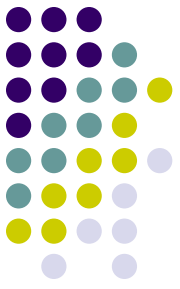


Child Behaviour Checklist vs. Strengths and Difficulties Questionnaire



Merja Koskelainen, psykologi, FT
HUS, Hyks, Naisten ja lastentautien toimiala,
lastenpsykiatria, Auroran sairaala, os. 20

Helsingissä 21.4.2009

Miksi standardoituja lastenpsykiatrisia kyselylomakkeita pitäisi käyttää enemmän?



SEULONNASSA:

Tunnistetaan lasten/nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia varhaisessa vaiheessa työntekijän omaa arviota tukee, jos on normitettua tietoa saatavilla

osataan ohjata lapsi/nuori oikeaan hoitopaikkaan esim. perusterveydenhuollossa, lastenneuvolassa tai oppilashuoltotyön tukena

Miksi standardoituja lastenpsykiatrisia kyselylomakkeita pitäisi käyttää enemmän?



SEURANNASSA:

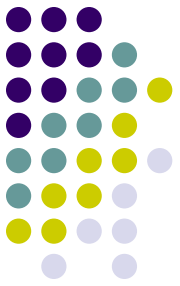
hoitointerventioiden seurannassa

- hoidon toimivuuden arviointia
- millaiset lapset ja perheet hyötyvät millaisesta hoidosta

hoidon alussa ja lopussa sekä esim. $\frac{1}{2}$ - 1 v kuluttua

oman työn arvioimiseksi ja kehittämiseksi

**Miksi standardoituja lastenpsykiatrisia
kyselylomakkeita pitäisi käyttää enemmän?**



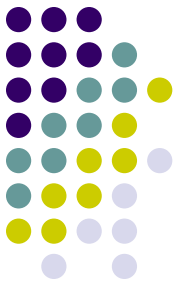
TIETEELLISESSÄ TUTKIMUSTYÖSSÄ:

Saadaan luotettavaa tietoa lastenpsykiatristen oireiden esiintyvyydestä

Voidaan verrata lasten/nuorten mielenterveysongelmien esiintyvyyttä kansallisesti ja kansainvälisesti

Voidaan verrata ongelmien esiintyvyyttä eri ajankohtina

Standardoituja lastenpsykiatrisia kyselylomakkeita (1):



Yleislomakkeita:

- Michael Rutter 1960- luvulla Englannissa
vanhempien ja opettajien lomakkeet
- Thomas M Achenbach 1980-luvulla Amerikassa
vanhempien, opettajien ja lasten/nuorten itsensä
lomakkeet
- Robert Goodman, SDQ (1997)
vanhempien, opettajien ja lasten/nuorten itsensä
lomakkeet

Jotakin tiettyjä ominaisuuksia kartoittavia kyselylomakkeita:

Esim. masennus, ahdistus, ADHD, syömishäiriöt jne.

Achenbach TM

CBCL, TRF, YSR:



Thomas M Achenbach Yhdysvalloissa 1980-luvulla

Kyselylomake 4 – 18 v lasten vanhemmille

Child Behaviour Checklist (CBCL)

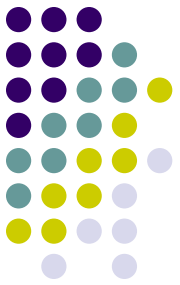
Oma lomake 4-18 v. lasten opettajille

Teacher Report Form (TRF)

sekä lomake 11 – 18 v. lapsille/nuorille itselleen

Youth Self Report (YSR)

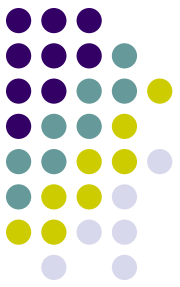
Eri versio 2-3 v lasten vanhemmille ja opettajille



Achenbachin lomakkeet:

CBCCL: pitkä lomake (118) kysymystä, paljon kysymyksiä lastenpsykiatrisista oireista, harvinaisiakin oireita

Faktorianalyysin avulla empiirisesti luodut osa-alueet



CBCL, sisällön osa-alueet:

Pätevyys (competence), kolme osaa:

1. aktiivisuus (esim.työ, liikunta),
2. sosiaalisuus,
3. kouluun liittyvät

Kahdeksan ongelma-alueita

Kysymykset pisteytetään 0, 1, 2

Kokonaisongelmien pistemäärä

CBCL, ongelma-alueet (1):



Internalisoivat oireet:

ahdistunut/ masentunut
vetäytynyt/ masentunut
somaattisia oireita

Eksternalisoivat oireet:

sääntöjen rikkomista
aggressiivista käyttäytymistä

CBCCL, ongelma-alueet (2):



1. Ahdistunut/masentunut
2. Vetäytynyt/masentunut
3. Somaattisia oireita (somatic complaints)
4. Ajattelun ongelmia (thought problems)
5. Tarkkaavaisuuden ongelmia
6. Sääntöjen rikkomista
7. Aggressiivista käyttäytymistä
8. Muita ongelmia

CBCL, esim.

ajattelun ongelmia (thought probl):



Ei saa pois mielestään tiettyjä ajatuksia

Vahingoittaa itseään tahallisesti tai yrittää itsemurhaa

Kuulee ääniä joita ei ole olemassa

Nyppii ihoaan, nenäänsä tai muita ruumiinosia

Leikkii sukupuolielimillään julkisesti/ tai liian paljon

Toistaa tiettyjä toimintoja uudelleen ja uudelleen, on pakkotoimintoja

Näkee asioita joita ei ole

Nukkuu vähemmän kuin muut lapset

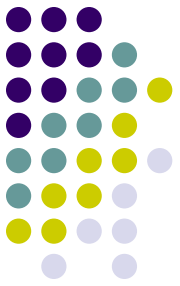
Kerää tavaroita joita ei tarvitse

Outoa käyttäytymistä/ tai outoja ajatuksia

Puhuu tai kävelee unissaan

Nukkumisongelmia

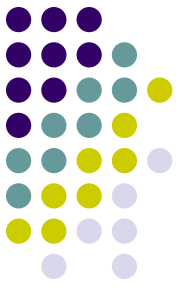
CBCL



- + Luotettavuutta paljon tutkittu kansainvälisesti ja tuhansia julkaistuja tutkimuksia
- + Laajalti käytössä kliinisessä työssä
- + Käännetty 80 eri kielelle
- +/- Amerikkalaiset normit saatavilla
- Pitkä lomake vanhemmille täytettäväksi
- Soveltuuko seurantaan?
- Hidas käyttää työntekijän näkökulmasta

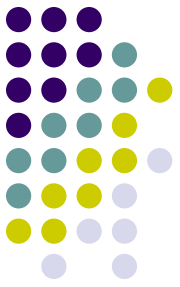
CBCL, uudistettu versio

Achenbach TM ym, 2001:



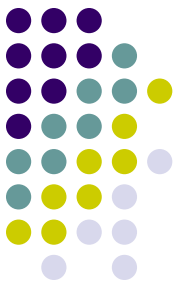
- Uusi, edustavampi otos v.1999-2000
- Kouluikäisten lomake 6 - 18 -vuotiaitten vanhemmille
- Joitakin ongelmakysymyksiä uudistettu
- Skaalojen nimiä muutettu, esim.
- ennen: rikollisuus (delinquency), nyt: rajojen rikkomista
- Laadittu uudet DSM-orientoituneet skaalat ja normitettu ne uuden otoksen perusteella

Standardoituja lastenpsykiatrisia yleislomakkeita (2):



- Michael Rutterin 1960-luvulla Englannissa kehittämät kyselylomakkeet
- vanhemmille ja opettajille mutta ei lapsille ja nuorille itselleen
- lyhyet lomakkeet (31 ja 28 kysymystä)
- Kartoitetaan lapsen terveyteen, tapoihin ja käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä
- luotettavuutta paljon tutkittu, paljon käytetty Suomessakin, esim. Lapset tutkimus (1989)

Lontoolainen lastenpsykiatri Robert Goodman (1997) kehitti SDQ:n Rutterin lomakkeiden pohjalta



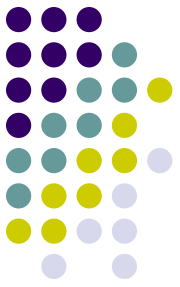
- Alkuperäisiä Rutterin lomakkeen kysymyksiä otettu mukaan sellaisenaan
- vanhentuneen oloisia kysymyksiä jätetty pois
- lisätty prososiaaliseen käyttäytymiseen, tarkkaavaisuuteen, keskittymiseen ja kaverisuhteisiin liittyviä kysymyksiä, joita nykyisin lastenpsykiatriassa pidetään tärkeinä

SDQ, Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomake



- Samanlainen lomake 4-16 v lasten vanhemmille ja opettajille
- Sekä 11-16 v lapsille/nuorille itselleen
- Eri versio 2-3 v lasten vanhemmille
- Kaksipuolinen, laajennettu versio
- Seurantaversio

SDQ sisältää 25 kysymystä, jotka on jaettu viiteen osa-alueeseen:



Tarkkaavaisuus-tarkkaamattomuus

Tunne-elämän ongelmat

Käytöshäiriön oireet

Kaverisuhteiden ongelmat

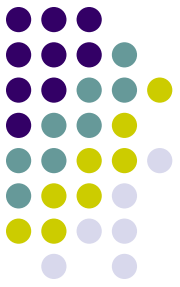
Prosoσιαalinen käyttäytyminen

SDQ:



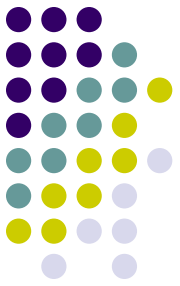
- **Kunakin kysymyksen pisteytys 0, 1, 2**
- **osa-alueiden pisteytys 0 – 10**
- **Kokonaisongelmien pistemäärä saadaan, kun neljä ongelmaskaalaa lasketaan yhteen 0 – 40**
- **HUOM! Kokonaisongelmien pistemäärä ei sisällä prososiaalista skaalaa**

Mitä etuja SDQ tuo aikaisempiin kyselylomakkeisiin verrattuna?



- SDQ on lyhyt ja nopea täyttää
- Oirekysely mahtuu yhdelle sivulle
- Voimavarat ja ongelmat edustettuina, joten käyttäjäystävällisempi
- Lähes identtinen kyselylomake eri arvioitsijoille eli
- (3)4 - 16 –vuotiaiden vanhemmille ja opettajille sekä 11-16 –vuotiaille lapsille itselleen

www.sdqinfo.com



- SDQ:n erikieliset versiot ovat helposti tulostettavissa internetistä
- netistä löytyvät myös mm. pisteytysohjeet, brittiläiset ja amerikkalaiset normit
- myös ohjelma, johon voi syöttää lomakkeen pisteet ja saada arvion riskialueista
- taloudellinen käyttöä
- eri ammattiryhmät voivat käyttää



SDQ, jatkoa:

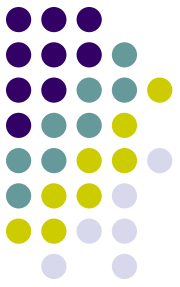
Nykyisin saatavana yli 60 eri kielellä esim.
farsi, hebreaa, hindi, urdu, sami, yoruba,
gujarati

Goodman ollut mukana kansainvälisissä
tutkimushankkeissa esim. Bangladeshissa ja
Intiassa

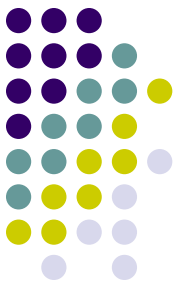
Koululaisia Iranissa



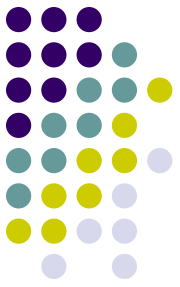
Koululaisia Bangladeshissa



Koululaisia Pakistanissa



Samanaikaisvaliditeetti (1), CBCL ja SDQ:

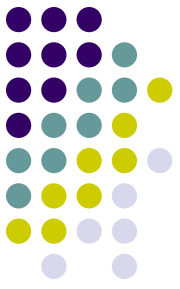


Lähde: Goodman ja Scott 1999:

SDQ ja CBCL olivat yhtä hyviä erottelemaan mahdollisia lastenpsykiatrisia tapauksia normaaleista

Verrattuna puolistrukturoidun haastattelun tuloksiin (PACS), SDQ oli til merkitsevästi parempi löytämään tarkkaavaisuuden ongelmat ja ainakin yhtä hyvä kuin CBCL löytämään internalisoivat ja ekxternalisoivat ongelmat

Samanaikaisvaliditeetti (2), CBCL ja SDQ

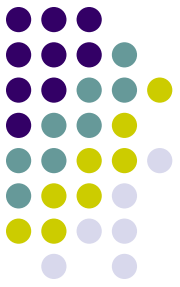


Lähde: Klasen ja muut 2000

CBCL ja SDQ korreloivat vahvasti
SDQ erotteli mahdollisia lastenpsykiatrisia tapauksia normaaleista paremmin kuin CBCL

CBCLn ja SDQn erottelukyvyyssä eri diagnoosiluokkien suhteen oli vain vähäisiä eroja, paitsi tarkkaavaisuuden ongelmassa, joita SDQ löysi til merkitsevästi paremmin

Suomenkielisen SDQn ja CBCLn korrelaatio:



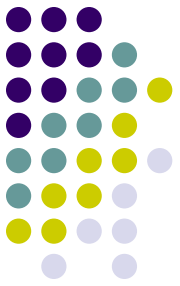
SDQ/ CBCL

Total/ total	0.75*
Käytösongelmat/ externalisoiva	0.70
Hyperaktiivinen/ tarkkaav ong	0.67
Tunne-elämän ong/ Internalisoiva	0.44
Kaveriongelmat/ Sosiaal ong	0.41

*kaikissa korrelaatioissa $p < 0.001$

Lähde: Koskelainen ja muut 2000

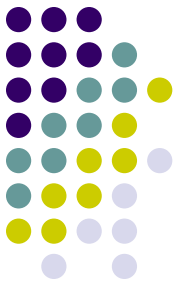
SDQ self-report (7. ja 9. lk), 90 -persenttiilin katkaisupisteet:



	Su	No1	No2	Br
Kokonaisong	18	18	19	17
Tunne-elämän	5	6	6	5
Käytösong	4	5	5	4
Tarkkaavais	6	7	8	6
Kaveriong	4	5	5	3
Prosoasiaal	4	4	4	5

Lähde: Koskelainen 2008

Edelliseen liittyvät tutkimukset:



Su = Koskelainen ja muut 2001

No1= Rönning ja muut 2004

No2 = Van Roy ja muut 2006

Br = Brittiläinen, normiarvot netissä

Laajennettu SDQ (Goodman 1999)



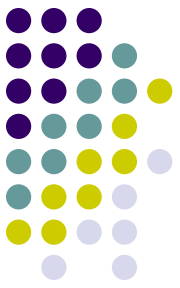
- Kaksisivuinen, muutamia lisäkysymyksiä toisella sivulla
- Esim. onko lapsella yleensä ottaen ongelmia ja huolestuttavatko tai häiritsevätkö oireet lasta itseään tai koko perhettä
- Lisää lomakkeen tarkkuutta ennustaa todennäköisiä lastenpsykiatrisia tapauksia

Laajennettu SDQ:



- Yleensä ottaen, onko lapsella/nuorella ongelmia yhdellä tai useammalla seuraavista alueista: tunnetilat, keskittyminen, käyttäytyminen, muiden kanssa toimeen tuleminen
- Vaikeuksien kesto
- Huolestuttavatko vaikeudet lasta/nuorta itseään
- Häiritsevätkö vaikeudet lapsen elämää seuraavilla alueilla: kotielämä, toverisuhteet, kouluoppiminen, harrastukset
- Rasittavatko nämä vaikeudet teitä tai koko perhettä

Lastenpsykiatristen diagnoosien ennustaminen laajennetun SDQn avulla, Goodman ja muut 2000:



- Olettamus: todennäköisesti tietty diagnoosi löytyy, jos sitä vastaavan SDQ ongelma-alueen pistemäärä on yli 95 persentiiliä ja ongelmat vaikuttavat lapsen elämään melko paljon tai paljon
- Lontoon ja Dhakan otoksissa lapsille asetettiin ICD-10 diagnoosit
- Molemmissa otoksissa kliinisen diagnoosin ja SDQn ennusteen välinen yhtäpitävyys oli tilastollisesti merkitsevä

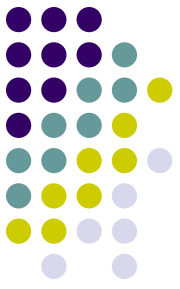
Mitä menetelmiä ainakin voidaan suositella?



Brittiläisen tutkimuskeskuksen (CORC, the CAMHS Outcome Research Consortium) suosittelimia lasten ja nuorisopsykiatrisia menetelmiä tiedonkeruuseen ja seurantaan:

- Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
- Commission for Health Improvement (CHI) Experience of Service Questionnaire (ESQ)
- The Children's Global Assessment Scale (CGAS)

Johtopäätökset ja suositukset:



- Kansainvälisten tutkimusten mukaan SDQ on soveltuva menetelmä laajoihin epidemiologisiin tutkimuksiin, seulontaan, lastenpsykiatriseen arviointiin ja interventioiden seurantaan
- kansainvälisten tutkimusten tulokset antavat tukea SDQn luotettavuudelle kliinisessä käytössä
- voidaan suositella käytettäväksi valtakunnallisesti esim. koulussa, terveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa

Koululaisia Suomessa

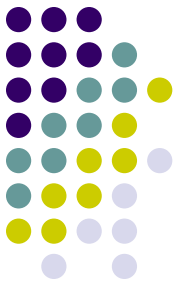


SDQ



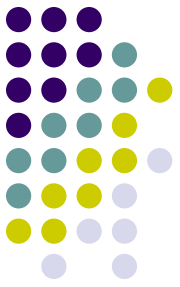
- Lukuisissa kansainvälisissä tutkimuksissa todettu, että SDQ erottelee mahdollisia lastenpsykiatrisia ja normaaleja tapauksia yhtä luotettavasti kuin pidemmät lastenpsykiatriset yleislomakkeet
- on nykyään yksi eniten käytetyistä lastenpsykiatrisista menetelmistä maailmassa

EETTISIÄ NÄKÖKOHTIA:



- Seulonnessa ennalta suunnitellut menettelyt, miten seulonnan avulla löydetyille normaalin raja-arvon ylittäville lapsille/nuorille järjestetään tarkempi tutkimus ja/tai hoito
- Lastenpsykiatrinen arvio ja diagnoosin asettaminen perustuu aina lastenpsykiatrin kliiniseen haastatteluun

The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish School-Aged Children and Adolescents

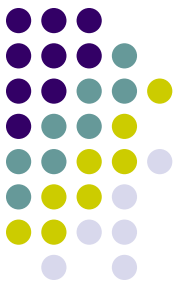


- poikittaistutkimus, jossa on kolme aineistoa
- aineistot kerättiin v. 1998 koululaiskyselynä, joka sisälsi SDQ:n 25 kysymystä sekä mm.
- kysymyksiä lastenpsykiatriseen hoitoon hakeutumisesta
- nuorten syömisongelmista
- nuorten alkoholinkäytöstä

Tutkimuksen tavoitteena oli



- kartoittaa SDQ:n suomenkielisen version luotettavuutta (reliabiliteetti ja validiteetti)
- ja kuvata sen avulla raportoituja tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia lapsilla ja nuorilla
- sekä niiden yhteyksiä nuorten syömisongelmiin ja alkoholinkäyttöön



Tutkimustuloksia:

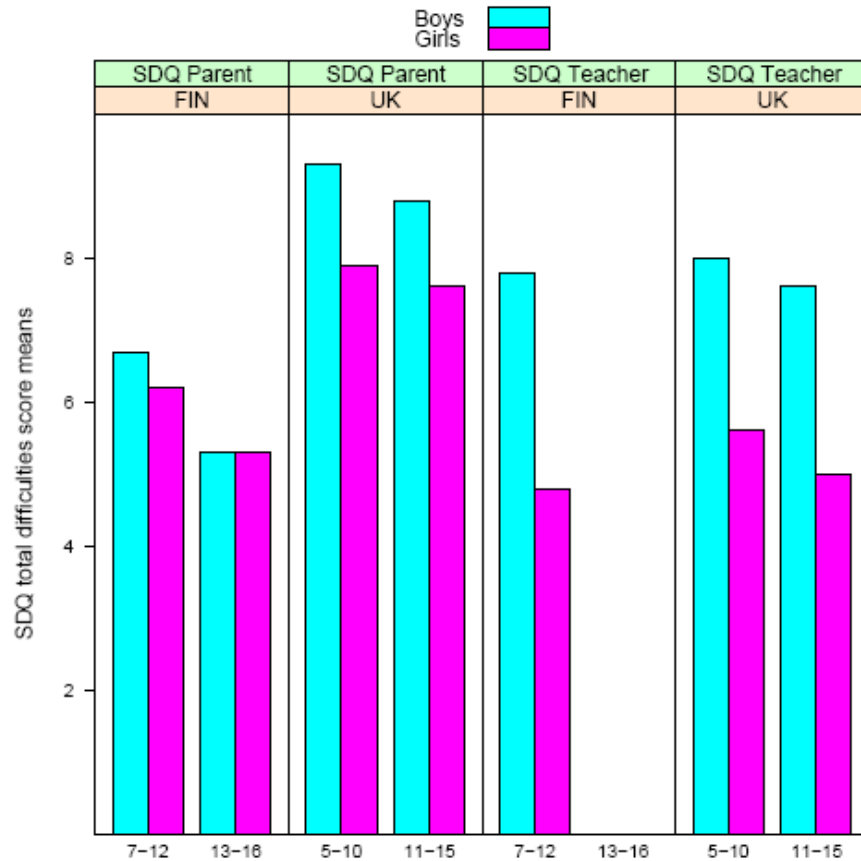
- Vanhempien ja opettajien välillä oli paras yksimielisyys
- Opettajien ja nuorten itsensä välillä oli heikoin yksimielisyys
- Yksimielisimmin arvioitiin tarkkaavaisuuden ongelmat ja kaverisuhteiden ongelmat
- Heikommin käytöshäiriön ja tunne-elämän oireet sekä prososiaalisuus

Tutkimustuloksia:

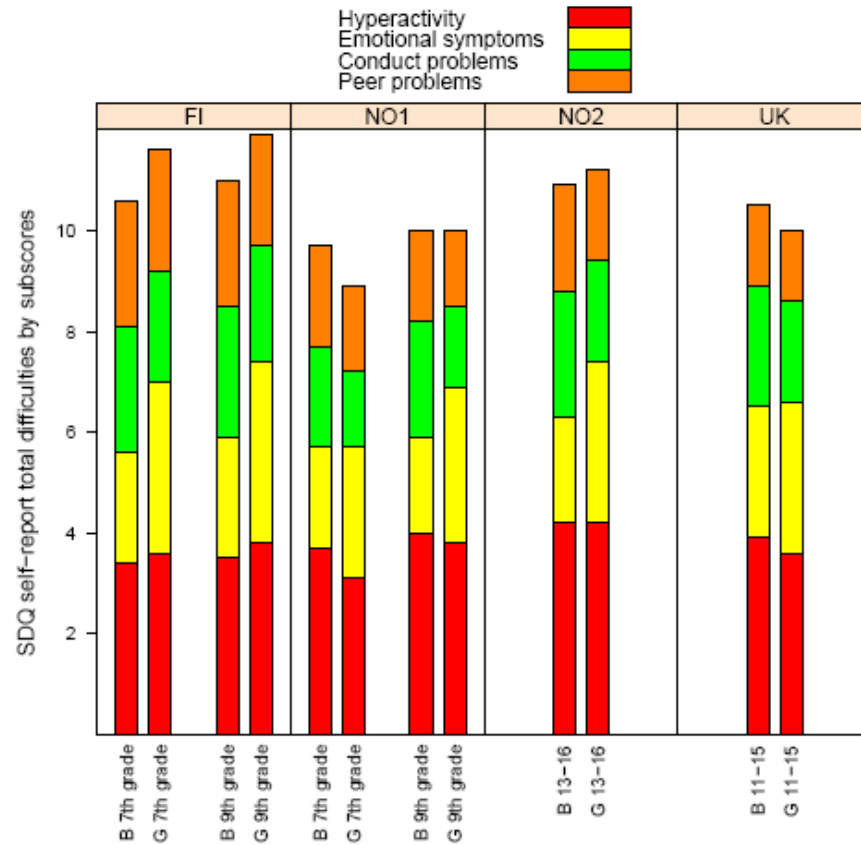


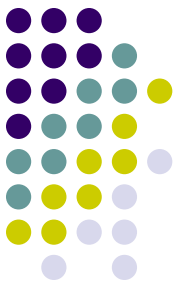
- Vanhemmat raportoivat vähemmän ongelmia kuin nuoret itse omissa lomakkeissaan
- Ala-asteikäisillä oli enemmän ongelmia kuin yläasteikäisillä eri arvioitsijoiden mukaan
- Opettajat arvioivat pojilla olevan enemmän ja tytöillä vähemmän tarkkaavaisuuden ja käytöshäiriöin oireita kuin vanhemmat
- Opettajat arvioivat tytöillä olevan enemmän ja pojilla vähemmän prososiaalista käyttäytymistä kuin vanhemmat

Vanhempien ja opettajien arvioimat SDQ kokonaisongelmat eri ikäisillä pojilla ja tytöillä Suomessa ja Englannissa



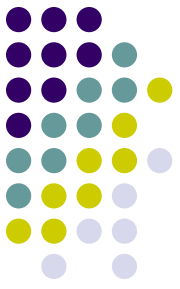
Nuorten itse raportoima SDQ kokonaisongelmien määrä (osa-alueineen) eri ikäryhmissä ja eri tutkimuksissa





Nuorten syömisoongelmat:

- Lähes normatiivisia, tytöillä enemmän kuin pojilla
- noin 75 % tytöistä oli ”joskus” tai ”usein” tyytymättömiä omaan ruumiiseensa, halusivat olla hoikempia, kuntoilivat etteivät lihoisi
- 7- ja 9- luokkalaisilla tytöillä yhtä paljon
- (SDQ) tunne-elämän, käytöshäiriön ja tarkkaavaisuuden ongelmat olivat yhteydessä



Nuorten alkoholiongelmat:

- Noin 7 % nuorista raportoi, että oli humalassa kerran viikossa tai useammin v. 1998
- Näiden joukossa enemmän 9-luokkalaisia kuin 7-luokkalaisia
- Runsaasti alkoholia käyttävillä nuorilla oli sekä tarkkaavaisuuden että tunne-elämän ongelmia