelik formu intrusive düşüncüler ve Kaçınma alt gruplarından oluşmakta, 5 soruluk Uyarılma alt grubu eklendiğinde ise 13 maddelik formu ortaya çıkmaktadır. Maddeleri 0 (hiç değil), 1 (nadiren), 3 (bazen) ve 5 (sıklıkla) şeklinde puanlanmakta olan ölçekte puanlar, CRIES-8 için 0 ila 40 ve CRIES-13 için 0 ila 65 arasında puan almakta, daha yüksek puanlar daha fazla TSSB semptomuna işaret etmektedir. CRIES-13'te 30, CRIES-8'de ise 17'lik kesme (cut-off) puanının TSSB'yi saptamada maksimum duyarlılık ve özgüllük sağladığı bildirilmiştir.¹⁴⁻¹⁶

Çocuklarda ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti Ölçeği -The Child Post Traumatic Stress Disorder Symptom Scale (CPSS): Çocuk ve gençlerde TSSB belirtilerini değerlendirmek üzere DSM tanı ölçütlerine göre geliştirilmiş olan CPSS, çocuk ve gençlere hem klinisyenler tarafından uygulanabilen hem de bireysel olarak uygulanabilen bir öz bildirim aracıdır. Toplam 24 maddeden oluşan ölçeğin 17 sorusu çocuklarda travma sonrası gelişebilecek stres reaksiyonlarını sorgularken 7'si çocuğun işlevselliğini sorgulamaktadır.¹⁷ TSSB'yi tespit etmekte etkili olduğu çeşitli araştırmalarda gösterilmiş olan ölçeğin,^{18,19} Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirmesi ise Kadak ve ark⁸ tarafından yapılmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların Özellikleri

Çalışmaya katılan 342 ergenin yaş aralığı 10-24 olup, yaş ortalamasının 14,37 (SD=1,74) olduğu belirlendi. Katılımcıların %54,1'inin kadın, %45,9'unun erkek; %3,2'sinin okul başarısını kötü, %28,7'sinin orta ve %68,1'inin iyi algıladığı, %4,4'ünün ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu, %5,9'unun daha önce herhangi bir nedenle psikiyatri başvuru öyküsünün olduğu, %19,6'sının daha önce geçirilmiş kaza öyküsünün olduğu, %10,2'sinin herhangi bir tıbbi hastalık öyküsünün olduğu ve %29,5'inin yaşadığı yerde birinin başka birini tehdit ettiği ya da yaraladığına tanık olduğu saptandı (Tablo 1). Çalışmaya katılan ergenlerin CRIES toplam puan ortalamalarının $26,41 \pm 14,31$ olduğu belirlendi.

Güvenilirlik Analizleri

Ölçeğin güvenilirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,85 bulundu. Madde toplam puan bağıntı katsayıları 0,348 ile 0,654 arasında bulunmuştur (Tablo 2).

Geçerlilik Analizleri

Yapı geçerliliği: Açıklayıcı faktör çözümlemesi öncesi CRIES faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi ile belirlendi. Yapılan analizde, KMO katsayısı yüksek (0,866) ve Barlett testi (ki-kare 758,074) sonucu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu bulundu ($P = ,00$) ve örneklem grubunun faktör çözümlemesine uygun olduğu görüldü.

Faktör çözümlemesinde öz değeri 1'in üzerinde (1) uyarılmışlık+ intrusive düşüncüler ve (2) kaçınma olmak üzere iki faktör elde edilmiştir. Birinci faktörün öz değeri 3,618'dir ve toplam varyansın

Tablo 1. Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	Ort ± SS	Min-Maks
Yaş	14,37 ± 1,74	10-24
Cinsiyet	n	%
Kız	185	54,1
Erkek	157	45,9
Okul başarısı		
Kötü	11	3,2
Orta	98	28,7
İyi	233	68,1
Eğitim Düzeyleri		
Okumamış	110	32,2
İlköğretim	137	40
Ortaöğretim	87	25,4
Önlisans	2	0,6
Lisans	6	1,8
Ailede Psikiyatrik Hastalık		
Var	15	4,4
Yok	327	95,6
Daha Önce Psikiyatri Başvurusu		
Var	20	5,9
Yok	322	94,1
Daha Önce Kaza Geçirmiş Olma		
Evet	67	19,6
Hayır	275	80,4
Herhangi Bir Tıbbi Hastalık		
Var	35	10,2
Yok	307	89,8

Kısaltmalar: Ort., ortalama; SS, standart sapma; Min, Minimum; Maks, Maksimum.

%36,18'ini açıklamaktadır. Birinci faktör yedi sorudan oluşmaktadır ('Olaydan önceki döneme kıyasla kendini daha gergin hissediyor ya da daha kolay irkiliyor musun?', 'Olayla ilgili görüntüler birden zihninde beliriyor mu?', 'Olayla ilgili kuvvetli duygu dalgalanmaları yaşıyor musun?', 'Başka şeyler aklına o olayı getiriyor mu?', 'Açıklayıcı bir sebep olmadığı zamanlarda bile dikkatli ve tetikte (bir şey olacakmış gibi) oluyor musun?', 'Kolayca (çabucak) sinirleniyor musun?', 'Uyku problemi yaşıyor musun?'). İkinci faktörün öz değeri 1,231'dir ve toplam varyansın %12,31'ini açıklamaktadır. İkinci faktör üç sorudan oluşmaktadır ('Olay hakkında konuşmama çalışıyor musun?', 'O olayı düşünmemeye çalışıyor musun?', 'Olayı hatırlatacak şeylerden uzak duruyor musun? [örneğin; olayın geçtiği yer veya durumlar]').

Yordama geçerliliği: Çalışmada iki ölçek arası korelasyon Pearson Korelasyon testi ile incelendi. İki ölçek arasında 0,01 düzeyinde, pozitif yönde ve orta-yüksek derecede istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($r = 0,58, P = ,00$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, CRIES tarama ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği araştırılmış, analizler sonucunda, CRIES'in çocuklarda TSSB'yi taramak için güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

Ölçeğin güvenilirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0,85 bulunmuştur. Cronbach alfa katsayısı 1'e yakın olması ölçeğin güvenilir kabul edilmesini destekler.²⁰ Zhang ve ark²¹ Çin'de yaptıkları çalışmada tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısını 0,80 olarak

Tablo 2. CRIES Maddelerinin Analizi

	Cronbach Alfa Katsayısı	Madde Toplam Puan Korelasyon Katsayısı	Faktör Yükleri	
			Faktör 1	Faktör 2
CRIES-1	,822	,534		
CRIES-2	,825	,480		
CRIES-3	,825	,480		
CRIES-4	,822	,531	,730	
CRIES-5	,819	,578	,712	
CRIES-6	,832	,391	,707	
CRIES-7	,833	,366	,674	
CRIES-8	,813	,654	,646	
CRIES-9	,819	,572	,546	
CRIES-10	,828	,444	,530	
CRIES-11	,828	,450		,795
CRIES-12	,825	,486		,716
CRIES-13	,835	,348		,642

saptamıştır. Ölçeğin Hollanda'da yapılan çalışmasında Cronbach alfa katsayısı tüm ölçeğin 0,89 olduğu bulunmuştur.²² Ölçeğin Yunanistan'da yapılan güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur.²³ Dolayısıyla çalışmamızdaki Cronbach alfa katsayısının, yüksek derecede güvenilir olduğu saptanmış ve bunun literatürdeki benzer çalışmalarla uyumlu olduğu görülmüştür.

Ölçeklerde, madde toplam korelasyonu 0,30 ve üzerinde olan maddelerin daha çok ayırt edici maddeler olduğu bilinmektedir. Bizim çalışmamızda madde toplam puan bağıntı katsayıları 0,35 ile 0,65 arasında bulunmuştur. Bu iyi düzeyde bir korelasyon olup, maddelerin benzer durumları örneklediğini ve ölçek maddelerinin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Böylelikle ölçekteki maddelerin tutarlılığının oldukça iyi olduğu anlaşılmıştır.

Geçmişte yapılmış olan CRIES ölçeğinin geçerlilik çalışmalarında faktör yapısıyla ilgili fikir birliği sağlanamamıştır.¹⁴ CRIES ölçeğinin 2 veya 3 faktör yapısına sahip olmasının klinik uyumunun iyi olduğu ve sonuçların diğer çalışmalarla benzer olduğu vurgulanmıştır.²⁴ Çalışmamızın açıklayıcı faktör çözümlemesinde 'uyarılmışlık+intrusive düşüncüler' ve 'kaçınma' olmak üzere iki faktör elde edilmiştir. Birinci faktörün öz değerinin 3,618 olduğu ve toplam varyansın %36,18'ini açıkladığı anlaşılmıştır. İkinci faktörün öz değeri 1,231'dir ve toplam varyansın %12,31'ini açıklamaktadır. Çalışmamızın bu verisi kabul edilebilir olmakla birlikte, örneklem grubunun kültürel olarak homojen olmaması, katılımcıların eğitim düzeylerindeki değişimler iki faktör oluşmasında etkin rol oynayabilir.

Bu çalışmada ölçeğin geçerliliğine katkıda bulunmak için, aynı seansta değerlendirilen CPSS ile CRIES-13 puan ortalamaları karşılaştırılmış ve orta-yüksek pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,58$; $P < ,001$). Bu bulgu da ölçeğin yapı geçerliliği ile yordama geçerliliğinin yüksek olduğunu ve ölçeğin geçerli bir biçimde kullanılabileceğini desteklemektedir.

Travma ya da afetler sonrasında gelişebilecek TSSB'yi zamanında saptamak ve buna bağlı gelişebilecek sorunları önlemek ve zamanında tedavi sunmak için TSSB riski altında olan veya TSSB'si olan çocukları belirlemek önemlidir. Bu çocukları belirlemek için, uygun ve güvenilir değerlendirme araçları oldukça değerli veriler sunmaktadır.

CRIES, çocuklarda TSSB'yi taramak için kısa ancak oldukça etkili, hızlı, uygun maliyetli, güvenilir ve değerlendirilmesi kolay bir araçtır.^{14,16,25}

Araştırmamızdan elde edilen veriler, Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeğinin (CRIES) Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Birçok dile çevrilmiş olup yaygın şekilde kullanılmakta olan ölçeğin Türkçe formu, çocukluk ve ergenlik döneminde karşılaşılabilecek TSSB'nin tarama ve izlenmesini kolaylaştıracak ve diğer ülkelerdeki araştırma verileriyle karşılaştırmayı belli sınırlılıklar dahilinde mümkün kılacaktır. Doldurulması ve yorumlanması oldukça basit olan, zaman almayan ve psikopatoloji ile şiddetini tahmin etmede yararlı olan ölçek, travmatik yaşantılarla afetler sonrasında daha geniş kitlelerden veri toplanmasına ile TSSB'isi olan çocuk ve gençlerin tedavi ve takiplerinde klinisyenlere de yardımcı olacaktır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Harran Üniversitesi'nden (Tarih: 25 Şubat 2019, No: 74059997-050.04.04) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan ve hastaların ailelerinden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – V.Ç.; Denetleme – V.Ç.; Tasarım – M.İ., F.B.A.İ.; Denetleme – F.H., B.Ç.; Kaynaklar – Ö.B., Ö.A.; Malzemeler – V.Ç.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – M.İ., F.B.A.İ.; Analiz ve/veya Yorum – V.Ç., M.İ.; Literatür Taraması – V.Ç., F.H., Ö.B.; Yazıyı Yazan – V.Ç., Ö.B.; Eleştirel İnceleme – V.Ç., Ö.A., B.Ç.; Diğer – F.B.A.İ., B.Ç.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Harran University (Date: February 25, 2019, No: 74059997-050.04.04).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patients and the parents of the patients who participated in this study.

Peer Review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – V.Ç.; Supervision – V.Ç.; Design – M.İ., F.B.A.İ.; Supervision – F.H., B.Ç.; Resources – Ö.B., Ö.A.; Materials – V.Ç.; Data Collection and/or Processing – M.İ., F.B.A.İ.; Analysis and/or Interpretation – V.Ç., M.İ.; Literature Search – V.Ç., F.H., Ö.B.; Writing Manuscript – V.Ç., Ö.B.; Critical Review – V.Ç., Ö.A., B.Ç.; Other – F.B.A.İ., B.Ç.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

- Hamblen J. *PTSD in Children and Adolescents*. White River Junction, VT: National Center for PTSD; 2014. Available at: [\[CrossRef\]](#).
- DSM-5®. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publication; 2013.
- De Bellis MD, Van Dillen T. Childhood post-traumatic stress disorder: an overview. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2005;14(4):745-72. ix. [\[CrossRef\]](#)
- Uddo M, Vasterling JJ, Brailey K, Sutker PB. Memory and attention in combat-related post-traumatic stress disorder (PTSD). *J Psychopathol Behav Assess*. 1993;15(1):43-52. [\[CrossRef\]](#)
- Buckley TC, Blanchard EB, Neill WT. Information processing and PTSD: a review of the empirical literature. *Clin Psychol Rev*. 2000;20(8):1041-1065. [\[CrossRef\]](#)
- Ainamani HE, Elbert T, Olema DK, Hecker T. PTSD symptom severity relates to cognitive and psycho-social dysfunctioning—a study with Congolese refugees in Uganda. *Eur J Psychotraumatol*. 2017;8(1):1283086. [\[CrossRef\]](#)
- Karakaya I, Memik NÇ, Ağaoğlu B, et al. Çocuk ve gençler için klinisyen tarafından uygulanan travma sonrası stres bozukluğu ölçeği (tssb-öçe) geçerlik güvenilirlik çalışması. *Çocuk Gençlik Ruh Sağlığı Derg*. 2007;14(3):125-132.
- Kadak MT, Boysan M, Ceylan N, Çeri V. Psychometric properties of the Turkish version of the Child PTSD Symptom Scale. *Compr Psychiatry*. 2014;55(6):1435-1441. [\[CrossRef\]](#)
- Deeba F, Rapee RM, Prvan T. Psychometric properties of the Children's Revised Impact of Events Scale (CRIES) with Bangladeshi children and adolescents. *PeerJ*. 2014;2:e536. [\[CrossRef\]](#)
- Magalhães SdS, Miranda DK, Paula JdJ, Miranda DMd, Romano-Silva MA, Malloy-Diniz LF. Psychometric properties of a Brazilian Portuguese version of the Children's revised Impact of Event Scale (CRIES-8). *Arch Clin Psychiatry*. 2018;45(2):27-32. [\[CrossRef\]](#)
- Giannopoulou I, Strouthos M, Smith P, Dikaiakou A, Galanopoulou V, Yule W. Post-traumatic stress reactions of children and adolescents exposed to the Athens 1999 earthquake. *Eur Psychiatry*. 2006;21(3):160-166. [\[CrossRef\]](#)
- Thabet AAM, El-Buhaisi O, Vostanis P. Trauma, PTSD, Anxiety, and coping strategies among Palestinians adolescents exposed to war on Gaza. *Arab J Psychiatry*. 2014;25(1):71-82. [\[CrossRef\]](#)
- Bal A. Post-traumatic stress disorder in Turkish child and adolescent survivors three years after the Marmara earthquake. *Child Adolesc Ment Health*. 2008;13(3):134-139. [\[CrossRef\]](#)
- Perrin S, Meiser-Stedman R, Smith P. The Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES): validity as a screening instrument for PTSD. *Behav Cogn Psychother*. 2005;33(4):487-498. [\[CrossRef\]](#)
- Dyregrov A, Kuterovac G, Barath A. Factor analysis of the impact of event scale with children in war. *Scand J Psychol*. 1996;37(4):339-350. [\[CrossRef\]](#)
- Smith P, Perrin S, Dyregrov A, Yule W. Principal components analysis of the impact of event scale with children in war. *Pers Individ Dif*. 2003;34(2):315-322. [\[CrossRef\]](#)
- Foa EB, Cashman L, Jaycox L, Perry K. The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: the posttraumatic diagnostic scale. *Psychol Assess*. 1997;9(4):445-451. [\[CrossRef\]](#)
- Foa EB, Johnson KM, Feeny NC, Treadwell KR. The child PTSD symptom scale: a preliminary examination of its psychometric properties. *J Clin Child Psychol*. 2001;30(3):376-384. [\[CrossRef\]](#)
- Zhou X, Zhen R, Wu X. Trajectories of posttraumatic growth among adolescents over time since the Wenchuan earthquake. *J Adolesc*. 2019;74:188-196. [\[CrossRef\]](#)
- Kılıç S. İstatistikî İfadeyle.../Statistically Speaking. *J Mood Disord*. 2016;6(1):47-48.
- Zhang N, Zhang Y, Wu K, Zhu Z, Dyregrov A. Factor structure of the Children's Revised Impact of Event Scale among children and adolescents who survived the 2008 Sichuan earthquake in China. *Scand J Psychol*. 2011;52(3):236-241. [\[CrossRef\]](#)
- Verlinden E, van Meijel EPM, Opmeer BC, et al. Signaleren van posttraumatische stressklachten bij kinderen en adolescenten: betrouwbaarheid en validiteit van de screeningslijst CRIES-13. *Kind Adolesc*. 2014;35(3):165-176. [\[CrossRef\]](#)
- Giannopoulou I, Smith P, Ecker C, Strouthos M, Dikaiakou A, Yule W. Factor structure of the Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES) with children exposed to earthquake. *Pers Individ Dif*. 2006;40(5):1027-1037. [\[CrossRef\]](#)
- Veronese G, Pepe A. Psychometric properties of IES-R, short Arabic version in contexts of military violence. *Res Soc Work Pract*. 2013;23(6):710-718. [\[CrossRef\]](#)
- Verlinden E, van Meijel EP, Opmeer BC, et al. Characteristics of the Children's Revised Impact of Event Scale in a clinically referred Dutch sample. *J Trauma Stress*. 2014;27(3):338-344. [\[CrossRef\]](#)

EK 1. CRIES-8

Aşağıdaki listede stresli/zorlu yaşam olaylarına maruz kalan insanların ifade ettikleri bazı açıklamalar yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadelerden, **son yedi gün içinde**, sizin için de geçerli olanları, sıklıklarına göre belirtiniz. Bu ifadelerde belirtilen hususlardan son bir hafta içinde yaşamadıklarınız varsa, söz konusu ifade için 'Hemen Hiç' kutusunu işaretleyiniz.

	Hemen Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	In	Av
1. İstemediğin halde olay aklına geliyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Olayı hafızandan silmeye (aklından çıkarmaya) çalışıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Olayla ilgili kuvvetli duygu dalgalanmaları yaşıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Olayı hatırlatacak şeylerden uzak duruyor musun? (Örneğin; olayın geçtiği yer veya durumlar.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Olay hakkında konuşmamaya çalışıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Olayla ilgili görüntüler birden zihninde beliriyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Başka şeyler aklına o olayı getiriyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. O olayı düşünmemeye çalışıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

© Children and War Foundation, 1998, Translated By Ceri et al. 2020

EK 2. CRIES-13

Aşağıdaki listede stresli/zorlu yaşam olaylarına maruz kalan insanların ifade ettikleri bazı açıklamalar yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadelerden, **son yedi gün içinde**, sizin için de geçerli olanları, sıklıklarına göre belirtiniz. Bu ifadelerde belirtilen hususlardan son bir hafta içinde yaşamadıklarınız varsa, söz konusu ifade için 'Hemen Hiç' kutucuğunu işaretleyiniz.

İsim: Yaş: Tarih: .../.../....

	Hemen Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
1. İstemediğin halde olay aklına geliyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Olayı hafızandan silmeye (aklından çıkarmaya) çalışıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bir şeye dikkatini vermekte ya da odaklanmakta zorluk yaşıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Olayla ilgili kuvvetli duygu dalgalanmaları yaşıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Olaydan önceki döneme kıyasla kendini daha gergin hissediyor, ya da daha kolay irkiliyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Olayı hatırlatacak şeylerden uzak duruyor musun? (Örneğin; olayın geçtiği yer veya durumlar.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Olay hakkında konuşmamaya çalışıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Olayla ilgili görüntüler birden zihninde beliriyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Başka şeyler aklına o olayı getiriyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. O olayı düşünmemeye çalışıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Kolayca (çabucak) sinirleniyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Açık bir sebep olmadığı zamanlarda bile dikkatli ve tetikte (bir şey olacaktı gibi) oluyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Uyku problemi yaşıyor musun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Children and War Foundation, 1998. Ceri et al. 2020.