

# Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği: Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği



Betül AKYEL<sup>1</sup>, Ebru ALDEMİR<sup>2</sup>, Ayşe Ender ALTINTOPRAK<sup>3</sup>

## ÖZET

**Amaç:** Araştırmanın amacı, alkol kullanım bozukluğu olan olgularda bağımlılık şiddetini değerlendirmek üzere, Tim Stockwell ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği'nin (ABŞÖ) Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenirliliğini incelemektir.

**Yöntem:** Araştırma Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü'ne başvuran ve DSM-5'e (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı - 5) göre alkol kullanım bozukluğu tanısı almış 200 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Geçerlik ölçümleri için madde-toplam puan bağıntı katsayıları ve açılımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) ile karşılaştırılması yapılmıştır. Güvenirlik ölçümleri, iç tutarlılık hesaplanması ve test tekrar test ölçümleri ile gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Ölçeğin güvenirliliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı  $\alpha=0.914$  olarak bulunmuştur. Toplam puan korelasyonları 0,309-0,730 arasında değişmektedir ( $p<0,01$ ). Ölçek ve alt boyutlarının test-tekrar test puan ortalamaları, bağımlı gruplarda t testi ile hesaplanmış, ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Test-tekrar test korelasyon katsayısı 0,855 ( $p<0,01$ ) bulunmuştur. Açılımlayıcı faktör analizi, total varyansın %70,5'ini açıklamış ve ölçeğin dört faktörlü yapısı olduğunu göstermiştir. Elde edilen alt boyutların faktör yükleri 0,49-0,91 arasında saptanmıştır. ABŞÖ'nün, MATT ile arasındaki bağıntı istatistiksel olarak anlamlıdır ( $r=0,557$ ;  $p<0,01$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ABŞÖ'nün dört faktörlü Türkçe versiyonunun alkol bağımlılığı şiddetinin değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği, alkol kullanım bozukluğu, geçerlik, güvenirlik

## SUMMARY

### Severity of Alcohol Dependence Questionnaire: Validity and Reliability of the Turkish Version

**Objective:** The aim of the study is to determine the validity and reliability of Turkish version of Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (SADQ) developed by Tim Stockwell and colleagues in 1983 for the purpose of evaluating the severity of dependence in people with alcohol use disorder.

**Method:** The present study was conducted with an adult sample of 200 participants with alcohol use disorder according to DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) who applied to Ege University Institute on Drug Abuse, Toxicology and Pharmaceutical Science. Regarding validity analysis, item-total score correlation coefficients and principal component analysis were calculated. The scale was compared with Michigan Alcoholism Screening Test (MAST). Reliability analysis was performed with internal consistency reliability and test-retest reliability.

**Results:** Considering the internal consistency reliability of scale, Cronbach's Alpha Reliability Coefficient was found to be  $\alpha=0.914$ . Item and Total Score Correlation Coefficients of the scale items were found between 0.309 and 0.730 ( $p<0.01$ ). The mean test-retest scores of the scale and its sub-dimensions were calculated with t-test for dependent groups and the difference was not statistically significant. Test-retest correlation coefficient of the scale was found 0.855 ( $p<0.01$ ). Exploratory factor analysis explained 70.5% of the total variance and four sub-dimensions were identified. Factor loadings of these sub-dimensions were estimated between 0.49-0.91. The correlation between SADQ and MAST was statistically significant ( $r=0.557$ ,  $p<0.01$ ).

**Conclusion:** The results of this study suggest that the Turkish version of the SADQ with four sub-dimensions is a reliable and valid instrument in determining severity of alcohol dependence.

**Keywords:** Alcohol use disorder, reliability, severity of alcohol dependence questionnaire, validity

**Geliş Tarihi:** 04.04.2017 - **Kabul Tarihi:** 19.10.2017

<sup>1</sup>Psik., <sup>2</sup>Uzm., Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, Ege Üniv., İzmir. <sup>3</sup>Prof., Psikiyatri AD., Ege Üniv., İzmir.

<sup>1</sup><https://orcid.org/0000000200981254>, <sup>2</sup><https://orcid.org/0000000238081956>, <sup>3</sup><https://orcid.org/0000000239572263>

Psik. Betül Akysel, e-posta: [akysel.betul@yahoo.com](mailto:akysel.betul@yahoo.com)

<https://www.doi.org/10.5080/u22726>

## GİRİŞ

Alkol, dünya genelinde kafein ve tütünden sonra kötüye kullanımı en fazla olan maddedir (Uzbay 2009). Aşırı alkol tüketimi, kanser ve kardiyovasküler hastalıklar gibi birçok hastalığa sebep olmakta ve dünyada erken ölüm açısından beşinci önemli risk faktörü olarak sayılmaktadır (Rehm ve ark. 2009, Lim ve ark. 2010). Alkol kullanım bozukluğu ise, kişide sağlık sorunlarına ve sosyal sorunlara yol açmasına rağmen fazlaca ve tekrarlayıcı biçimde alkol tüketimi kalıpları ile karakterize, alkol alım isteğinin belirgin olduğu ve alımı kontrol edememe ile süregelen bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Keller ve ark. 1982, Rehm ve ark. 2009). Alkol kullanım bozukluğuna, yüksek prevalansı ve tüm bu olumsuz sonuçlar ile ilişkili olması sebebiyle sağlık kuruluşlarında etkili bir müdahale gerekmektedir (Mann ve ark. 2017).

Alkol bağımlılığının doğru tanımlanması, risk gruplarının iyi tanınması önemlidir. Bu alanda yapılabilecek erken tanı ve müdahale, kişinin ve toplumun karşılaşacağı sorunlarda belirgin azalmaya önemli bir destek sağlar (Flemming ve ark. 1997). Alkol kullanım sorunlarının erken tanısını sağlayan pratik ve geçerli, öz bildirime dayalı tarama testleri bulunmaktadır (Sharpe 2001). Bu değerlendirme testleri hem toplum taramalarında hem de psikiyatri kliniklerinde faydalanılabilecek niteliktedir. Bunlar içerisinde ülkemizde standardizasyon çalışması yapılarak sıkça kullanılmakta olan CAGE, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT) ve Michigan Alkolizm Tarama Testidir (Deveci 2012). Kullanılan bu ölçekler, alkol bağımlılığını tarama ve tanılamada etkin olarak kullanılmaktadır ancak alkol bağımlılığı tedavisinde önemli bir nokta olan bağımlılık şiddeti hakkında ayrıntılı ve doğru bir bilgi elde etmek için farklı ölçeklere de ihtiyaç duyulmaktadır. Sayılan ölçeklerle yapılan tarama sonucunda, sorun tespit edilen olguların bağımlılık şiddetlerinin belirlenmesi açısından şiddete özgü bir ölçek önem kazanmaktadır. Ek olarak, prognozun öngörülebilmesi, tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ve uygulanacak tedavinin yoğunluğunun planlanması için de hastalığın şiddetinin değerlendirilmesinin faydalı olduğu bilinmektedir (Sharpe 2001).

Ülkemizde bağımlılık şiddetini alkole özgü olarak belirlemek için kullanılan pratik bir değerlendirme aracı bulunmaktadır. Bu nedenle, Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği'nin (SADQ-The Severity of Alcohol Dependence Questionnaire) (Stockwell ve ark. 1983) Türkçe'ye kazandırılması amaçlanmıştır. Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği (ABŞÖ) problemleri içme davranışına sahip, yardım arayan kişiler için alkol kullanım bozukluğu sorununun derecesini belirlemek için geliştirilen bir ölçektir. Diğer alkole ilişkin ölçeklerden farklı olarak bu ölçekte, alkol bağımlılığının ölçülebilir unsurlarına (yoksunluk bulguları gibi) odaklanılmakta ve alkole ilişkin yasal ve sosyal problemlerin varlığının bağımlılığın şiddetini belirleyen unsurlar içerisinde olmadığı savunulmaktadır (Stockwell

ve ark. 1983). Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği yapısı gereği, klinisyenin bağımsız derecelendirme yapabilmesine ('var' ya da 'yok' sınıflandırmasından öte olarak) cevap verebilecek nitelikte olan ve alkol bağımlılığının ana özelliklerini kapsayan bir ölçüm aracıdır (Stockwell ve ark. 1979). Bu araç, son dönemde yapılan alkol kullanım bozukluğu klinik çalışmalarında yaygın olarak kullanılmaktadır (Novais ve ark. 2016, Palaniappan ve ark. 2016, Szabo ve ark. 2014).

Bu çalışmada ABŞÖ'nün dilimize çevrilerek, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılması ve klinik kullanıma sunulması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Örneklem

Araştırmaya Nisan 2014- Nisan 2015 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü ve Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı/ Bağımlılık Tedavi Birimi'ne alkol kullanımı ve yarattığı sorunlar sebebiyle başvuran kişiler davet edildi. Araştırma grubu, bağımlılık alanında uzman psikiyatristler tarafından değerlendirilmiş olup, DSM-5 tanı ölçütlerine göre Alkol Kullanım Bozukluğu tanısı almış 200 gönüllü kişinin katılımı ile oluşturuldu.

Çalışmaya katılanların %89,5'i (n=179) erkek, %10,5'i (n=21) kadındı. Katılımcıların yaşları 23 ile 70 arasında değişmekle birlikte yaş ortalaması  $44,5 \pm 11,7$  idi.

DSM-5'e göre alkol kullanım bozukluğu tanısı alan olguların, alkol ve madde kullanım örüntülerine bakıldığında, katılımcıların %75'nin (n=150) alkol kullanım sıklığının 'her gün' olduğu ve katılımcılar arasında %47,5 oranla (n=95) en sık kullanılan alkol cinsinin bira olduğu belirlendi. Haftalık tüketilen standart içki miktarının ortalaması ise  $99,7 \pm 48,9$  idi. Grubun alkolü ilk deneme yaşı ortalaması  $17 \pm 2,9$  iken, düzenli alkol kullanmaya başladıkları ortalama yaş  $26,5 \pm 6,8$ 'di. Alkol kullanımlarının yanında katılımcıların %88'i sigara kullanımları da olduğunu belirtti. Ayrıca grubun %35,5'i (n=71) daha önce bağımlılık düzeyine varmayan başka bir madde deneyimi olduğunu da bildirdi.

### Veri Toplama Araçları

#### Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği (ABŞÖ)

ABŞÖ, Stockwell ve arkadaşları (1983) tarafından alkol bağımlılığı yaşayan kişilerin, bağımlılık derecesini belirlemek için geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve cevaplayanın ağır içiciliğinin olduğu son aylara odaklanarak kendisinin yanıtlanmasına uygun olarak hazırlanmıştır. Alkol bağımlılığını, beş alt başlık altında inceleyen bu ölçekte, her alt bölüm için 4 adet soru bulunmaktadır. ABŞÖ'nün alt ölçekleri; fiziksel yoksunluk belirtileri, affektif yoksunluk

belirtileri, yoksunluktan kurtulma içiciliği, alkol tüketiminin miktarı ve sıklığı, yoksunluk belirtilerinin başlangıç hızı şeklindedir. Her ölçek maddesi dört puanlık sıklık ölçeği üzerinden ('neredeyse hiçbir zaman', 'bazen', 'sıklıkla', 'hemen hemen her zaman' şeklinde) değerlendirilmektedir ve yanıtlar sırasıyla 0, 1, 2, 3 puan şeklinde hesaplanmaktadır. Ölçekten alınacak puanlar 0 ila 60 arasında değişim göstermektedir. 16 puan altı genellikle sadece hafif bir fiziksel bağımlılığa, 16-30 puan "orta düzeyde" alkol bağımlılığına, 31 puan ve üzeri "ciddi" alkol bağımlılığı yaşandığına işaret etmektedir (Stockwell ve ark. 1994).

### Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT)

MATT, kişinin alkol kullanım sorunu yaşayıp yaşamadığını, yaşıyorsa düzeyini belirlemek adına Gibbs tarafından geliştirilmiştir ve geliştirildiğinden bu yana bağımlılık alanında yaygın olarak kullanılan özbidirime dayalı bir ölçek olmuştur (Gibbs 1983). Kişinin alkol bağımlısı olup olmadığını iyi bir şekilde ayırt etme gücüne sahip bu ölçek, kişinin alkolle ilişkili kayıplarını, içme sorununu, yardım arama davranışını sorgulayan 25 sorudan oluşmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Coşkunol ve arkadaşları tarafından 1995 yılında yapılan ölçeğin, kesme noktasının 5-9 arasında alınması durumunda alkol bağımlılığı olanlarla olmayanları en iyi şekilde ayırdığı belirlenmiştir.

### Sosyodemografik Veri Formu

Katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu ve çalışabilirlik durumu gibi özelliklerini saptamak için araştırmacılar tarafından hazırlanan bir formdur. Form, kişinin genel bilgilerinin yanında alkol ve madde kullanım örüntülerine yönelik sorular da içermektedir.

### Verilerin Toplanması

Çalışma için, ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına başlamadan önce öncelikle ölçeği geliştiren araştırmacıya elektronik posta yoluyla ulaşıldı ve izin alındı. Türkçeye çevirisi, İngilizce dil bilgisi ileri seviyede olan bir psikiyatri uzmanı ve iki psikolog tarafından bağımsız şekilde yapıldı. Yapılan çeviri, alkol kullanım bozukluğu tanısı almış olan yirmi gönüllü olguya uygulanıp, anlaşılması güç olan yerlerde yapılan düzeltmelerden sonra yine İngilizce dil bilgisi seviyesi ileri olan akademik personel tarafından İngilizceye tekrar çevrilerek özgün formu ile karşılaştırıldı. Tekrar yapılan İngilizce çevirisi testin sahibine yollanarak uygunluğu ve anlam karmaşası olmaması açısından değerlendirilmesi açısından geri bildirim alındı. Tüm bu aşamalardan geçtikten sonra, 'Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği' ismiyle 20 maddelik Türkçe form oluşturuldu. Çalışmanın başlangıcında Ege Üniversitesi Etik Kurulundan onay alındı.

Son halini alan ölçek; gönüllü onam formu, sosyodemografik veri formu ve MATT ile birlikte katılımcılara uygulandı. ABŞÖ ise 37 katılımcıya 2 hafta arayla aynı gözlemci tarafından tekrar uygulandı.

### İstatistiksel Değerlendirme

Verilerin istatistiksel açıdan değerlendirilmesinde SPSS Windows 21.0 paket programı kullanılmış ve istatistiksel olarak anlamlı p değeri  $p < 0,05$  olarak belirlenmiştir.

Ölçeğin, güvenilirlik analizlerinde iç tutarlılık için Cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Madde analizi yapılmış ve her maddenin ölçek toplam puanı ile korelasyonu ve eğer madde çıkarılır ise ölçeğin alacağı alfa değerleri hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği için, alt boyutları da ayrıca içerecek şekilde Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

ABŞÖ Türkçe formunun faktör analizine uygunluğu Bartlett'in küresellik testi ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem uygunluğu ölçümü kullanılarak değerlendirilmiştir. Faktör analizi ise Temel Bileşenler Analizi ve Varimax döndürme yöntemleri kullanılarak yapılmıştır. Özdeğeri 1 ve üzerinde olan faktörler değerlendirmeye alınmış ve faktör yükleri 0.3'ün üzerindeki faktörler anlamlı kabul edilmiştir. Birlikte geçerlilik için; ABŞÖ ve MATT karşılaştırması Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı ve t testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

### BULGULAR

#### Güvenirlik Bulguları

Bu çalışmada güvenilirlik ölçümleri için; iç tutarlılık, madde analizi ve test-tekrar test analizleri yapıldı. İç tutarlılık katsayısını saptamak amacıyla Cronbach alfa değeri hesaplandı. Bu yöntemle, ABŞÖ'nin Cronbach alfa değeri 0,914 olarak bulundu.

İç tutarlılık değerlendirme yöntemlerinden biri olan, madde analizi için madde toplam puan korelasyonu yöntemi kullanıldı. Ölçeğin toplam puan korelasyonlarının 0.309 (ABŞÖ 13) ila 0.730 (ABŞÖ 11) arasında değiştiği bulundu ( $p < 0,01$ ). Her maddenin ölçek toplam puanı ile korelasyonu ve eğer madde çıkarılır ise ölçeğin alacağı alfa değeri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Ölçeğinin test-tekrar test güvenilirliği için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Tekniği kullanıldı. Çalışmamızda test-tekrar test korelasyon katsayısı 0,855 olarak hesaplandı ( $p < 0,01$ ). Tüm maddeler için uygulamalar arasındaki korelasyonlara bakıldı ve sonuçlar anlamlı bulundu. Test-tekrar test korelasyon katsayıları, ölçek maddeleri için 0,446 (ABŞÖ 20) ile 0,866 (ABŞÖ11) arasında tespit edildi. Ek olarak, ölçeğin alt boyutlarının ilk ve ikinci uygulamadan elde edilen puanları arasındaki ilişki (Pearson Korelasyon Analizi ile) incelendi.

**Tablo 1.** Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği Madde - Toplam Puan Analizi.

Ölçek maddesi	Madde toplam korelasyonu	Madde çıkarılırsa Alfa Değeri
ABŞÖ 1	,535	,911
ABŞÖ 2	,540	,911
ABŞÖ 3	,563	,910
ABŞÖ 4	,586	,910
ABŞÖ 5	,426	,914
ABŞÖ 6	,434	,913
ABŞÖ 7	,546	,911
ABŞÖ 8	,547	,911
ABŞÖ 9	,647	,908
ABŞÖ 10	,700	,907
ABŞÖ 11	,730	,906
ABŞÖ 12	,684	,907
ABŞÖ 13	,309	,915
ABŞÖ 14	,406	,914
ABŞÖ 15	,543	,911
ABŞÖ 16	,543	,911
ABŞÖ 17	,593	,910
ABŞÖ 18	,605	,910
ABŞÖ 19	,650	,909
ABŞÖ 20	,709	,907

ABŞÖ: Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği.

Katsayılarının  $r=0,86$  ile  $r=0,58$  arasında değiştiği, pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlendi ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 2).

### Geçerlik Bulguları

Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek üzere Açıklayıcı Faktör Analizi uygulandı. Verilerin faktör analizine uygunluk durumunu karar verebilmek için sıkça kullanılan yöntemlerden biri olan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliğini testi yapıldı. KMO uygunluk katsayısı 0.855 ve Barlett Sphericity testi kıkare değeri 2979.747  $df(190)$  ( $p=,000$ ) olarak bulundu. Ölçeğin faktör yapısını incelemek için ise, temel bileşenler analizi (principal component analysis) ve sonuçların genellenebilirliği ile sonucu yorumlamaya kolaylık sağlayan varimax döndürme yöntemi kullanıldı. Açıklayıcı faktör analizi sonucu, total varyansın %70,5'ini açıklayan öz değeri

1'den yüksek dört madde elde edildi (Tablo 3). Temel bileşenler analizi sonucu, maddelerin faktör yüklerinin dağılımına Tablo 4'te yer verilmiştir.

Alkol kullanım bozukluğu olan katılımcılarımızın ABŞÖ puanlarının MATT puanları ile orta derecede anlamlı korelasyon gösterdiği saptandı ( $r=0,557$ ;  $p<0,001$ ).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, kişilerin alkol bağımlılığının varlığı ya da yokluğunu belirleyen testlerden ziyade, var olan alkol bağımlılığının şiddetini ölçerek hem tedavi hem de araştırma alanına katkı sağlamayı hedefleyen Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği'nin Türkçeye kazandırılması sağlanmıştır.

Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması 200 alkol kullanım bozukluğu olan olgunun katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçiminde ise geçerlik güvenilirlik çalışmalarında, madde sayısının en az beş katı, hatta mümkün ise on katı kadar kişi seçmenin gerektiği belirlenmiştir (Tavşancıl 2002, Csikszentmihalyi ve Larson 2014). Bu bilgiden yola çıkarak, ölçeğin 20 soru içermesi sebebiyle uygun örneklem sayısına ulaşabilmek adına 200 kişiye ulaşılmıştır.

Bir ölçeğin güvenilir olduğunun kanıtı, ölçmek istediği şeyi tutarlı bir şekilde ölçmesidir (Peter 1979). Ölçeğin güvenilirliğini saptamak için sıkça kullanılan önemli yöntemlerden biri de iç tutarlılık katsayısının hesaplanmasıdır. İç tutarlılığın belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan yöntemler alfa katsayısı (Cronbach Alfa), Kuder-Richardson 20 (KR-20), Kuder-Richardson 21 (KR-21) formülü ve iki yarıya bölme yöntemidir (Osburn 2000). Ancak ölçek maddeleri iki yarıya bölündüğünde, farklı davranış ve duyguları ölçüyorsa, tesadüfi hataların ortaya çıkmasına neden olur. Kuder-Richardson 20 (KR-20) ve Kuder-Richardson 21 (KR-21) formülleri de ölçek tek boyutlu olduğunda kullanılan yöntemlerdir (Baydur ve Eser 2006). Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği çok boyutlu

**Tablo 2.** Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği ve Alt Boyutlarının Test ve Tekrar Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ve Korelasyonları.

Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği ve Alt Boyutları	İlk uygulama	İkinci uygulama	r	p	t	p
	(n=37)	(n=37)				
	(ort. ± s.s.)	(ort. ± s.s.)				
Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği	25,8 ± 9,4	25,7 ± 9,9	,855	,000	,189	,851
Fiziksel yoksunluk	5,7 ± 2,4	5,9 ± 2,5	,747	,000	,567	,574
Afektif yoksunluk	3,2 ± 2,5	3,2 ± 1,8	,787	,000	,107	,915
Sıkıntıdan kurtulma içiciliği	4,3 ± 3,2	4,2 ± 3	,860	,000	-,395	,695
Alkol tüketim sıklığı	5,9 ± 2,2	6,2 ± 2,1	,581	,000	1,09	,283
Yoksunluk hızı	6,6 ± 2,2	6,3 ± 2	,718	,000	-,104	,304

**Tablo 3.** Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği'nin Faktör Özdeğerleri, Varyans Yüzdeleri ve Toplam Varyansa Katkıları.

Komponent	Toplam	Varyansın yüzdesi (%)	Toplam varyansın yüzdesi (%)
1	4,426	22,131	22,131
2	4,283	21,416	43,547
3	3,026	15,129	58,677
4	2,359	11,795	70,472

**Tablo 4.** Maddelerin Faktör Dağılımı.

	Fiziksel yoksunluk	Sıkıntılıdan kurtulma içiciliği	Affektif yoksunluk	Alkol tüketim sıklığı
ABŞÖ1	<b>,818</b>	,045	,118	,089
ABŞÖ2	<b>,737</b>	,135	,114	,085
ABŞÖ3	<b>,724</b>	,123	,183	,122
ABŞÖ4	<b>,776</b>	,118	,137	,149
ABŞÖ5	,080	,090	<b>,857</b>	,069
ABŞÖ6	,185	,076	<b>,783</b>	,007
ABŞÖ7	,229	,157	<b>,748</b>	,157
ABŞÖ8	,158	,209	<b>,842</b>	,064
ABŞÖ9	,111	<b>,912</b>	,111	,114
ABŞÖ10	,188	<b>,912</b>	,119	,116
ABŞÖ11	,223	<b>,818</b>	,247	,127
ABŞÖ12	,179	<b>,906</b>	,109	,109
ABŞÖ13	,120	,034	-,062	<b>,840</b>
ABŞÖ14	,127	,101	,057	<b>,905</b>
ABŞÖ15	,133	,306	,308	<b>,633</b>
ABŞÖ16	,207	,369	,204	<b>,494</b>
ABŞÖ17	<b>,794</b>	,222	,034	,097
ABŞÖ18	<b>,735</b>	,255	,103	,086
ABŞÖ19	<b>,669</b>	,289	,264	,067
ABŞÖ20	,361	<b>,748</b>	,081	,169

ABŞÖ: Alkol Bağımlılığı Şiddeti Ölçeği.

bir ölçek olduğu için iç tutarlılığın belirlenmesinde Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı formülü kullanılmıştır.

Ölçek güvenilirliğini sınamak için kullanılan Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı  $0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçeğin güvenilir olmadığını,  $0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçeğin düşük güvenilirlikte olduğunu,  $0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu,  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçeğin yüksek güvenilirlikte olduğunu belirtir. Çalışmamız kapsamında, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,914 olarak bulunmuştur. Bu değerle birlikte, ölçek maddelerinin birbirleriyle ilişkili olarak aynı yapıyı iyi bir şekilde ölçebildiğini söylemek mümkün olmaktadır. Daha önceki çalışmalarda da ABŞÖ'nün yüksek düzeyde güvenilir olduğu ve şiddet belirleme alanında yaygın olarak kullanıldığı belirtilmiştir (Stockwell ve ark. 1983, Stockwell ve ark. 1994, Drummond ve ark. 2000). Min ve arkadaşları (2008) ise, Güney Kore örneğinde yaptıkları bir çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değerini benzer bir şekilde yüksek (0,86) bulmuştur.

Madde analizi, iç tutarlılığın hesaplanması için kullanılan bir başka yöntemdir. Bu yöntemde, her bir maddenin test içindeki tutarlığına ayrı ayrı bakılmaktadır. Ölçek içerisinde bulunan tüm maddelerin testin tümüyle tutarlı olduğuna karar verebilmek için, her maddenin korelasyon değerinin en az 0.20 olması gerektiği belirtilmektedir (Ebrinç 2000). Çalışmamızdaki madde toplam puan korelasyonlarına bakıldığında ise, toplam puan korelasyonlarının 0,309 (ABŞÖ 13) ile 0,730 (ABŞÖ 11) arasında değiştiği görülmektedir ( $p < 0,01$ ). Örneğimiz, tüketilen haftalık standart içki birimlerinin yüksek olması sebebi ile ABŞÖ 13. maddesine sıklıkla 'Hemen hemen her zaman' yanıtını vermiştir. Bu sebeple bu madde ölçeğin diğer maddeleri ile daha az uyum göstermektedir. İleriki çalışmalarda, alkol tüketim miktarı daha az olan bir grup ile çalışılarak madde hakkında daha ayrıntılı bilgi edinilmesi mümkün olabilir. Ancak genel olarak ölçekteki tüm maddelerin kabul edilebilir düzeyde korelasyonları mevcuttur, ölçeğimizde madde korelasyonunun düzeltilmesine ihtiyaç olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bir ölçeğin güvenilir olduğuna karar verebilmek için, ölçeğin aynı kişilerde belirli bir süre geçtikten sonra da benzer sonuçlar verdiğini görmek gerekmektedir (LoBiondo-Wood ve Haber 2010, Köroğlu 2009). Bu sonuca ulaşabilmek için çalışmamızda, 15 gün arayla 37 katılımcıya tekrar uygulanan ölçeğin ilk uygulama ile arasındaki Pearson korelasyon katsayılarına bakılmıştır. Çalışmamızda bulunan test-tekrar test korelasyon katsayısı 0,855 ( $p < 0,01$ ) dir. Ölçeğin orijinal formu için yapılan özgün geçerlik güvenilirlik çalışmasında 42 hasta ile 2 hafta aralıklarla yapılan test-tekrar test sonucu korelasyon katsayısı 0,85 ( $p < 0,01$ ) olarak bulunmuştur (Stockwell ve ark. 1983). Bu değer, testin tekrar uygulanması sonucunda benzer sonuçların elde edilebilir olduğunu göstermektedir. Orijinal çalışmaya benzer bir değer elde edilmiş olması sonucunun, testin zamana göre değişmezlik özelliğine sahip olduğunu yansıttığı söylenebilir.

Sonuç olarak yapılan iç tutarlılık analizi, madde toplam korelasyon hesaplamaları ve test tekrar test sonuçları, ABŞÖ'nün Türkçe versiyonunun ülkemizde güvenilir bir şekilde kullanılabilir olduğunu göstermiştir.

Geçerlik, bir ölçeğin ölçmeyi hedeflediği şeyi ne kadar ölçtüğünü göstermektedir (O'leary-Kelly ve Vokurka 1998). Bu hedef doğrultusunda bir ölçeğin geçerliliğini belirlemek için, benzer ya da aynı özellikleri ölçtüğü düşünülen ve daha önce geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmış bir başka ölçüm aracı ile elde edilen değerlerin araştırılan ölçüm aracı ile karşılaştırmasının yapılması sıkça başvurulan bir yöntemdir (Streiner ve ark. 2014). Ülkemizde geçerliği ve güvenilirliği yapılmış, sadece alkol bağımlılığını şiddetini değerlendirmeye yönelik bir ölçek bulunmadığı için, bu çalışmada alkol bağımlılığı alanında sıkça kullanılan ve alkol bağımlılığını birçok yönüyle ele alan Michigan Alkolizm Tarama Testi benzer ölçüm aracı olarak seçilmiştir. MATT ve ABŞÖ toplam puanları arasındaki

korelasyon orta düzeyde anlamlı çıkmıştır. Bunun temel sebebi, MATT'ın alkol kullanım bozukluğunu daha çok alkol kullanımının yarattığı sorunlar üzerinden değerlendirmesi, ABŞÖ'nün ise daha çok yoksunluk bulgularına odaklanması olabilir.

İlişkili olduğu varsayılan çokça değişkenin arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla kullanılan ve ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için sıkça başvurulan yöntem faktör analizidir (Izquierdo ve ark. 2014). Çalışmamızda ölçeğin orijinal formuna benzer bir yapı gösterip göstermediğine bakmak adına Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır ancak DFA sonucu istenen değerler arasında bulunamamıştır. Ölçeğin ülkemizde kullanımında farklı bir faktör yapısı gösterebileceği düşüncesiyle Açıklayıcı Faktör Analizine gidilerek, yeni bir faktör yapısı elde etme yoluna gidilmiştir.

ABŞÖ'nün maddelerinin faktör yapısını saptamak amacıyla uygulanan faktör analizinde temel bileşenler yöntemi ve varimax dönüştürmesi seçilmiştir. Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliğinin 0,855 ( $p < ,000$ ) olarak saptanması verinin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir (Bartlett's ki-kare=2979,747;  $p = ,000$ ). Faktör yapısını belirlemek üzere kullanılan Temel Bileşenler Analizi uygulamasında özdeğer istatistiği (eigenvalue) 1'den büyük olan faktörler anlamlı kabul edilmiştir. Ölçeğin orijinal formundan farklı olarak çalışmamızda 4 faktörlü yapıya ulaşılmış ve bu yapı ile total varyansın %70,5'i açıklığa kavuşmuştur.

Ölçeğin son alt boyutu (5.alt boyutu) olarak değerlendirilen 'Yoksunluk Hızı' (ABŞÖ 17, 18, 19, 20) alt boyutu çalışmamızda yapılan faktör analizi ile elde edilememiştir. ABŞÖ 17, 18, 19 ilk alt boyutta (Fiziksel Yoksunluk), ABŞÖ 20 ise üçüncü alt boyutta (Sıkıttıdan Kurtulma İçiciliği) yer almıştır. Sorular ayrıntılı bir şekilde incelendiğinde, bu dağılımın oldukça anlaşılır olduğu yorumu yapılmıştır. ABŞÖ 17, 18, 19 maddelerinin ABŞÖ 1, 2, 3 maddeleriyle aynı yoksunluk bulgularını tarif ediyor olması (elde titreme, terleme, vücutta titreme) katılımcıların ilk sorulara verdiği yanıtlara benzer yanıtlar vermesine yol açmış ve maddeler örtüşerek aynı faktör yapısına yüklenmiştir. Benzer bir şekilde, ABŞÖ 20. maddesi ile ABŞÖ 9. maddesinin aynı şeyi (korku) ölçüyor olması bu maddenin o alt boyutta yer almasına sebep olmuştur. 102 olgu ile İrlanda'da yapılan, aynı ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasında da 4 faktörlü yapının kullanılabilmesine ilişkin bulgular elde edilmiştir (Meehan ve ark. 1985). İleriki çalışmalarda faktör yapısı tekrar düzenlenebilir, ya da ölçeği kullanan uzman, katılımcıya son 4 soru için ayrıntılı yönerge vererek yoksunluk hızı hakkında daha doğru ve geçerli bir bilgiye ulaşabilir.

Ölçeğin Türkçe versiyonu faktör yapısı açısından ölçeğin orijinal versiyonu ile benzerlik gösterse de maddelerin özgün versiyonundaki boyutlara yükleniş biçimiyle birebir örtü göstermemiştir. Buna rağmen, geçerlik çalışmalarının diğer

sonuçları ile genel bir değerlendirme yapıldığında ölçeğin Türkiye standartlarında geçerli bir ölçek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

### Çalışmanın Kısıtlılıkları

Kontrol grubunun olmaması çalışmanın bir eksikliği olarak görülebilir ancak sağlıklı grupların çalışmaya katılmama sebebi, ölçeğin yalnızca alkol bağımlılığı tanısı almış kişiler için kullanılabilir olmasıdır. Ancak ölçüt geçerliliğini test etmek açısından ileriki çalışmalar, sosyal içicilik boyutunda alkol kullanımı olan bireyler de dâhil edilerek tasarlanabilir.

Ölçeğin yalnızca alkol bağımlılarına özgü oluşu başka bir gruba uygulanmaması ve farklı yapıları ölçen ölçeklerle kıyaslanabilir olmayışı sebebiyle çalışma içerisinde ayırt edici geçerliğe ilişkin herhangi bir uygulama yapılmasının önüne geçmiştir. Söz konusu ölçek için ayırt edici geçerlikten bahsedebilmek mümkün olmamıştır.

## SONUÇ

Bu çalışmadan elde edilen veriler, ABŞÖ'nün alkol bağımlılığı şiddetinin değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermiştir. Ülkemiz bağımlılık pratiğinde alkol bağımlılığı şiddetini ölçmeye özgü bir ölçek bulunmaması göz önüne alındığında ABŞÖ'nün bu alandaki boşluğu önemli ölçüde dolduracağı ve araştırmacı ve klinisyenlerin alkol bağımlılığı şiddeti üzerindeki çalışmalarını kolaylaştıracağı söylenebilir. Bununla birlikte, yapılan faktör analizi ışığında ileriki çalışmalarda ölçeğin 4 faktörlü yapısı üzerinden gidileceği gibi, ölçeği kullanan araştırmacı tarafından son 4 soru için katılımcıya ayrıntılı yönerge verilmesiyle de daha doğru verilere ulaşabileceği sonucuna varılmıştır.

---

**Teşekkür:** Yazarlar, verilerin istatistiksel analiz aşamasındaki katkılarından dolayı Prof. Dr. Lütfullah Beşiroğlu'na teşekkür ederler.

Bu çalışma, 10-12 Aralık 2015 tarihinde Edirne'de düzenlenen 9. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

---

## KAYNAKLAR

- Baydur H, Eser E (2006) Uygulama: Yaşam kalitesi ölçeklerinin psikometrik çözümlenmesi. Sağlıkta Birikim 1:99-123.
- Coskunol H, Bagdiken I, Sorias S ve ark. (1995) Michigan alkolizm tarama testinin geçerliliği. Ege Tıp Dergisi 34:15-8.
- Csikszentmihalyi M, Larson R (2014) Validity and reliability of the experience-sampling method. Flow and The Foundations of Positive Psychology. Csikszentmihalyi M (Ed), Netherlands, Springer, s. 35-54.
- Deveci A (2012) Alkol madde kullanım bozukluklarında tanı araçları. Alkol madde bağımlılığı tanı ve tedavi el kitabı, 1.baskı, C Evren, K Ögel, B Uluğ (Ed), Ankara, Türk Psikiyatri Derneği Yayınları, s. 53-66.
- Drummond DC, Litten RZ, Lowman C ve ark. (2000) Craving research: future directions. Addiction 95 (Suppl. 2):247-55.

- Ebrinç S (2000) Psikiyatrik derecelendirme ölçekleri ve klinik çalışmalarda kullanımı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 10:109-16.
- Fleming MF, Barry KL, Manwell LB ve ark. (1997) Brief physician advice for problem alcohol drinkers: a randomized controlled trial in community-based primary care practices. *JAMA* 277 (13):1039-45.
- Gibbs LE (1983) Validity and reliability of the Michigan Alcoholism Screening Test: A review. *Drug Alcohol Depend* 12:279-85.
- Izquierdo I, Olea J, Abad FJ (2014) Exploratory factor analysis in validation studies: Uses and recommendations. *Psicothema* 26:395-400.
- Keller M, McCormick M, Efron V (1982) *A Dictionary of Words About Alcohol* 2nd ed. New Brunswick: N.J. Rutgers Univ. Center of Alcohol Studies.
- Koroğlu E (2009) *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. 4. baskı, Ankara, HYB yayınları, s. 21-33.
- Lim SS, Vos T, Flaxman AD ve ark. (2012) A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 380:2224–60.
- LoBiondo-Wood G, Haber J (2010) *Nursing Research: Methods and Critical Appraisal for Evidence-based Practice*. 8. Baskı, Çin, Elsevier, s. 285-308.
- Mann K, Batra A, Fauth-Bühler M ve ark. (2017) German Guidelines on Screening, Diagnosis and Treatment of Alcohol Use Disorders. *Eur Addict Res*. 2017;23:45-60.
- Meehan JP, Webb MG, Unwin AR (1985) The Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (SADQ) in a sample of Irish problem drinkers. *Br J Addict* 80:57-63.
- Min S, Noh S, Shin J, Ahn JS, Kim TH (2008) Alcohol dependence, mortality, and chronic health conditions in a rural population in Korea. *J Korean Med Sci* 23:1-9.
- Novais F, Pombo S, Ismail F (2016) Predictors of Multiple Substance Use in Alcohol Dependence: The Role of Personality. *J Addict Res Ther* 7:258. doi:10.4172/2155-6105.1000258.
- O'Leary-Kelly SW, Vokurka RJ (1998) The empirical assessment of construct validity. *Journal of Operations Management* 16:387-405.
- Osburn HG (2000) Coefficient alpha and related internal consistency reliability coefficients. *Psychol Methods* 5:343.
- Palaniappan H, James AGW, Annamalai A (2016) Correlation between severity of alcohol dependence with age of onset and family history among urban alcoholics: a cross-sectional study. *J Evolution Med Dent Sci* 5:3552-7.
- Peter JP (1979) Reliability: A review of psychometric basics and recent marketing practices. *Journal of Marketing Research* 6-17.
- Pradeep RJ, Dhilip AM, Mysore A (2015) Do SADQ and AUDIT identify independent impacts of alcohol abuse-clinical and biochemical markers respectively? *Indian J Psychiatry* 57:278-83.
- Rehm J, Mathers C, Popova S ve ark. (2009) Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *The Lancet* 373 (9682):2223–33.
- Sharpe PC (2001) Biochemical detection and monitoring of alcohol abuse and abstinence. *Annals of Clinical Biochemistry* 38:652-64.
- Stockwell T, Hodgson R, Edwards G ve ark. (1979) The development of a questionnaire to measure severity of alcohol dependence. *Br J Addict* 74:79-87.
- Stockwell T, Murphy D, Hodgson R (1983) The Severity of Alcohol Dependence Questionnaire: Its Use, Reliability and Validity. *Br J Addict* 78:145-55.
- Stockwell T, Sitharthan T, McGrath D ve ark. (1994) The Measurement of Alcohol Dependence in Community and Clinic Samples. *Addiction* 89:167-74.
- Streiner DL, Norman GR, Cairney J (2014) *Health measurement scales: a practical guide to their development and use*. Oxford University Press, USA.
- Szabó J, Tóth S, Pakai AK (2014) Narrative group therapy for alcohol dependent patients. *Int J Ment Health Addiction* 12:470–6.
- Taşvancıl E (2002) *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Uzbay İT (2009) Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi* 1-15.