

DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanımı Ölçeğinin Türkçe Formunun Güvenirliği ve Geçerliği

The Reliability and Validity of Turkish Version of DSM-5 Level 2 Substance Use Disorder Scale

Şermin Yalın Sapmaz¹, Enis Sargın², Canem Ergin³, Handan Özek Erkuran⁴, Masum Öztürk⁵, Ömer Aydemir⁶

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeğinin Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma grupları çocuk psikiyatri kliniğinde tedavi gören ve madde kullanım bozukluk tanısı alan klinik örneklem ile toplum örnekleminden oluşmuştur. Bu çalışmaya toplam 92 anne-baba ve 128 ergen alınmıştır. Klinik örneklem CBÜ Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi ÇEMATEM’de izlenmekte olan DSM-5’e göre madde kullanım bozukluğu tanısı alan 11-17 yaş arası 34 ergen ve 33 ebeveyninden oluşmuştur. Değerlendirmede DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeğinin yanı sıra BAPİ-Ergen formu kullanılmıştır. Güvenilirlik analizlerinde içsel tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyon analizi; geçerlilik analizlerinde ise birlikte geçerlilik yapılmış ve ölçeğin toplum ve klinik örneklemelerini birbirinden ayıracı özelliği ROC Eğrisi ile gösterilmiştir.

Bulgular: Güvenilirlik analizlerinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı çocuk ve ebeveyn formları için 0.847 ve 0.760 bulunmuştur. Birlikte geçerlikte ölçeğin çocuk formunun BAPİ-Ergen formu ile korelasyonu 0.742’dir. ROC çözümlemesinde ROC eğrisinin altında kalan alan çocuk formu için 0.964; ebeveyn formu için 0.990 olarak saptanmıştır.

Sonuç: DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeğinin Türkçe versiyonu hem klinik uygulamada hem araştırmalarda güvenilir ve geçerli biçimde kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği, güvenilirlik, geçerlik.

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to assess the validity and reliability of Turkish version of DSM-5 Level 2 Substance Use Disorder Scale.

Methods: Study groups consisted of a clinical sample diagnosed with substance use disorder being treated in a child psychiatry unit and a community sample. A total number of 92 parents and 128 adolescents were included in the study. Clinical sample consisted of 34 adolescents between 11-17 years old that were diagnosed with substance use disorder according to DSM-5 diagnostic criteria and being followed up in Celal Bayar University Medical School Child Psychiatry Unit and Alcohol and Substance Treatment Unit for Children and Adolescents of Tepecik Research and Training Hospital and 33 parents. Addiction Profile Index for Adolescents (BAPİ) form was used along with DSM-5 Level 2 Substance Use Disorder Scale for assessment. For reliability analyses, internal consistency coefficient and item-total score correlation analysis were carried out; concurrent validity was measured for validity analyses as well as developing ROC curve to identify discriminative quality of the scale regarding clinical and community samples.

Results: Cronbach alpha internal consistency coefficient was found as 0.847 and 0.760 for child and parent forms, respectively. Regarding concurrent validity, correlation of the scale’s child form with BAPİ- Adolescent form was 0.742. Area under the ROC curve as a result of ROC analysis yielded a measure of 0.964 for child form and 0.990 for parent form.

Conclusion: Results indicate that DSM-5 Level 2 Substance Use Disorder Scale- Turkish Version could be utilized as a valid and reliable instrument for both clinical and research purposes.

Key Words: DSM-5 Level 2 Substance Use Disorder Scale, reliability, validity.

¹ Uzm. Dr., Manisa CBÜ Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

² Uzm. Dr., Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi ÇEMATEM birimi

³ Uzm. Dr., Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Birimi

⁴ Uzm. Dr., İzmir Behçet Uz Çocuk Hastanesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Birimi

⁵ Araş. Gör. Dr., Manisa CBÜ Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

⁶ Prof. Dr., Manisa CBÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D.

Address reprint requests to: Şermin Yalın Sapmaz; Manisa CBÜ Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D. Manisa - TURKEY

E-mail address: drserminyalin@hotmail.com

Date of submission: June 24, 2016

Date of acceptance: August 20, 2016

GİRİŞ

Ergenlerde madde kullanımı aileleri, sağlık çalışanları, okulları ilgilendiren büyük bir toplum sağlığı sorunudur. Son yıllarda dünyada yapılan çalışmalar madde kullanımının ergenler arasında yaygınlaşmakta olduğunu, ilk kullanma yaşının giderek düştüğünü göstermektedir (1).

Epidemiyolojik çalışmalarda, madde kullanım bozukluğunun 13-18 yaş aralığındaki çocuk ve ergenlerde yaşam boyu görülme sıklığı %11.4 olarak belirtilmekte ve cinsiyet açısından fark olmadığı söylenmektedir (2). 2010 yılında yapılan bir çalışmada alkol, esrar ve sigaranın ergenler arasında en sık kullanılan maddeler olmayı sürdürdüğü gösterilmiştir (3). Ülkemizde İstanbul ili örnekleminde 10. Sınıfta okuyan lise öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada ise; yaşam boyu en az bir madde kullanım yaygınlığı alkol için %51.2, sigara için %37, uçucu maddeler için %5.9, esrar için %5.8, ekstazi için %3.1 ve eroin için %1.6 olarak bulunmuştur (4).

Madde kullanımı ergenlerde yaşla birlikte artmaktadır, kötüye kullanım denemeden problemli kullanıma doğru ilerlemekte ve bağımlılık ile sonuçlanabilmektedir (5). Hangi gencin problemli kullanımdan kötüye kullanıma veya bağımlılığa geçeceğini ön görmek zordur; ancak yatkınlığı arttıran bazı risk faktörleri bulunmaktadır. Aile öyküsünde madde kullanım bozukluğunun bulunması, 14 yaşından önce madde kullanımının başlamış olması, binişik psikiyatrik hastalığın bulunması, ebeveynlerinin veya arkadaşlarının madde kullanımının olması ve düşük akademik performans bu risk faktörleri arasındadır (6,7).

Tanı kılavuzlarında madde kullanım bozuklukları için belirlenen tanı ölçütlerinin yaş gruplarına göre değişiklik göstermediği görülmektedir. Psikiyatride hastalıkların ve bozuklukların sınıflandırılmasında en yaygın kullanılan sistem Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından ilan edilen ve belli aralıklarla yenilenen DSM beşinci baskısıyla kullanıma sunulmuştur. Çocuk ve ergenlerde madde kullanım bozukluğu tanısı, erişkinler için kullanılan DSM-5 tanı ölçütlerine göre değerlendirilmektedir (8).

DSM-4 ve DSM-5 arasında madde kullanım bozukluğu tanı kriterleri açısından farklılıklar bulunmaktadır. DSM-4-TR'de madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı ayrımı varken; DSM-5'te bu ayrım kaldırılmıştır ve madde kullanımı ile ilgili sorunlar "madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları" başlığı altında toplanmıştır.

DSM-5'te DSM-4-TR'de olmayan "aşırma" tanı ölçütleri arasına eklenmiş; DSM-4-TR'de bulunan "yasal kurallarla yaşanan problemler" ölçütü tanı ölçütlerinden çıkarılmıştır. Madde ile ilişkili bozukluklar DSM-5'te on ayrı madde kümesini kapsamaktadır: Alkol; kafein; kenevir; varsandırıcılar (hallüsinojenler); uçucular (inhalanlar); opiyatlar; sedatif, hipnotik ve anksiyolitikler; uyarıcılar; tütün ve diğer (ya da bilinmeyen) maddeler (8).

2013 yılında DSM-5 Tanı Ölçütleri el kitabının yayınlanması ile birlikte birçok psikiyatrik hastalık için DSM-5 kriterlerine uyarlanmış yeni değerlendirme araçları önerilmiştir (9).

DSM-5 Madde Kullanımı ölçeği çocuk ve ergenlerdeki alkol, sigara/nikotin, reçetelenen ilaç ve yasadışı madde kullanımını değerlendiren bir ölçektir. Bu ölçeğin 6-17 yaşlar için anne, baba ya da veli tarafından doldurulan ebeveyn formu ile 11-17 yaşlar için ergenlerin kendilerinin doldurduğu öz bildirim formu bulunmaktadır (9).

Bu çalışmada amaç DSM-5 Madde Kullanımı Çocuk ve Ebeveyn Formunun Türkçe sürümünün güvenilirliği ve geçerliğini göstermektir.

YÖNTEM

Çeviri İşlemi

DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanımı Ölçeğinin Türkçeye uyarlama çalışmasının yapılması amacıyla, öncelikle DSM-5 Kaynak Kitabı ve El Kitabının çeviri ve yayın haklarını elinde bulunduran HYB Yayıncılık ve Boylam Psikiyatri Enstitüsü tarafından ölçek çalışmaları için izin alınmıştır. Ölçeğin çeviri işlemi üç çocuk ve erişkin psikiyatri uzmanı tarafından yapılmıştır. Bu çeviri kontrol edilip üzerinde anlaşılan bir metin haline geldikten sonra yeniden İngilizce'ye çevrilmiştir. Bu çeviri ölçeğin orijinali ile kıyaslayarak içerdiği kavramları karşılayıp karşılamadığı kontrol edilmiştir. Gerekli onay verildikten sonra ölçek metni oluşturulmuştur.

Örneklem Grubu

Araştırmanın örneklem grubu için Celal Bayar Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Ergen ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde (ÇEMATEM) izlenmekte olan hastalar ve ebeveynleri ile sağlıklı gönüllüler ve ebeveynler araştırmaya alınmıştır. Gruplardan psikiyatrik açıdan yüksek risk taşıyan grubu temsil eden klinik örneklem CBÜ Tıp Fakültesi Çocuk Psiki-

yatri Polikliniği, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi ÇEMATEM’de izlenmekte olan DSM-5’e göre madde kullanım bozukluğu tanısı alan 11-17 yaş arası 34 er-gen ve 33 ebeveyniden oluşmuştur. Hasta grubunun tanıları DSM-5 tanı sınıflamasına dayanarak klinik görüşme ile konulmuştur. Araştırmaya dâhil olma ölçütleri arasında 11-17 yaş arasında olma, DSM-5 ölçütlerine göre madde kullanım bozukluğu tanı ölçütünü karşılamış olma ve olgular ve araştırmaya katılan ebeveynleri için araştırma yönergesini yerine getirebilecek zihinsel kapasiteye sahip olma bulunmaktadır. Araştırmadan dışlama ölçütleri ise sürekli sağaltım gerektirir bir fiziksel veya nörolojik hastalığın bulunmasıdır. Psikiyatrik açıdan düşük risk grubunu temsil eden toplum örnekleme ise okuldan elde edilmiştir. 94 öğrenci ve 59 ebeveyn sağlıklı grubu oluşturmuştur. Kontrol grubuna alma ölçütleri arasında ise 11-17 yaş arasında olma, herhangi bir ruhsal bozukluk veya bedensel hastalık tanısını karşılamama ve olgular ve araştırmaya katılan ebeveynleri için araştırma yönergesini yerine getirecek bilişsel yeterliliğe sahip olma bulunmaktadır.

Araştırmanın etik kurul onayı Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komitesi tarafından verilmiştir. (Karar tarih / No: 14.01.2015 / 20478486-26).

Değerlendirme Araçları

1.DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği: Bu ölçeğin 6-17 yaşlar için anne, baba ya da veli tarafından doldurulan ebeveyn formu ile 11-17 yaşlar için ergenlerin kendilerinin doldurduğu öz bildirim formu bulunmaktadır. DSM 5 Düzey 1 Kesitsel Belirti Ölçümünde “alkollü bir içecek kullanma”, “sigara, puro, pipo, enfiye kullanmak veya tütün çiğnemek”; “esrar, kokain veya taş, parti uyuşturucuları, halüsinojenler, eroin, uçucu veya çözücü maddeler, veya metamfetamin/met gibi uyuşturucuları kullanmak” ve/veya “doktorun reçetelemesi haricinde herhangi bir ilacı kullanmak” gibi madde kullanımı alanında yer alan sorularda sorun bildirildiğinde çocukların bu sorunlar nedeni ile ne kadar sıkıntı yaşadıklarını sorgulamaktadır. 15 maddelik bu ölçek alkol, sigara/tütün, reçeteli ilaç ve yasadışı madde kullanımı alanlarını ayrı ayrı değerlendirmektedir. Ölçek klinisyenle olan görüşme öncesinde ergenin kendisi tarafından ve ebeveyn veya vasi tarafından çocukla ilişkili olarak doldurulmaktadır. Her bir madde de ergen ve ebeveyniden geçtiğimiz 2 hafta süresince çeşitli maddeleri kullanma şiddetini derecelendirmesi

si istenmektedir. Ölçekteki her bir madde 5- noktalı bir skala üzerinde derecelendirilmektedir (örn, 0= hiç, 1= bir ya da iki günden az, 2= birkaç gün, 3= günlerin yarısından çoğunda, 4= hemen her gün). Ebeveyn formu ayrıca “Bilmiyorum” (skorlanmamış) seçeneğini de içermektedir. Klinik görüşme sırasında klinisyenden ölçek üzerindeki her bir maddenin skoru gözden geçirmesi ve “Klinisyen için” şeklinde belirtilen kısımda her bir madde için olan ham puanı belirtmesi istenmektedir. Bireysel maddeler bağımsız biçimde yorumlanmalıdır; çünkü her bir item farklı bir maddenin kullanımına dair özellikleri sorgulamaktadır. O’dan daha büyük skorlara sahip çoklu item dereceleri madde kullanımının daha şiddetli ve karmaşık olduğunu göstermektedir.

Bağımlılık profil indeksi ergen formu(BAPİ-E): Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) bağımlılığın farklı boyutlarını ve bağımlılık şiddetini değerlendirmek için oluşturulmuş bir ölçektir. BAPİ, 5 alt ölçekten oluşur. BAPİ’yi oluşturan alt ölçekler madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, şiddetli madde kullanma isteği, maddeyi kullanımını bırakma motivasyonudur. Her alt ölçek kendi içinde puanlandırılmaktadır. Her alt ölçeğin puanı eşit ağırlıkta BAPİ toplam puanını belirlemektedir. BAPİ ergen formunun bağımlılık şiddetini ve boyutlarını değerlendirmek amacıyla 15-18 yaş ergenlerde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır (10).

İstatistiksel değerlendirme

İstatistiksel değerlendirmede öncelikle araştırma grupları arasında sosyodemografik ve klinik özellikler açısından fark olmadığını göstermek amacıyla sayısal değişkenlere t testi, kategorik değişkenlere ise ki-kare testi uygulanmıştır.

Güvenirlik çözümlemelerinde ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık çözümlemesi yapılmıştır. Ayrıca madde-toplam puan bağıntı katsayıları ile ölçeğin güvenilirliği ortaya konmuştur. Ayrıca uygulayıcılar arası güvenilirlik bakılmıştır.

Birlikte geçerlik açısından Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği Çocuk Formu ile Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu arasındaki bağıntıya bakılmıştır. Toplum ve klinik örneklemelerini birbirinden ayırabilme özelliği ROC (Receiver Operating Characteristic) eğrisi ile gösterilmiştir. ROC eğrisinin altında kalan alanın 0.9 ve üzerinde olması ölçütün iyi ayırt ettiğini gösterirken, 0.8–0.9 arasında bulunması ise kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir.

BULGULAR

Bu çalışmaya toplam 92 anne-baba ve 128 ergen alınmıştır. Anne baba örneklemi ve ergen örneklemin sosyodemografik verileri Tablo 1a ve 1b’de gösterilmiştir.

Güvenirlilik çözümlmeleri

DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği’nin güve-

nirlik çözümlmelerinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı çocuk formu için 0,847; ebeveyn formu için 0,760 olarak elde edilmiştir. Her bir madde için Cronbach alfa katsayısı Tablo 2 ve 3’de gösterilmiştir. Madde - toplam puan bağıntı katsayıları özbidirim formu için 0,210 ile 0,746; ebeveyn formu için 0,110 ile 0,692 arasında bulunmuştur (Tablo 2-3).

DSM 5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği çocuk ve ebeveyn formlarının korelasyonunda bağıntı katsayısı $r=0.606(p<0.01)$ olarak elde edilmiştir.

Tablo 1a: Araştırma Gruplarından Ergen Örnekleminin Sosyodemografik Özellikleri

Yaş (ort±sd)	15.56±1.69	
	N	%
Cinsiyet		
Kadın	61	47.7
Erkek	67	52.3
Okul durumu		
Okula devam ediyor	123	96.1
Okula devam etmiyor	5	3.9
DSM 5 madde kullanım bozukluğu tanısı		
Var	34	26.6
Yok	94	73.4

Tablo 1b: Araştırma Gruplarından Ebeveyn Örneklemindeki Çocukların Sosyodemografik Özellikleri

Yaş (ort±sd)	15.11±1.80	
	N	%
Cinsiyet		
Kadın	49	53.3
Erkek	43	46.7
Okul durumu		
Okula devam ediyor	87	94.6
Okula devam etmiyor	5	5.4
DSM 5 madde kullanım bozukluğu tanısı		
Var	33	35.9
Yok	59	64.1

Tablo 2: DSM-5 Madde Kullanım Ölçeği Çocuk Formu Maddelerinin Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayıları, Cronbach Alfa Katsayılar

	Madde toplam puan korelasyonu	Cronbach’s Alfa katsayısı
Alkollü içecek kullanımı	0.558	0.832
Tek gün içinde 4 ya da fazla içki kullanımı	0.648	0.827
Sigara, puro, pipo, tütün, enfiye kullanımı	0.452	0.850
Ağrıkesici kullanımı	0.210	0.852
Uyarıcı kullanımı	0.315	0.846
Yatıştırıcı sakinleştirici kullanımı	0.371	0.843
Steroid kullanımı	0.281	0.847
Diğer ilaç kullanımı	0.585	0.833
Esrar kullanımı	0.746	0.818
Kokain kullanımı	0.520	0.838
Parti uyuşturucuları kullanımı	0.726	0.820
Halusinojenler kullanımı	0.602	0.831
Eroin kullanımı	0.370	0.843
Uçucu maddeler kullanımı	0.604	0.832
Met(speed) kullanımı	0.428	0.841

Tablo 3: DSM-5 Madde Kullanım Ölçeği Ebeveyn Formu Maddelerinin Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayıları, Cronbach Alfa Katsayıları Ebeveyn

	Madde toplam puan korelasyonu	Cronbach's Alfa katsayısı
Alkollü içecek kullanımı	0.692	0.711
Tek gün içinde 4 ya da fazla içki kullanımı	0.636	0.726
Sigara, puro, pipo, tütün, enfiye kullanımı	0.583	0.741
Ağrıkasici kullanımı	0.347	0.750
Uyarıcı kullanımı	0.449	0.743
Yatıştırıcı sakinleştirici kullanımı	0.415	0.742
Steroid kullanımı	0.270	0.759
Diğer ilaç kullanımı	0.275	0.755
Esrar kullanımı	0.609	0.721
Kokain kullanımı	0.110	0.763
Parti uyuşturucuları kullanımı	0.566	0.727
Halusinojenler kullanımı	0.250	0.762
Eroin kullanımı	0.015	0.781
Uçucu maddeler kullanımı	0.298	0.753
Met(speed) kullanımı	0.244	0.758

Geçerlik çözümlmeleri

DSM 5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği- Çocuk Formu'nun Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu ile yapılan birlikte geçerlik çözümlmesinde bağıntı katsayısı $r=0.742$ ($p<0.0001$) olarak elde edilmiştir.

DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım Ölçeği'nin madde kullanım bozukluğu grubuyla kontrol grubunu kapsayan ROC çözümlmesinde, ROC eğrisinin altında kalan alan çocuk formu için 0.964, ebeveyn formu için 0.990 olarak saptanmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada DSM 5 Düzey 2 Madde Kullanımı Ölçeğinin (özbildirim formu ve ebeveyn formu) Türkçe formlarının uyarlanması, güvenilirliği ve geçerliği araştırılmış ve Türkçe formlarının kullanılabilir olduğu gösterilmiştir.

BAPİ-ergen formu, ergenlerde uçucu madde kullanımı şiddetini değerlendirme ölçeği, ergenlerde madde kötüye kullanımı tarama ölçeği (CRAFT), Madde Kötüye Kullanımı Tarama Testi (DAST-10), madde kullanım bozukluğu tanıma testi (DUDİT) Türkiye'de bu alanda geçerliği ve güvenilirliği çalışılmış diğer ölçeklerdir (10,11,12,13,14).

Psikometrik değerlendirmelerde Cronbach alfa

katsayısı 1'e ne kadar yakın ise ölçek o kadar güvenilir kabul edilmektedir (15). Bizim çalışmamızda ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa çocuk formu için 0,847; ebeveyn formu için 0,760 olarak elde edilmiştir. BAPİ ergen formunun iç tutarlılık katsayısı 0.87, ergenlerde uçucu madde kullanım ölçeği iç tutarlılık katsayısı 0.844, ergenlerde madde kötüye kullanımı tarama ölçeği (CRAFT) iç tutarlılık katsayısı 0.90, madde kötüye kullanımı tarama testi iç tutarlılık katsayısı (DAST-10) ise 0.92 olarak bildirilmiştir (10,11,12). DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı çocuk formu için yüksek derecede güvenilir, ebeveyn formu için oldukça güvenilir olarak bulunmuş olup diğer ölçeklerin bildirdiği değerlere benzerdir ve ölçeğin bir bütünü uygun şekilde temsil ettiğini göstermektedir. İç tutarlılık değerlendirmesinde kullanılan diğer bir yöntem olan madde toplam puan korelasyon analizinde, madde ile toplam ya da madde ile faktör (boyut) arasındaki korelasyonunun negatif olmaması ve 0.20'den yüksek olması beklenir (corrected item-total correlation) (16). Bizim çalışmamızda ebeveyn formunda kokain ve eroin kullanımını sorgulayan sorular dışında çocuk ve ebeveyn formundaki tüm madde toplam puan korelasyon katsayıları 0.2'nin üzerinde saptanmıştır. Bu iki maddeye çocukların ulaşımının

zor olması ve kullanımının yasal olmamasının ailelerin bildirimini engellediği ve bu nedenle elde edilen değerin düşük olmuş olabileceği düşünülmüştür.

Birlikte geçerlik analizinde BAPİ-E formu ile korelasyon bakılmıştır. Ergenlerde uçucu madde kullanımını değerlendirme ölçeği için uzman görüşleri ile ölçekten elde edilen puanların korelasyon katsayısı 0.72'dir (11). Madde kötüye kullanımı tarama testinin (DAST-10) madde kullanım bozukluğu tanıma testi (DUDİT) ile ilişkisine bakıldığında korelasyon değeri $r=0.76$ bulunmuştur (13,14). DSM 5 Düzey 2 Madde Kullanım ölçeği BAPİ-E ile yüksek düzeyde ($r=0.742$) korele bulunmuştur ve ölçeğin geçerli bir biçimde kullanılabileceği desteklenmiştir.

DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanım ölçeğinin madde kullanım bozukluğu grubu ile kontrol grubunu kapsayan ROC çözümlemesinde ROC eğrisinin altında kalan alan çocuk formu için 0.964; ebeveyn formu için 0.990 olarak saptanmıştır. Madde kötüye kullanımı tarama testinde (DAST-10) ROC eğrisi altında kalan alan 0.973; madde kullanım bozukluğu tanıma testi (DUDİT) için ROC eğrisi altında kalan alan 0.975 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızdaki veriler de literatür ile uyumludur ve ölçeğin toplum ile klinik örneklemi birbirinden ayırabildiğini göstermektedir.

Ölçeğin gerek yapı geçerliği, gerekse ölçüt geçerliği ölçeğin geçerli bir biçimde kullanılabileceğini desteklemektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırmanın birinci sınırlılığı belirtili dönemdeki hastalardan oluşan örneklem grubunun ve sağlıklı gönüllülerden oluşan kontrol grubunun sayısının görece düşük olmasıdır. Yine kontrol grubunda tanı araştırması amacıyla klinik görüşme yapılmamış olması bir diğer kısıtlılıktır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda tüm istatistiksel çözümlerlerdeki büyüklükteki örneklem grubuyla eksiksiz yapılabilmektedir. Araştırmanın üstünlükleri ise örneklem grubunun hastaları temsil etmesidir, böylece ölçeğin klinik kullanılabilirliği ortaya konmuştur.

KAYNAKLAR

- 1- Yule AM, Jefferson B, Prince JB. Evidence-based school psychiatry adolescent substance use disorders in the school setting. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2012; 21:175-86.
- 2- Merikangas KR, He JP, Burstein M, et al. Life-

- time prevalence of mental disorders in US adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication—Adolescent Supplementation (NCS-A). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2010; 49: 980–9.
- 3- Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, et al. Monitoring the future national results on adolescent drug use: overview of key findings, 2010. Ann Arbor (MI): Institute for Social Research, The University of Michigan, 2010.
- 4- Ögel K, Taner S, Eke CY, Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: İstanbul örnekleme. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7: 18-23.
- 5- Sanchez-Samper X, Knight JR. Drug abuse by adolescents: General considerations. *Pediatr Rev* 2009; 30: 83–93.
- 6- Dawson DA, Goldstein RB, Chou SP, et al. Age at first drink and the first incidence of adult-onset DSM-IV alcohol use disorders. *Alcohol Clin Exp Res* 2008; 32: 2149–60.
- 7- Lynskey MT, Agrawal A, Heath AC. Genetically informative research on adolescent substance use: Methods, findings, and challenges. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2010; 49: 1202–14.
- 8- Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı, Köroğlu E (Çeviren). Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2013
- 9- Online Assessment Measures. <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5/online-assessment-measures>
- 10- Ögel K, Evren C, Karadağ F, Gürol DT. Bağımlılık profil indeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2012; 23: 264-73
- 11- Ögel K, Aksoy A, Topuz A, ve ark. Ergenlerde uçucu madde kullanımı şiddetini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005; 16: 260-267
- 12- Kandemir H, Aydemir Ö, Ekinci S, et al. Validity and reliability of the Turkish version of CRAFFT substance abuse screening test among adolescents. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 2015; 11: 1505–1509.
- 13- Evren C, Can Y, Yılmaz A, ve ark. Psychometric properties of the Drug Abuse Screening

- Test (DAST-10) in heroin dependent adults and adolescents with drug use disorder. *Düşünen Adam Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2013; 26: 351-359
- 14- Evren C, Ovalı E, Karabulut V, ve ark. Psychometric properties of the Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) with heroin dependent adults and adolescents with drug use disorder. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 2014; 24: 39-48
- 15- Aydemir Ö, Köroğlu E. *Psikiyatride kullanılan Klinik Ölçekler*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2000
- 16- Aktürk, Z, Acemoğlu H. *Sağlık Çalışanları için Araştırma ve Pratik İstatistik, Örnek Problemler ve SPSS çözümleri*, 2007. http://tipegitimi.atauni.edu.tr/userfiles/files/istatistikKitapBaski2_s16.pdf