

DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerliliği ve Güvenilirliği



Deniz ALÇI¹, Talat SARIKAVAK², Cüneyt EVREN³, Vahap KARABULUT⁴,
Turan ÇETİN⁵, Ömer AYDEMİR⁶, DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu*

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, DSM-5 ölçütlerine göre madde kullanım bozukluklarının şiddetini ölçmek ve kullanılan maddelerin çeşidini öğrenmek amacıyla geliştirilmiş olan DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'nin Türkçe Formu'nun geçerliliği ve güvenilirliği gösterilmektedir.

Yöntem: Araştırma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri yataklı veya ayaktan kliniklerinde ve Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM Kliniğinde tedavi görmekte olan ve DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir madde kullanım bozukluğu tanı ölçütlerini karşılayan 54 hasta ile sürdürülmüştür. Herhangi bir ruhsal ya da bedensel hastalığı bulunmayan 100 gönüllü de sağlıklı kontrol grubunu oluşturmuştur. DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği dışında Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) birlikte geçerlik için kullanılmıştır. Güvenilirlik analizinde iç tutarlılık analizi Cronbach alfa katsayısı, madde toplam puan korelasyonu için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Geçerlik analizinde ise ROC Analizi uygulandı.

Bulgular: Araştırma grubunun yaş ortalaması 26,97±10,20. Örneklem %39'u (s=60) kadındır. Hasta grubunun %5,6'sı (n=3) kadın, %94,4'ü (n=51) erkektir. Kontrol grubunun ise %57'si (n=57) kadın, %43'ü (n=43) erkektir. Çalışmaya alınan madde kullanım bozukluğu tanısı olan hastaların (s=54), %88,7'sinde opiyat kullanım bozukluğu, %5,6'sında karışık madde kullanım bozukluğu, %5,6'sında diğer bilinmeyen bir madde (sentetik kannabinoid) kullanım bozukluğu, %1,8 oranda hastada ise kenevir kullanım bozukluğu bulunmaktadır.

Madde kullanımı ölçeğinin iç tutarlılığı 0.80 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0,196- 0,643 arasındadır (p<0,0001).

Madde kullanımı ölçeğinin BAPİ ile korelasyon analizinde katsayı r=0,806 (p<0,0001) olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Bu bulgularla DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'nin, Türkçe için güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Sözcükler: DSM-5, Madde Kullanımı, Madde Kullanımına Bağlı Bozukluklar, Güvenilirlik ve Geçerlik

ABSTRACT

Reliability and Validity of Turkish version of DSM-5 Substance Use Scale

Objective: This study aims to evaluate the severity of substance use disorders according to the DSM-5 criteria and to show the reliability and validity of the Turkish version of the DSM-5 Substance Use Scale that improved to learn what kind of substances are used.

Methods: In this study, 54 in or out-patients who met the criteria for any substance use disorder according to DSM-5 and who are receiving treatment in Psychiatry Department of Celal Bayar University Faculty of Medicine and AMATEM department of Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Mental Health and Neurology Training and Research Hospital, were included. One hundred volunteers without any mental or physical disease were also recruited as the control group. Beside the DSM-5 Level 2 substance use scale, Addiction Profile Index was used for concurrent validity. Internal consistency coefficient and item-total correlation analysis were performed for reliability analysis. ROC Analysis was used in the validity analysis.

Results: Mean age was 26.97±10.20 years in the study group and 39% of the sample (n=60) were female. 5.6% (n=3) of the patient group were female and 94.4% (n=51) were male. In the control group, 57% (n=57) were female and 43% (n=43) were male. Of the patients diagnosed with substance use disorder (n=54), 88.7% had opiate use disorder, 5.6% had polysubstance use disorder, 5.6% had other (unknown) substance (synthetic cannabinoid) use disorder and 1.8% of patients have cannabis use disorder.

The internal consistency of the substance use scale was 0.80 and item-total correlation coefficients were between 0,196- 0,643 (p<0.0001).

Coefficient of correlation analysis with API was calculated as r=0.806 (p<0.0001).

Conclusion: The results showed that DSM-5 Substance Use Scale is a valid and reliable questionnaire that can be used to measure the progress of different dimensions of alcohol and substance use.

Keywords: DSM-5, Substance Abuse, Substance-Related Disorders, Reliability and Validity

Geliş Tarihi: 09.06.2021, **Kabul Tarihi:** 27.06.2022, **Çevrim İçi Yayın Tarihi:** 17.11.2023

¹Dr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD., Balıkesir; ²Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniv., Sağlık Bilimleri Fak., Çocuk Gelişimi Bl., İstanbul; ³Prof., İstanbul Gelişim Üniv. İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fak., Psikoloji Bl., İstanbul; ⁴Doç., İstanbul Esenyurt Üniv. Psikoloji Bl, İstanbul; ⁵Uzm., Serbest Psikiyatrist, İstanbul; ⁶Prof., Celal Bayar Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD., Manisa.

Dr. Deniz Alçı, e-posta: dkabadayi@yahoo.com

***DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu:** Ahmet Herdem, Didem Sücüllüoğlu Dikici, Ecenur Aydın Aşık, Emine Özge Çöldür, Fatma Akdeniz, Fikret Poyraz Çökmüş, Kadir Aşçıbaşı, Kuzeymen Balıkçı, Orkun Aydın, Serra Yüzeren, Sığnem Öztekin, Ertuğrul Köroğlu

GİRİŞ

Madde kullanımının tüm dünyada hızla yaygınlaşması, çoklu madde kullanımı oranlarındaki artış ve yeni madde türlerinin ortaya çıkması psikiyatri uygulamalarında madde kullanım bozuklukları ile karşılaşma sıklığını ve karşılaşılan olguların çeşitliliğini artırmaktadır. Madde kullanım bozuklukları, önemli sağlık sorunlarına ek olarak sosyal sorunlara da neden olmaktadır. Erken tanı ve etkili müdahale bu sorunlarda belirgin azalma sağlamaktadır (Fleming ve ark. 1997). Ancak hekimler hastaların yarısından azına tanı koyabilmektedir ve hastaların tedaviye yönlendirilme oranları düşüktür (Dawson ve ark. 1992, Cherpitel ve ark. 1996). Madde kullanım bozukluğu olan hastaya yaklaşımda, diğer ruhsal bozukluklarda olduğu gibi tanı görüşmelerinin yanısıra tanı ölçekleri de kullanılmaktadır.

Madde kullanımının doğru tespiti, madde kullanım bozukluğunun tedavisinde, özellikle de hastanın tedavi motivasyonunun yüksek olduğu, tedavinin başlangıç döneminde kritik öneme sahiptir. Madde kullanımına bağlı bozuklukların tespit ve izleminde psikiyatrik muayenenin yanı sıra, toksikoloji tetkikleri ve tanı ölçekleri kullanılmaktadır. Toksikoloji tetkikleri yasadışı madde kullanımının tespitinde önemli bir yere sahip olmakla birlikte, genellikle sık kullanılan belirli maddeleri değerlendirilir. Tespit pencereleri kısa olabilir ve maddenin türüne göre farklılık gösterebilir (Sullivan ve ark. 2020). Örneğin, toksikoloji testleri tipik olarak 3 günlük bir gecikme süresinin ötesinde kokain veya metamfetamin kullanımını tespit edemez (Hadland ve Levy 2016). Aynı zamanda bu testler hastanın örnek verme işlemi kabulü ile ancak değerlendirilebilmektedir. Özen gerektiren hijyenik prosedürlere uyma gerekliliği vardır ve maliyetlidir. Bu sınırlılıklar göz önünde bulundurulduğunda, kısa ve kolay uygulanabilir öz bildirim ölçekleri madde kullanımının doğru tespitinde önemli araçlar olarak katkı sağlayabilir.

Psikiyatri kliniklerinde, toplum taramalarında ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde, madde kullanım bozukluklarını değerlendirmek amacıyla kullanılan değerlendirme ölçekleri ve testleri bulunmaktadır. Tarama, tanısız değerlendirme ve şiddet değerlendirmesi için hali hazırda kullanımda olan bazı ölçeklerden bahsetmek gerekirse; toplum taramalarında sıkça kullanılan KESİ(CAGE), kesin tanı koyma aracı olmamasıyla birlikte 2 puan ve üzeri değerler yüksek oranda alkol bağımlılığını düşündürmektedir (Ewing 1984). Alkol kullanım bozukluğu için kullanılan Alkol Kullanım Bozuklukları Tarama Testi (AUDIT), klinisyen tarafından doldurulan ve öz bildirim ölçeği olarak düzenlenen iki versiyona sahiptir (Conigrave ve ark. 1995). Michigan Alkolizm Tarama Testi (MAT) ise alkol kullanım sorunlarını tarayan ve 25 sorudan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir (Gibbs 1983). Madde Kötüye Kullanımı Tarama Testi(DAST-10), Michigan Alkolizm Tarama Testi'nden modellenen ve bireyin son bir

yıl içindeki madde kullanımıyla ilişkili sorunlarının düzeyini ölçmeye ilişkin bir testtir (Skinner 1982). AUDIT'e paralel olarak geliştirilen Madde Kullanım Bozuklukları Tarama Testi(DUDIT) madde kullanım sorununu saptamayı hedeflemektedir (Berman ve ark. 2005). Penn Alkol Aşırma Ölçeği (PAAÖ), son bir haftadaki alkol aşırma şiddetini değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçektir (Flannery ve ark. 1999).

Madde bağımlılığı alanında kullanılan testlerin büyük bir çoğunluğu Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilmiştir ve diğer kültürlerdeki özgüllük ve duyarlılıklarına ilişkin az sayıda kanıt mevcuttur (WHO ASSIST Working Group 2002). DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'nin uyarlandığı NIDA Modified ASSIST, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2002 yılında, dünyanın farklı yerlerindeki temsilci üye ülkelerden madde bağımlılığı alanında çalışan araştırmacıların oluşturduğu bir grup tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirilme amacı, uyuşturucu kullanımının dünya genelinde yaygınlığı ve sonuçları göz önüne alındığında, uyuşturucu kullanımı için güvenilir, geçerli, esnek, kapsamlı ve ucuz bir uluslararası tarama testine olan ihtiyacı karşılamaktır. Türkçe için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2019 yılında Altın ve Coşkunol tarafından yapılmıştır (Altın ve Coşkunol 2019).

DSM-5' te Madde Kullanımına bağlı bozukluklar alanında yapılan bir çok yenilik sonrasında, Amerikan Psikiyatri Birliği, NIDA Modified ASSIST'in (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) uyarlanmış bir versiyonu olan DSM-5 Düzey-2 Madde Kullanımı Ölçeği'ni yayınlamış ve klinisyen ve araştırmacıların kullanımına sunmuştur. Bu ölçeğin bağımlılık alanında kullanılmakta olan diğer bir çok ölçeğe göre avantajı DSM-5'te yer alan "Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları" bölümünde bulunan ve özellikle de SCID-5'te yer alan maddeleri sorgulaması ve bu bozukluklar için kullanışlı tanı ölçütlerine yer verilmiş olmasıdır.

Aynı zamanda kullanımda olan diğer yetişkin tarama testlerinin çoğu, tipik olarak belirli maddeler hakkında doğrudan sorulardan kaçınarak, bunun yerine kişinin geçmişte uyuşturucu kullanımı ile ilgili deneyimlediği sorunlara odaklanır ve bu durum belirsizliğe ve ölçek sorularına verilen yanıtlarda yanlılığa neden olabilmektedir (WHO ASSIST Working Group 2002). Yine benzer testler risk ve risk faktörlerinin taranmasında etkili olurken aktif vakaların belirlenmesinde yeterli duyarlılığı göstermemektedir (WHO ASSIST Working Group 2002). Bunun yanında, ölçeğin sorguladığı on maddenin entoksikasyonu ya da yoksunluğu sırasında DSM-5'te yer alan psikozla giden bozukluklar, ikiüçlü bozukluklar, depresyon bozuklukları, kaygı bozuklukları gibi birçok kümenin içerisinde bulunan bozuklukların ortaya çıkabilmesi nedeniyle de klinik kullanımındaki faydası öngörülmektedir. DSM-5 Düzey-2 Madde Kullanımı Ölçeği'nin, kısa bir öz bildirim ölçeği olarak, madde kullanım bozukluklarının değerlendirilme

süreçlerini geliştirdiği ve toksikoloji tetkikinın saptayamadığı bazı madde kullanımlarının tespit edilmesi ile klinisyenlere fayda sağladığı gösterilmiştir (Sullivan ve ark. 2020).

Bu çalışmada, birlikte geçerlik için kullanılan Bağımlılık Profil İndeksi(BAPİ), 37 sorudan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir (Ögel ve ark. 2012). Madde kullanımının özelliklerini, bağımlılık tanı ölçütlerini, madde kullanımının yaşam üstüne etkilerini, şiddetli madde kullanma isteğini ve madde kullanımını bırakma motivasyonunu değerlendiren 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Madde kullanım özellikleri alt ölçekte yer alan on iki soru, alkol ve diğer maddeleri ve bu maddelerin kullanım sıklığını “Hiç”, “Sadece 1-2 kez”, “Ayda 1-3 kere”, “Haftada 1-5 kez”, “Hemen hemen her gün” biçiminde sorgulamakta ve 5’li likert tipinde ölçüm yapmaktadır. Madde kullanmanın kişinin yaşamına etkisi alt ölçeği 10, madde kullanma için şiddetli istek (craving) alt ölçeği 4, madde kullanmayı bırakma alt ölçeği 3, bağımlılık tanı ölçütleri alt ölçeği 8 sorudan oluşmaktadır. Bu alt ölçeklerdeki yanıt seçenekleri ise “hiçbir zaman” ile “neredeyse her zaman” arasında değişen 5’li likert biçimindedir. Şiddetli istek ve madde kullanımını bırakma motivasyonunu değerlendiren alt ölçekler için son bir hafta değerlendirilmekte, diğer alt ölçeklerin için ise son bir yıldaki kullanım özellikleri dikkate alınmaktadır.

DSM-5’te Madde Kullanımına Bağlı Bozukluklar alanında yapılan bir çok yenilik sonrasında, DSM-5’ten önce hazırlanan diğer ölçeklere göre, madde kullanım bozukluğunun şiddetine ve alt gruplarına daha güncel bir yaklaşım sağlamak amacıyla geliştirilen DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği, bireyin son 2 hafta içindeki çeşitli maddeleri kullanma sıklığını değerlendirerek, yakın zamandaki uyuşturucu kullanımına ilişkin kısa bir öz-bildirim sağlamaktadır. Ölçek sıklıkla kullanılan 12 madde grubunu, parantez içinde sık kullanılan maddeleri ve isimleri belirterek sorgulamaktadır. Birey ölçekteki her madde grubunu ne sıklıkta kullandığını beş maddelik bir ölçüm ile (0=Hiç; 1=Bir ya da İki Gün; 2=Birkaç Gün; 3=Yedi Günden Fazla ve 4=Neredeyse Her Gün) değerlendirir. Reçeteli ilaç kötüye kullanımını ayırt etmesi için “doktor reçetesi olmadan, veya önerilen dozun üzerinde veya önerilenden daha uzun süre” ifadesi kullanılmıştır.

Madde kullanım bozuklukları için önlenebilir risk faktörlerini ve etkili tedavileri belirlemeye yönelik araştırmalar, güvenilir, geçerli değerlendirme ölçeklerin kullanımını gerektirmektedir. Bağımlılık alanında DSM-5 tanı ölçütlerinde bulunan maddelerle ilişkili kullanım bozukluklarının taranmasına olanak sağlayan ve bu bozuklukların şiddetinin değerlendirildiği kolay uygulanabilir kısa bir öz bildirim ölçeğine olan ihtiyaç nedeniyle bu çalışmada DSM 5 için hazırlanmış DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeğinin Türkçe Formu’nun geçerliğinin ve güvenilirliğinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çeviri İşlemi

Ölçeğin çeviri işlemini psikiyatri hekimlerinin oluşturduğu bir ekip gerçekleştirmiştir. Bu çeviri kontrol edilerek oluşturulan metnin üzerinde anlaşılmasından sonra, ölçek sorularının anlaşılır olup olmadığı sınanmıştır. Ardından başka bir psikiyatri hekimi tarafından yeniden İngilizce’ye geri çevirisi yapılmıştır. Bu çeviri ölçeğin araştırmasını yapan ekip tarafından kontrol edilmiştir. Gerekli onayın alınmasından sonra ölçeğin tam metni oluşturulmuştur.

Örneklem Grubu

Araştırmaya yataklı veya ayaktan psikiyatri kliniklerinde tedavi görmekte olan hastalar dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil olma ölçütleri 18-65 yaş aralığında olma, DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir madde kullanım bozukluğu tanı ölçütlerini karşılama, araştırma yönergesini yerine getirebilecek zihinsel kapasiteye sahip olma ve bedensel ve ruhsal açıdan ölçekleri tamamlayabilecek durumda olma bulunmaktadır. Araştırmadan dışlama ölçütleri arasında ise DSM-5 ölçütlerine göre madde kullanım bozuklukları tanı ölçütleri dışında herhangi bir ruhsal bozukluk tanı ölçütlerini karşılamak, sürekli tedavi gerektirir bir fiziksel veya nörolojik hastalığı bulunmak sayılmaktadır. Araştırmaya dahil olma ölçütlerini karşılayan 54 hasta ile yaş ve cinsiyet açısından hasta grubuyla benzerlik gösteren, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim görmekte olan 100 sağlıklı gönüllü kontrol grubu olarak alınmıştır. Araştırmanın etik kurul onayı Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurulu’ndan alınmıştır (14/01/2015-20478486-24). Araştırmaya katılım sağlayan bireylerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Değerlendirme Araçları

Sosyodemografik Veri formu: Araştırmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, meslek, aile tipi, yaşadığı ve yetiştiği yer, sosyoekonomik düzey, alkol ve sigara kullanımını sorgulanmıştır.

DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği: DSM-5 Düzey 2 Madde Kullanımı Ölçeği, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan, NIDA Modified ASSIST’in (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) uyarlanmış bir versiyonudur. Ölçeğin güvenilirlik çalışması, DSM-5 saha çalışmaları kapsamında Narrow ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Narrow ve ark. 2013). 12 maddeden oluşan ölçek, 18 yaş ve üstü bireylerdeki, reçeteli ilaç kötüye kullanımı ve yasadışı madde kullanımını ve bu maddelerin kullanımının şiddetini değerlendirmektedir. Bireyden son iki haftayı kapsayan dönemdeki; Ağrı Kesiciler(Aldolan, Contramal), Uyarıcılar (Ritalin, Concerta, Akineton gibi), Sakinleştirici ya da yatıştırıcılar (Nervium, Diazem,

Ativan, Xanax, Rivotril gibi), Ya da hap benzeri diğer ilaçlar (Seroquel, Lyrica, Uropan, Neurontin gibi), Esrar, Sentetik kannabinoidler (Bonzai gibi), Kokain veya Taş, Gece klübü hapları (Ecstasy gibi) Halüsinojenler (LSD gibi) Eroin, Uçucular ya da çözücüler (Tiner, bally çakmak gazı, aseton gibi), Metamfetamin (Doping gibi) olarak belirtilen madde grupları içerisine giren maddelere ait kullanımlarını kullanım sıklığına göre belirtmesi istenmektedir. Ölçekteki her madde 5 maddelik bir puanlama ile derecelendirilir (0=Hiç; 1=Bir ya da İki Gün; 2=Birkaç Gün; 3=Yedi Günden Fazla ve 4=Neredeyse Her Gün). Ölçeğin her maddesi farklı bir maddenin kullanımını sorguladığı için her maddenin puanı ayrı olarak değerlendirilir. Birden çok maddenin puanının 0'dan yüksek olması daha şiddetli ve çoklu madde kullanımını göstermektedir. Bireyin alkol, tütün/nikotin, ilaç ya da yasadışı madde kullanımının şiddetinde zaman içerisinde meydana gelen değişimleri izlemek amacı ile bireyin belirtilerinin ve tedavinin durumuna bağlı olarak ölçek düzenli aralıklarla klinik olarak belirtildiği gibi uygulanabilir. Bir alandaki ısrarlı yüksek puanlar, ileri değerlendirme, tedavi ve takip ihtiyacı olabilecek önemli ve problemlili alanlara işaret edebilir.

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ): Bağımlılığı; madde kullanımının özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının yaşam üstüne etkileri, şiddetli madde kullanma isteği ve kişinin motivasyonu olmak üzere beş ayrı boyutta değerlendiren ve bağımlılık şiddetini belirleyen bir öz bildirim ölçeğidir (Ögel ve ark. 2012). Madde kullanım özellikleri boyutu, kullanılan maddelerin cinslerini ve kullanım sıklıklarını araştıran 12 sorudan oluşmaktadır. Bağımlılık tanı ölçütleri boyutunda 8, madde kullanmanın kişinin yaşamına etkisi boyutunda 10, madde kullanma için şiddetli istek (aşırma) boyutunda 4, madde kullanmayı bırakma motivasyonu boyutunda ise 3 soru bulunmaktadır. Şiddetli istek ve bırakma öz bildirim formu ve uygulayıcı formu vardır. Alkol ve alkol dışı madde kullanımlarını değerlendirebilmektedir. Ögel ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2012'de yapılmıştır (Ögel ve ark. 2012).

İstatistiksel Değerlendirme

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (minimum, maksimum, ortalama, standart sapma, frekans, yüzde, medyan) kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi, Q-Q grafikler ve histogramlar ile değerlendirildi. Normal dağılıma uygun gözlenen niceliksel verilerin iki grup arası değerlendirmelerinde Student-t testi, normal dağılıma uymayan veriler için ise Mann Whitney U testi kullanıldı. Niteliksel verilerin değerlendirilmesinde Continuity (Yates) Düzeltmeli Ki-Kare testi kullanıldı. Güvenirlik analizinde iç tutarlılık

analizi Cronbach alfa katsayısı, madde toplam puan korelasyonu için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Geçerlik analizinde ise ROC Analizi uygulandı. Anlamlılık $p < 0,05$ ve $p < 0,01$ düzeylerinde değerlendirildi.

BULGULAR

Sosyodemografik Özellikler

Çalışma, %39'u kadın (%60), %61'i (n=94) erkek olmak üzere toplam 154 birey ile yapılmıştır. Bireylerin %35,1'i (n=54) hasta, %64,9'u (n=100) kontrol olmak üzere iki grup altında incelenmiştir. Hasta grubundaki bireyler DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir madde kullanım bozukluğu tanısı almıştır. Kontrol grubundaki bireyler ise herhangi bir ruhsal ya da bedensel hastalığı bulunmayan gönüllü bireylerdir. Tüm bireylerin yaşları 18 ile 63 yıl arasında değişmekte olup, ortalaması $26,97 \pm 10,20$ yıldır.

Hasta grubunun yaşları 18 ile 55 yıl arasında değişmekte olup, ortalaması $27,17 \pm 7,88$ yıldır. Kontrol grubunun ise yaşları 18 ile 63 yıl arasında değişmekte olup, ortalaması $26,87 \pm 11,30$ yıldır. Hasta ve Kontrol grupları arasında yaş ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p > 0,05$).

Hasta grubunun %5,6'sı (n=3) kadın, %94,4'ü (n=51) erkektir. Kontrol grubunun ise %57'si (n=57) kadın, %43'ü (n=43) erkektir. Hasta ve Kontrol grupları arasında cinsiyet dağılımları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandı ($p < 0,001$; $p < 0,01$). Hasta grubundaki erkeklerin oranı (%94,4), Kontrol grubundan (%43) yüksek saptandı.

Hasta grubunun %1,9'u (n=1) okur-yazar, %14,8'i (n=8) ilkökul mezunu, %50'si (n=27) ortaokul mezunu, %31,5'i (n=17) lise mezunu ve %1,9'u (n=1) üniversite mezunudur. Kontrol grubunun %3'ü (n=3) ilkökul mezunu, %53'ü (n=53) lise mezunu ve %44'ü (n=44) üniversite mezunudur.

Hasta ve Kontrol grupları arasında eğitim durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p < 0,001$; $p < 0,01$). Hasta grubunda lise altı eğitim düzeyine sahip olanların oranı (%66,7), Kontrol grubundan (%3) yüksek saptandı.

Hasta grubunun %18,5'i (n=10) evli, %81,5'i (n=44) bekarıdır. Kontrol grubunun ise %28'i (n=28) evli, %72'si (n=72) bekarıdır. Hasta ve Kontrol grupları arasında medeni durumlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p > 0,05$).

Örneklem grubunun %50,6'sında özgeçmişte alkol ya da sigara kullanım öyküsü bulunmazken, grubun %18,5'inde sigara, %2,6'inde alkol, %27,3'inde hem alkol hem sigara kullanım öyküsü bulunmaktadır. Hasta grubunun tamamının sigara ya da alkol kullanımı olduğu saptandı. Kontrol grubunun ise %22'sinin (n=22) sigara ya da alkol kullanımı

olduğu saptandı. Hasta ve Kontrol grupları arasında sigara ya da alkol kullanımı durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p<0,001$; $p<0,01$).

Hasta grubunun %90,7'sinin ($n=49$), Kontrol grubunun ise %94'ünün ($n=94$) bedensel bir hastalığının olduğu saptandı. Hasta ve Kontrol grupları arasında bedensel bir hastalığının olma durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Hasta grubunun %48,1'inin ($n=26$), Kontrol grubunun ise %16'sının ($n=16$) psikiyatrik bir özgeçmişinin olduğu saptandı. Bu oran Hasta grubunda, Kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,001$; $p<0,01$).

Hasta grubunun %87'sinin ($n=47$), Kontrol grubunun ise %85'inin ($n=85$) psikiyatrik soygeçmişinin olduğu saptandı.

Hasta ve Kontrol grupları arasında bu oranlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan gönüllülerin tüm sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırma grubunun %26,6'sında öyküde antidepresan ilaç kullanımı, %12,3'ünde antipsikotik ilaç kullanımı, %26,6'sında buprenorfin/nalokson kullanımı ve %2,6'sında anksiyolitik kullanımı mevcuttur.

Çalışmaya alınan madde kullanım bozukluğu tanısı olan hastaların ($n=54$), %88,7'sinde opiyat kullanım bozukluğu, %5,6'sında karışık madde kullanım bozukluğu, %5,6'sında diğer bilinmeyen bir madde (sentetik kannabinoid) kullanım bozukluğu, %1,8 oranda hastada ise kenevir kullanım bozukluğu bulunmaktadır (Tablo 2).

Tablo 1. Hasta ve Kontrol Grubunun Sosyodemografik Özellikleri (N=154)

Sosyo-Demografik Özellikler		Hasta Grubu (n=54)	Kontrol Grubu (n=100)	Test Değeri	P Değeri
Yaş (yıl)	Min-Max	18-55	18-63	t=0,191	p=0,849
	Ort±SS	27,17±7,88	26,87±11,30		
Cinsiyet	Kadın	3 (%5,6)	57 (%57)	$\chi^2=36,889$	p<0,001**
	Erkek	51 (%94,4)	43 (%43)		
Eğitim düzeyi	Lise altı	36 (%66,7)	3 (%3)	$\chi^2=71,829$	p<0,001**
	Lise ve üzeri	18 (%33,3)	97 (%97)		
Medeni durum	Evli	10 (%18,5)	28 (%28)	$\chi^2=1,224$	p=0,269
	Bekar	44 (81,5)	72 (%72)		
Alışkanlık	Var	54 (%100)	22 (%22)	$\chi^2=82,256$	p<0,001**
	Yok	0 (%0)	78 (%78)		
Çocuk sahibi olma	Var	12 (%22,2)	19 (%19)	$\chi^2=0,070$	p=0,791
	Yok	42 (%77,8)	81 (%81)		
Bedensel bir hastalık	Var	49 (%90,7)	94 (%94)	$\chi^2=0,178$	p=0,673
	Yok	5 (%9,3)	6 (%6)		
Psikiyatrik özgeçmiş	Var	26 (%48,1)	16 (%16)	$\chi^2=16,686$	p<0,001**
	Yok	28 (%51,9)	84 (%84)		
Psikiyatrik soygeçmiş	Var	47 (%87)	85 (%85)	$\chi^2=0,011$	p=0,918
	Yok	7 (%13)	15 (%15)		

Niceliksel veriler Min-Max ve Ortalama±Standart Sapma, niteliksel veriler ise n (%) olarak ifade edilmiştir.
t: Student-t Testi, χ^2 : Continuity (Yates) Düzeltmeli Ki-Kare Testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$

Tablo 2. Madde Kullanım Bozukluğu Tanısı Alan Hastaların Kullandıkları Maddeler (n=54)

Kullanılan Maddeler	n	%
Opioid	47	87
Karışık madde	3	5,6
Diğer madde (sentetik kannabinoid)	3	5,6
Kenevir	1	1,8

Tablo 3. Hasta ve Kontrol Gruplarının Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) Değerlendirmesi

BAPİ	Hasta Grubu (n=54)	Kontrol Grubu (n=100)	Test Değeri	P Değeri
	Min-Max	Min-Max		
	Ort±SS (Medyan)	Ort±SS (Medyan)		
Madde Kullanım Özellikleri	0-24 11,61±4,84 (10,5)	0-4 0,64±1,10 (1,5)	Z=-10,540	p<0,001**

Z: Mann Whitney U Testi, **p<0,01, Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma

Tablo 4. DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'ne İlişkin Madde Analizi Sonuçları

DSM-5 Madde Kullanım Ölçeği	Ort±SS	Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında ölçek Cronbach Alfa Katsayısı
MADDE A	0,12±0,51	0,303	0,797
MADDE B	0,09±0,52	0,353	0,794
MADDE C	0,17±0,67	0,555	0,777
MADDE D	0,21±0,77	0,522	0,778
MADDE E1	0,30±0,83	0,620	0,767
MADDE E2	0,27±0,86	0,450	0,785
MADDE E3	0,25±0,74	0,638	0,768
MADDE F	0,18±0,65	0,643	0,770
MADDE G	0,06±0,42	0,524	0,786
MADDE H	1,10±1,74	0,531	0,818
MADDE I	0,07±0,40	0,565	0,785
MADDE J	0,03±0,21	0,196	0,803

Toplam Cronbach Alfa Katsayısı: 0,800, Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma

Hasta grubunun BAPİ-Madde Kullanım Özellikleri puanları 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalaması 11,61±4,84 ve medyanı 10,5 puandır. Kontrol grubunda ise bu puanlar 0 ile 4 arasında değişmekte olup, ortalaması 0,64±1,10 ve medyanı 1,5 puandır. Hasta grubunun BAPİ-Madde Kullanım Özellikleri puanları, Kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı (p<0,001; p<0,01) (Tablo 3).

Güvenilirlik Çözümlenmeleri

DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'ne ilişkin madde analizi ve iç tutarlılık katsayıları Tablo 4'te verilmiştir. Ölçeğin genel Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,800 ile oldukça yüksek saptanmıştır. Ölçekteki maddelerin madde-toplam korelasyon değerleri 0,196 ile 0,643 arasında değişmektedir. Madde çıkarıldığında elde edilen ölçek Cronbach Alfa katsayıları ise 0,767-0,803 arasında saptanmıştır. Madde-toplam korelasyonları genel olarak tüm maddelerin %92'sinde kabul görülen $r>0,300$ değerinden yüksek saptanmıştır. Kabul görülen değerden düşük çıkan korelasyon MADDE J için saptanmıştır. Fakat bu madde değerlendirme aracı açısından oldukça önemlidir ve madde çıkarıldığında elde edilen Cronbach Alfa

katsayısı (0,803), ölçeğin genelinden elde edilen değerden yüksek saptanmadığından bu maddenin ölçekten çıkarılmamıştır (Tablo 4).

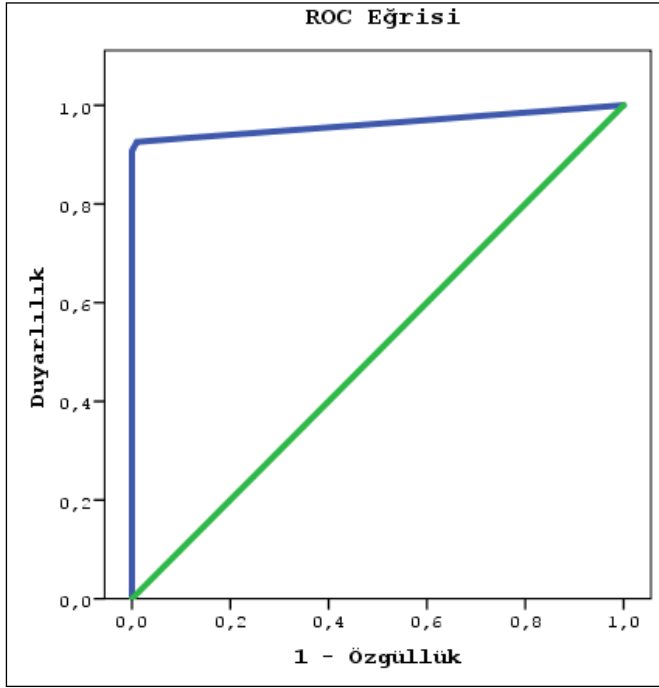
Geçerlik Çözümlenmeleri

Ölçek Bağlantılı Geçerlik

Tüm bireyler için BAPİ-Madde Kullanım Özellikleri puanları ile DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği arasındaki korelasyon katsayısı 0,806 ile yüksek düzeyde saptandı (p<0,001; p<0,01). Hasta ve Kontrol grubunda ayrı ayrı değerlendirildiğinde; Hasta grubunda BAPİ-Madde Kullanım Özellikleri puanları ile DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği arasındaki korelasyon katsayısı 0,527 ile orta düzeyde saptandı (p<0,001; p<0,01). Kontrol grubunda ise korelasyon katsayısı 0,125 ile beklenildiği üzere düşük düzeyde saptandı (p=0,214; p>0,05).

ROC Analizi

Madde Kullanım Ölçeği'nin işlevliliğini saptamak için, duyarlılık ve özgüllüğü ROC analizi ile değerlendirilmiştir. Buna göre madde kullanım tanısı alan Hasta grubu ile madde kullanım tanısı almayan Kontrol grubu hastaları ortak olarak



Şekil 1. Ölçeğin özgüllük ve duyarlılığını gösteren ROC eğrisi

analize alındığında oluşan ROC eğrisi aşağıdaki gibidir. DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği için ROC eğrisi altında kalan alan 0,963 ($p < 0,001$; %95 GA: 0,921-1,004) olarak bulunmuştur (Şekil 1).

TARTIŞMA

Günümüzde çoklu madde kullanımının giderek yaygınlaşması ile birlikte tanı, tedavi ve izlem süreçlerinde kullanılacak, kolay uygulanabilir değerlendirme ölçeklerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada söz konusu amaca hizmet eden DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'nin Türkçe Formu'nun güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir.

DSM-5 için hazırlanan Madde Kullanımı Ölçeği için yapılan güvenilirlik çalışmalarında, ölçeğin iç tutarlılığı 0,800 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0,196-0,643 ($p < 0,0001$) olarak elde edilmiştir. Madde-toplam korelasyonları genel olarak tüm maddelerin %92'sinde kabul görülen $r > 0,300$ değerinden yüksek saptanmıştır. Ölçeğin metamfetamin kullanımını sorgulayan son maddesi dışında tüm maddelerin toplam puan korelasyon katsayıları 0,20 değerinden yüksektir. Son maddenin katsayısı 0,20 değerinde oldukça yakın olmakla beraber bu sonuç, maddenin kullanımının örneklemimizde görece az olmasıyla açıklanabilir. Örneklemimizde metamfetamin kullanımı %2,5 oranında saptanırken, 2019 Türkiye Uyuşturucu Raporu'na göre 2018 yılında bağımlılık tedavi merkezlerinde yatarak tedavi gören hastalarda metamfetamin kullanım oranı %7,8 saptanmıştır (Türkiye Uyuşturucu Raporu 2019). Yine Türkiye'de yapılan bir çalışmada, alkol dışındaki bağımlılık yapıcı maddelerin

saptanması amacıyla alınan idrar örneklerinin laboratuvar analizi sonucunda amfetamin/metamfetamin grubu madde kullanımı %16,3 oranında saptanmıştır (Karakükcü ve ark. 2018). Bunun yanında bu madde değerlendirme aracı açısından oldukça önemlidir ve madde çıkarıldığında elde edilen Cronbach Alfa katsayısı (0,803), ölçeğin genelinden elde edilen değerden yüksek saptanmamıştır.

1984 yılında John A. Ewing tarafından geliştirilen CAGE için Cronbach alfa katsayısı 0,78 olarak elde edilmiştir (Ewing 1984). Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen AUDIT için saptanan Cronbach alfa değeri farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda 0,80 ve 0,98 arasında bulunmuş ve ortalama değer 0,93 olarak hesaplanmıştır (Saunders ve ark. 1993). Madde toplam puan korelasyon katsayıları ise 0,53 ile 0,81 arasındadır. AUDIT'e paralel olarak geliştirilen Madde Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (DUDIT) için Cronbach alfa değeri 0,80 saptanmıştır, madde toplam puan korelasyon katsayıları 0,38 ve 0,78 arasında değişmektedir (Berman ve ark. 2005). Türkçe için yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ise Cronbach alfa katsayısı 0,93 bulunmuştur ve madde toplam puan korelasyon katsayıları 0,64-0,81 arasındadır (Evren ve ark. 2014). MATT için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,87, ölçeğin kısa formu için ise Cronbach alfa değeri 0,75 olarak saptanmıştır (Gibbs 1983). BAPİ için yapılan güvenilirlik analizlerinde tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,89, alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları 0,63-0,86 arasında, madde toplam puan korelasyon katsayıları 0,42 ve 0,89 arasında saptanmıştır (Ögel ve ark. 2012). BAPİ alt ölçeklerinin toplam puanlar ile korelasyonlarına bakıldığında korelasyon katsayıları Madde Kullanım özelliği alt ölçeği için 0,64, Tanı alt ölçeği için 0,82, Yaşama Etki alt ölçeği için 0,82, Şiddetli İstek alt ölçeği için 0,75 ve Motivasyon alt ölçeği için 0,43 saptanmıştır ve istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p < 0,01$) (Ögel ve ark. 2012). Tüm ölçek için iki yarı test korelasyonlarından Spearman Brown katsayısı 0,83, Guttman katsayısı ise 0,82 bulunmuştur. Değişime Hazır Olma ve Tedavi İsteği Ölçeğinin (SOCRATES) 16 maddelik Türkçe uyarlamasının iç tutarlılık ölçümünde Cronbach alfa katsayıları, farkına varma için 0,77, ikilem için 0,74, adım atma için 0,78, tüm ölçek için ise 0,85 olarak bulunmuştur {Formatting Citation}. PAAÖ güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur (Flannery ve ark. 1999). Ölçeğin alkol dışı madde kullanan bağımlılar için yapılan uyarlaması Madde Aşırma Ölçeği'nin, tüm ölçek için bulunan Cronbach alfa değeri 0,84, her bir madde için madde toplam puan korelasyon değerleri ise 0,75-0,82 arasında saptanmıştır (Evren ve ark. 2011). DAST-10 için yapılan Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0,87 bulunmuştur (Evren ve ark. 2014). DSM-5 için hazırlanan Madde Kullanımı Ölçeği'nin madde toplam puan korelasyon katsayıları 0,196- 0,643 arasındadır. Ölçeğin iç tutarlılık

katsayısı ve madde toplam puan katsayıları değerlendirildiğinde ölçeğin güvenilirliğinin iyi düzeyde olduğu, maddelerin birbiri ile uyumlu ve bütünü temsil ettiği görülmektedir. Ölçeğin metamfetamin kullanımını sorgulayan son maddesi dışındaki maddelerin toplam puan korelasyon katsayıları 0,303-0,643 arasındadır. Bu değerler madde kullanımını ölçen DUDIT ve BAPİ gibi ölçekler ile benzerlik göstermektedir ve DSM-5 için hazırlanan Madde Kullanımı Ölçeği'nin güvenilirliğine işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,80 olup, CAGE, DUDIT ve BAPI ölçeklerinin iç tutarlılık katsayıları ile benzerlik göstermektedir.

DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeğinin geçerliliğini sınamak amacıyla ROC analizi yapılmış ve eğri altında kalan alan 0,963(p<0,001; %95 GA: 0,921-1,004) olarak belirlenmiştir. Ölçeğin BAPİ ile korelasyon analizinde ise korelasyon katsayı r=0,806 (p<0,0001) olarak hesaplanmıştır. Sullivan ve ark. Tarafından 2019 yılında yapılan çalışmada DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeğinin güvenilirliğini toksikoloji ölçümü ile karşılaştırmalı olarak değerlendirdiklerinde, ağrı kesiciler ve eroin kullanımı için duyarlılık %100, özgüllük %90,2; esrar için duyarlılık %82,6, özgüllük %88,9; kokain/taş için duyarlılık %50, özgüllük %96; sakinleştirici ya da yatıştırıcılar için duyarlılık %35,7, özgüllük %77,8 saptanmıştır (Sullivan ve ark. 2020). BAPİ'nin geçerlilik çözümlerinde yapılan açıklayıcı faktör analizinde özdeğeri 1'den büyük 4 faktör elde edilmiştir ve toplam varyansın %52,39'unu açıklamaktadır. Alt ölçeklerin toplam puanları ile yapılan açıklayıcı faktör analizinde özdeğeri 1'den büyük tek faktör elde edilmiştir ve toplam varyansın %50,7'sini açıklamaktadır. Faktör yükleri tanı ölçütleri için 0,85, yaşama etki için 0,84, şiddetli istek için 0,74, madde kullanım özellikleri için 0,64 ve motivasyon için 0,47 olarak saptanmıştır (Ögel ve ark. 2012). Tanı alt ölçeği için yapılan ROC analizinde, ROC eğrisi altında kalan alan 0,90 bulunmuştur. Tanı alt ölçeği 6 madde üstünden değerlendirildiğinde 4 puan için kesme noktasında duyarlılık 0,85, özgüllük ise 0,78 olarak belirtilmiştir (Ögel ve ark. 2012). BAPİ için yapılan ölçek bağlantılı geçerlik analizlerinde, ölçeğin MATT ile korelasyon katsayısı 0,31, Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeğinin tıbbi durum alt ölçeği ile arasındaki korelasyon katsayısı 0,25, madde kullanımı alt ölçeği ile arasındaki korelasyon katsayısı 0,4, yasal durum alt ölçeği ile arasındaki korelasyon katsayısı 0,32, aile-sosyal ilişkiler alt ölçeği ile arasındaki korelasyon katsayısı 0,39 bulunmuştur. BAPİ Motivasyon alt ölçeği ile SOCRATES arasındaki korelasyon katsayısı 0,34, PAAÖ arasındaki korelasyon katsayısı ise 0,44 bulunmuştur.

CAGE ölçeğinin Türkçe formu olan KESİ için Gül ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ölçeğin özgüllüğü %86 olarak saptanmış, kan gama glutamil transferaz ölçümü ile birlikte değerlendirildiğinde %100 duyarlılık ve %79 özgüllük gösterdiği görülmüştür (Gül ve ark. 2005). ROC eğrisi altında kalan

alan ise 0,98 saptanmıştır. Gomez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada AUDIT ölçeği için duyarlılık %81,4, özgüllük %94,6 ve AUROC eğrisi altında kalan alan 0,97 olarak saptanmıştır (Gomez ve ark. 2005). DUDIT için yapılan geçerlilik çözümlerinde, ICD-10 bağımlılık sendromu tanısına göre yapılan değerlendirmede ölçeğin kesme puanı 25 alındığında duyarlılık %90, özgüllük %88, ROC eğrisi altında kalan alan 0,95 olarak saptanmıştır (Berman ve ark. 2005). Ölçeğin Türkçe formunun geçerliliği değerlendirildiğinde ROC eğrisi altında kalan alan 0,952 olarak bulunmuştur (Evren ve ark. 2014). MATT için testin kesme noktası beş olarak alındığında, ölçeğin Türkçe uyarlamasının duyarlılığı %79, özgüllüğü %99 bulunmuştur (Coskunol ve ark. 1995). DAST-10 Türkçe formu için yapılan güvenilirlik çalışmalarında, ölçeğin kesme değeri dört olarak alındığında duyarlılık 0,88, özgüllük 0,74, ROC eğrisi altında kalan alan 0,897 saptanmıştır (Evren ve ark. 2014). Yapılan geçerlilik çözümlerinde, ROC eğrisi altında kalan alan ve ölçeğin BAPİ ile yüksek düzeyde korele olması ölçeğin geçerliliğinin sağlandığını, yeterli özgüllük ve duyarlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin gerek yapı geçerliliği gerekse birlikte geçerliliği analizleri ölçeğin geçerli bir biçimde kullanılabileceğini desteklemektedir.

Belirtili dönemde olan hastaların oluşturduğu örneklem grubunun sayısının görece düşük olması bu çalışmanın sınırlılıklarından birisidir. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise katılımcıların beyanının alınması ve uygulayıcıların psikiyatri uzmanı olmasına rağmen sağlıklı kontrol grubuna tanı araştırması için yapılandırılmış bir klinik görüşme uygulanmamasıdır. Yine de çalışmanın amaçları doğrultusunda, yapılan tüm istatistiksel çözümler bu büyüklükteki örneklem grubuyla eksiksiz olarak yapılabilmektedir. Araştırmanın üstünlükleri ise örneklem grubunun hastaları temsil etmesidir, bu şekilde ölçeğin klinik anlamda kullanılabilirliği ortaya konulmaktadır.

Bu bulgularla DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği'nin Türkçe için güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir. DSM-5 Madde Kullanımı Ölçeği kolay uygulanabilirliği ve kullanılan madde türlerinin detaylı değerlendirilmesine olanak sağlaması ile diğer ölçeklerden ayrılmaktadır. Psikiyatri uygulamalarında ve gelecek araştırmalarda kullanılarak klinisyenlere fayda sağlaması beklenmektedir.

KAYNAKLAR

- Altın D, Coşkunol H (2019) Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Tarama Testinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Addicta* 6: 67-86.
- Berman AH, Bergman H, Palmstierna T ve ark. (2005) Evaluation of the Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) in Criminal Justice and Detoxification Settings and in a Swedish Population Sample. *Eur Addict Res* 11: 22-31.

- Cherpitel CJ, Soghikian K, Hurley LB (1996) Alcohol-Related Health Services Use and Identification of Patients in the Emergency Department. *Ann Emerg Med* 28: 418–23.
- Conigrave KM, Hall WD, Saunders JB (1995) The AUDIT Questionnaire: Choosing a Cut-off Score. *Addiction* 90: 1349–56.
- Coskunol H, Bağdiken I, Soria S ve ark. (1995) Michigan Alkolizm Tarama Testinin Geçerliliği. *Ege Tıp Dergisi* 34: 15–8.
- Dawson NV, Dadheech G, Speroff T ve ark. (1992) The Effect of Patient Gender on the Prevalence and Recognition of Alcoholism on a General Medicine Inpatient Service. *J Gen Intern Med* 7: 38–45.
- Evren C, Gürol DT, Ögel K (2011) Reliability and Validity of the Penn Alcohol Craving Scale (PACS) Revised Version for Substance Craving in Male Substance Dependent Inpatients. *Türk Psikiyatri Derg* 22 (Suppl. 1): 70.
- Evren C, Ögel K, Evren B ve ark. (2014) Psychometric Properties of the Turkish Versions of the Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) and the Drug Abuse Screening Test (DAST-10) in the Prison Setting. *J Psychoactive Drugs* 46: 140–6.
- Evren C, Dalbudak E, Çakmak D (2008a) Değişime Hazır Olma ve Tedavi İsteği Ölçeği (SOCRATES) Türkçe Versiyonu'nun Yatarak Tedavi Gören Erkek Alkol Bağımlısı Hastalarda Faktör Yapısı, Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Klinik Psikofarmakol Bulteni* 18: 84–91.
- Evren C, Flannery B, Çelik R ve ark. (2008b) Penn Alkol Aşırma Ölçeği (PAAÖ) Türkçe Şeklinin Yatarak Tedavi Gören Erkek Alkol Bağımlısı Hastalarda Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Journal of Dependence* 9: 128–34.
- Ewing JA (1984) Detecting Alcoholism: The CAGE Questionnaire. *Jama* 252: 1905–7.
- Flannery BA, Volpicelli JR, Pettinati HM (1999) Psychometric Properties of the Penn Alcohol Craving Scale. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 23: 1289–95.
- 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: 1039–45.
- Gibbs LE (1983) Validity and Reliability of the Michigan Alcoholism Screening Test: A Review. *Drug Alcohol Depend* 12: 279–85.
- Gomez A, Conde A, Santana JM ve ark. (2005) Diagnostic Usefulness of Brief Versions of Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) for Detecting Hazardous Drinkers in Primary Care Settings. *J Stud Alcohol* 66: 305–8.
- Gül S, Akvardar Y, Taş G ve ark. (2005) Alkol Kullanım Bozukluklarında Tarama Testleri ve Laboratuvar Belirteçlerinin Tanısal Etkinliği. *Türk Psikiyatri Derg* 16: 3–12.
- Hadland SE, Levy S (2016) Objective testing: urine and other drug tests. *Child and Adolesc Psychiatr Clin N Am* 25: 549–65.
- Karakükü Ç, Çıracı MZ, Koçer D ve ark. (2018) Laboratuvar Verilerine Dayalı İdrarda Yasa Dışı Madde Analiz Sonuçlarına Göre Bölgesel Madde Kullanım Yaygınlığının Belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 19: 169–76.
- Narrow WE, Clarke DE, Kuramoto SJ ve ark. (2013) DSM-5 Field Trials in the United States and Canada, Part III: Development and Reliability Testing of a Cross-Cutting Symptom Assessment for DSM-5. *Am J Psychiatry* 170: 71–82.
- Ögel K, Evren C, Karadağ F ve ark. (2012) Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 23: 264–73.
- Saunders JB, Aasland OG, Babor TF ve ark. (1993) Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction* 88: 791–804.
- Skinner HA (1982) The Drug Abuse Screening Test. *Addict Behav* 7: 363–71.
- Sullivan MC, Strainge L, Blackmon JE ve ark. (2020) Assessing an epidemic: Utility of the diagnostic and statistical manual of mental disorders, level 2 substance use screener in adult psychiatric inpatients. *J Addict Nurs* 31: 9–16.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (2019) Türkiye Uyuşturucu Raporu. Ankara <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUBİM/ULusal%20Yayınlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf> adresinden indirildi
- WHO ASSIST Working Group (2002) The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction* 97: 1183–94.