

Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenilirliği

B A S K İ D A

Dr. Kültegin ÖGEL¹, Dr. Cüneyt EVREN², Dr. Figen KARADAĞ³, Dr. Defne TAMAR GÜROL⁴

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı alkol ve madde kullanıcılarının madde kullanımına bağlı oluşan sorunlarının özelliklerini çok boyutlu olarak değerlendirecek, tedavinin planlanmasında yardımcı olabilecek ve kolay uygulanabilecek bir ölçek geliştirmektir.

Yöntem: Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) 37 sorudan ve 5 alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Alt ölçekler, madde kullanım özelliklerini, bağımlılık tanı ölçütlerini, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisini, madde kullanımı için şiddetli isteği (craving) ve madde kullanımını bırakma motivasyonunu ölçmektedir. Araştırmaya iki bağımlılık kliniği ve bir cezaevinden toplam 345 alkol ve/veya madde kullanıcısı alınmıştır. Ölçek bağlantılı geçerliği değerlendirmek üzere Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT), Değişime Hazır Olma ve Tedavi İsteği Ölçeği (SOCRATES), Penn Alkol Aşerme Ölçeği (PAAÖ), Madde Aşerme Ölçeği (MAÖ), Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeği (Addiction Severity Index-ASI) ve DSM-IV-TR Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Anketi (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders /SCID-I) kullanılmıştır.

Bulgular: Güvenilirlik analizinde, tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.89 ve alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları 0.63-0.86 arasında bulunmuştur. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.42-0.89 arasındadır. Tüm ölçek için iki yarı test korelasyonlarından Spearman Brown katsayısı 0.83 saptanmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde toplam varyansın %52.39'unu temsil eden 4 faktör elde edilmiştir. BAPİ şiddetli istek alt ölçeği PAAÖ/PMAÖ, motivasyon alt ölçeği ise SOCRATES ile bağıntılı bulunmuştur. BAPİ toplam puanı ile MATT ortalama puanı ve ASI Ölçeği'nin tıbbi durum, madde kullanımı, yasal durum ve aile-sosyal ilişkiler alt başlıklarının bileşik puanları bağıntılı bulunmuştur. ROC eğrisi altında kalan alan 0.90, 4 puan için kesme noktasında duyarlılık 0.88 ve özgüllük ise 0.78 olarak saptanmıştır.

Sonuç: BAPİ geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak değerlendirilmiş ve ölçeğin bağımlılığın çeşitli boyutlarını kapsayan bir şiddet ölçeği olarak kullanılabilirliği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Alkol, madde, bağımlılık, geçerlik, güvenilirlik

SUMMARY

Development, Validity and Reliability Study of Addiction Profile Index (BAPİ)

Objective: The objective of this study is to develop a practical questionnaire that assesses the problems of alcohol and substance abusers in a multidimensional way which also would be useful for treatment planning.

Method: Addiction Profile Index (BAPİ) is a self report questionnaire that consists of 37 items and 5 subscales. The subscales measures the characteristics of substance use, dependency diagnosis, the effect of substance use on the person's life, craving and the motivation for quitting using substances. 345 alcohol and/or substance abusers participated to the study from two addiction treatment clinics and a prison addiction service. Validity of the questionnaire is tested with Michigan Alcoholism Screening Test (MAST), Readiness to Change Questionnaire (SOCRATES), Penn Alcohol Craving Scale (PACS), Drug Craving Scale (DCS), Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID I), and Addiction Severity Index (ASI).

Results: Cronbach alfa coefficient for the whole questionnaire is 0.89 and for subscales of the questionnaire range from 0.63 to 0.86. Item - total item correlation coefficient is between 0.42-0.89. For whole questionnaire Spearman Brown split-half method coefficient is found 0.83. Four factors is obtained according to the explanatory factor analysis and these 4 factors represent the 52.39 percent of the whole variance. BAPİ craving subscale is found to be consistent with PACS and motivation subscale is found to be consistent with SOCRATES. BAPİ total score show significant correlation with MATT average score and composite score of the Medical Condition, Substance Use, Legal Status and Family Social Relations subscales of ASI questionnaire. In the ROC analyses, area under curve is 0.90. With a cut-off criterion of total BAPİ score 4, sensitivity is 0.88 and specificity is found 0.78.

Conclusion: API is reviewed as a valid and reliable questionnaire and can be used as a severity scale including different components of dependency.

Key Words: Alcohol, substances, addiction, validity, reliability

Geliş Tarihi: 23.06.2011 - **Kabul Tarihi:** 09.02.2012

¹Prof., Acıbadem Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri, ²Doç., ⁴Doç., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, AMATEM. ³Doç., Maltepe Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD., İstanbul.

Dr. Kültegin Ögel, e-posta: ogelk@ogelk.net

GİRİŞ ve AMAÇ

Bağımlılık süregelen ve depreşmelerle (relapse) giden bir hastalıktır. Bu nedenle uzun süreli tedavi ve izlem stratejileri oluşturmak gereklidir (Dennis ve Scott 2007, Dennis ve ark. 2005). Günümüzde madde bağımlılığı ile ilgili araştırmalarda, tanı ölçütlerine göre bağımlılık “var” ya da “yok” şeklinde genel ve kategorik bir sınıflandırma yapılmaktadır. Dolayısıyla madde kullanımına bağlı sorunlarla ilgili boyutsal bir değerlendirme eksik kalmaktadır (Conway ve ark. 2010). Alkol ve madde kullanım bozuklukları olan hastalar çok farklı boyutta sorunları olan kişilerdir (Ögel 2010). Bu nedenle alkol ve madde kullanım bozukluklarında tedavi bağımlılığın farklı boyutları göz önüne alınarak yapılmalıdır (NIDA 2009). Örneğin kişinin kullandığı maddenin cinsi, maddeyi kullanma miktarı ve süresi tedavinin planlanmasında önemli bir faktördür (Connors 1995).

Bağımlılık tanısı, alkol ve madde kullanım bozuklukları olan kişilerde tedavinin biçimini değiştirmektedir (Langenbucher ve ark. 1997). Örneğin bağımlılık tanısı alanlarda tedavi daha çok kullanılan maddeyi tamamen kesmeye (abstinence) yönelirken, diğer durumlarda tedavi biçimi kontrollü kullanma veya başka şekillerde olabilmektedir. Bu nedenle kişinin bağımlılık tanısı konup konmaması tedaviyi belirleyen önemli bir etkidir.

Şiddetli madde kullanma isteği ve arzusu (craving), alkol ve madde kullanıcılarında tedaviye uyumu zorlaştıran bir etkidir (Anton 1999, Bottlender ve Soyka 2004). Şiddetli madde kullanma isteği olanların sık depreştikleri (Locastro ve ark. 2008) ve tedavide farklı yöntemlerin uygulanmasının ve tedavi planının buna uygun hazırlanmasının yararlı olduğu bildirilmektedir (NIAAA 2001, Oslin ve ark. 2009).

Motivasyonel görüşme teknikleri alkol ve madde kullanım bozukluklarının tedavisinde bugün en etkin yöntemlerden birisidir. Bu tekniğin önem kazanması, birçok alkol veya madde kullanıcısının tedaviye motivasyonu olmamasından kaynaklanmaktadır (Rubak ve ark. 2005). Bu nedenle kişinin motivasyonunun hangi düzeyde olduğunun belirlenmesi ve motivasyon düzeyinin yükseltilmesinin tedavide başarıyı artıran bir etken olduğu saptanmıştır (Ryan ve ark. 1995, DiClemente ve ark. 1999, Magill ve ark. 2010).

Alkol ve madde kullanım bozukluklarına yol açan etkenlerin saptanması, depreşmelerin önlenmesinde yararlı olmaktadır. Bu nedenle öfke kontrolünün yetersizliği (Reilly ve ark. 2002), yüksek anksiyete düzeyi, stresle başa çıkma becerilerinin yetersiz olması (Sinha 2007), güvenli davranış (assertiveness) eksikliği (Mooney ve Corcoran 1989, Lindquist ve ark. 1979) ve depresyon gibi etkenlerin (Brown ve ark. 1998, Dodge ve ark. 2005) depreşmeyi önleme stratejileri içinde ele alınması gerektiği belirtilmiştir (Marlatt ve ark. 1999).

Bağımlılığın şiddeti uygulanacak tedavi yönteminin

seçiminde bir ölçüttür. Bağımlılık şiddeti yüksek olan bireylerde daha yoğun tedavinin uygulanması gerekir (Yancar 2005). Bağımlılıkta şiddet kavramı farklı faktörlerden oluşabilir. Bağımlılık tanı ölçütlerini oluşturan belirtilerin sayısı, madde kullanımının kişinin yaşamına olan etkisi, madde kullanımına karşı duyduğu isteğin yüksekliği gibi değişkenlerin her biri bağımlılık şiddet göstergeleri olarak kabul edilebilir. Bu nedenlerle bağımlılık şiddetinin tanımlanması ve ölçülmesi önemlidir (Saxon ve ark. 1996).

Bağımlılık şiddetini değerlendiren ve yaygın olarak kullanılan ölçekler; McLellan ve arkadaşları (2003) tarafından oluşturulan Bağımlılık Şiddeti İndeksi (Addiction Severity Index: ASI), Ferri ve arkadaşları (2000) tarafından oluşturulan sadece opiyat kullanımını değerlendiren Bağımlılığın Şiddeti Ölçeği (Severity of Dependence Scale: SDS), Butler ve arkadaşlarının (2006) Bağımlılık Şiddetini Değerlendirme Aracı (Addiction Severity Assessment Tool:ASAT), Ross ve arkadaşlarının (1990) Michigan Alkolizm Tarama Testi'dir (MAST). Bu ölçekler arasında sadece ASI ve MAST'ın Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması vardır.

Bugüne kadar oluşturulan ölçeklerin önemli bir bölümü çeşitli ve birbirlerinden farklı boyutlarda bağımlılığı değerlendirmeye çalışmıştır. Bunlar arasında DSM ölçütleri, madde kullanımının yarattığı sorunlar, madde kullanım özellikleri sayılabilir. Ancak bağımlılıkta şiddeti oluşturacak boyutların bütününe kapsayan bir ölçek yoktur. Bağımlılık şiddeti veya bağımlılık sorunları genelde tek boyutlu olarak ele alınmıştır. Bireysel farklılıkların da bu ölçeklerde değerlendirilemeyeceği bildirilmektedir (Conway ve ark. 2010). Bağımlılığın farklı boyutlarının ölçülmesinin ve yeni ölçeklerin geliştirilmesinin gerekliliği araştırmacılar tarafından vurgulanmaktadır (Vanyukov ve ark. 2003).

Sonuç olarak alkol ve madde kullanıcılarının madde kullanım özelliklerini, kullanıma bağlı oluşan sorunların özelliklerini ve bağımlılık şiddetini çok boyutlu olarak değerlendirebilecek, tedavinin planlanmasında yardımcı olabilecek, kolay uygulanabilecek bir ölçek geliştirilmesi amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

YÖNTEM

Ölçeğin geliştirilmesi

Yapılan literatür taraması sonucu ilgili araştırmalar gözden geçirildi. Önceki çalışmalarda önerilen alanlar dikkate alınarak ve yazarların klinik deneyimlerine dayanılarak bağımlılık profilini belirleyecek 5 temel alan belirlendi. Bunlar;

Kişinin madde kullanım özellikleri (kullanılan maddeler ve kullanım sıklıkları)

Bağımlılık tanı ölçütleri

Madde kullanmanın kişinin yaşamına etkisi

Madde kullanma için şiddetli istek (craving)

Madde kullanmayı bırakma motivasyonu

Yukarıda belirtilen kategorileri tanımlayacak şekilde her kategori için ayrı birer soru havuzu hazırlandı. Soru havuzunun hazırlanması için öncelikle beş alkol ve beş madde bağımlılığı olan hasta ile görüşme yapıldı. Görüşmelerde hastaların kullandıkları dil ve bu kategoriler içinde ifade ettikleri sorunlar göz önüne alınarak, araştırmayı yapan uzmanlar tarafından sorular oluşturuldu. Tanı ölçütleri kategorisi için DSM-IV ölçütleri de göz önüne alındı (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994), ölçütlerin hastalar tarafından ifade edildiği biçimiyle sorular geliştirildi. Benzer sorular içinden sorununun daha iyi ifade ettiği kanaatine varılan ve ölçek içinde kullanmaya uygun olan sorular seçildi. Sonuç olarak 53 sorudan oluşan bir soru havuzu oluşturuldu.

Sorular öz bildirim ölçeği olarak düzenlendi. Madde kullanım özellikleri bölümünde yer alan sorular alkol ve diğer maddeleri içerecek şekilde “Hiç”, “Sadece 1-2 kez”, “Ayda 1-3 kere”, “Haftada 1-5 kez”, “Hemen hemen her gün” biçiminde 5’li likert olarak geliştirildi. Diğer kategorilerde yanıt seçenekleri “hiçbir zaman” ile “neredeyse her zaman” arasında değişen 5’li likert biçiminde oluşturuldu.

Geliştirilen soru formu 10 alkol ve 10 madde kullanan kişiye uygulandı. Her soru hakkında tek tek görüşülerek uygulayıcıların görüşleri ve geribildirimleri alındı. Geribildirimlere uygun olarak soru yapıları değiştirildi ve hastalar tarafından hiç anlaşılmayan sorular formdan çıkarıldı. Hazırlanan sorular, konusunda deneyimli 5 uzmana yollandı ve görüşleri alındı. Geribildirimler doğrultusunda soru formu son haline getirildi. Böylece, yüzey geçerliliği elde edildi. 43 sorudan ve 5 alt kategoriden oluşturulan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81 ve alt kategorilerin Cronbach alfa katsayıları 0.53-0.80 arasında bulundu. Güvenilirlik katsayısı 0.3’ün altında kalan 6 maddenin (Daha önce tedavi görme, arkadaşlarının çoğunun madde kullanması, madde kullanmasını sorun olarak gördüğü süre, madde kullanmasını azaltmayı önemli görme, bırakabilme konusunda kendine inanma, madde kullanmadan hayatını geçirmenin zor olduğuna inanma) ölçekten çıkarılması kararlaştırıldı. Böylece 37 sorudan ve 5 alt kategoriden oluşturulan ölçeğe Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) adı verildi.

Madde kullanım özellikleri kategorisi, kullanılan maddelerin cinslerini ve kullanım sıklıklarını araştıran 12 sorudan oluşmaktadır. Bağımlılık tanı ölçütleri kategorisinde 8, madde kullanmanın kişinin yaşamına etkisi kategorisinde 10, madde kullanma için şiddetli istek (craving) kategorisinde 4, madde kullanmayı bırakma motivasyonu kategorisinde ise 3 soru bulunmaktadır. Şiddetli istek ve bırakma

motivasyonu soruları için son bir hafta araştırılırken, diğer kategorilerde son bir yıl değerlendirmeye alındı.

Örneklem

Araştırma üç ayrı ortamdan alınan örnekleme yürütüldü

1- Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM Kliniğinden 2010 yılı Ekim ve Aralık aylarında yatarak tedavi gören 100 alkol ve 98 madde kullanım bozukluğu olan kişi çalışmaya alınmıştır.

2- Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde 2010 yılı Ekim ve Aralık aylarında ayaktan veya yatarak tedavi gören 21 alkol ve/veya madde kullanım bozukluğu olan kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Araçlar bölümünde anlatılan Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeğinin (Addiction Severity Index-ASI) özel eğitim almış bir kişi tarafından uygulanma zorunluluğu vardır ve uygulaması uzun sürmektedir. Özel eğitimli ve klinikte uzun süre bulunabilecek bir uygulayıcının varlığı nedeniyle Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği örnekleme alınmıştır.

3- Ümraniye T tipi cezaevinden rastgele seçilen 11 koğuştan toplam 126 alkol ve/veya madde kullanıcısı araştırmaya alınmıştır. Ümraniye cezaevi daha çok uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanıcılarının kaldığı bir kurumdur. Cezaevinin çalışmaya alınmasının nedenlerinden birisi, alkol/madde kullanan popülasyonun önemli bir kısmının cezaevlerinde kalıyor olmasıdır. Bağımlılık konusunda geliştirilecek bir ölçek bu popülasyonu da yansıtmalıdır. Diğer bir neden ise, tanı ölçütlerinin araştırılmasının madde kullanımı olan ancak kötüye kullanım veya bağımlılık tanısı konmayan kişilerin de bulunduğu bir örnekleme yapılmasının gerekliliğidir. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM kliniği ile Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri kliniğine yatan tüm hastaların bağımlı olması beklendiğinden, madde kullanan ancak madde kullanımı bağımlılık düzeyinde olmayan kişilerin de olduğu bir örnekleme cezaevinden çalışmaya alınmıştır.

Araçlar

Araştırmada geliştirilen ölçeğin ölçek bağlantılı geçerliğini ve tanısız geçerliğini saptamak için 4 ayrı ölçek kullanılmıştır.

Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT): Bir kişinin alkol kullanımına bağlı sorunlarının olup olmadığını, varsa düzeyini ölçmek için kullanılır. Birinci basamak sağlık hizmetine başvuranlara, alkol bağımlılığı ile ilgili sorunu olduğu düşünülen kişilere uygulanabilir. Gibbs (1985) tarafından geliştirilmiş olan testin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Coşkunol ve arkadaşları (1995) tarafından yapılmıştır.

Penn Alkol Aşerme Ölçeği (PAAÖ) ve Madde Aşerme Ölçeği (MAÖ): Şiddetli madde kullanma isteği Penn Alkol Aşerme Ölçeği (Penn Alcohol Craving Scale-PACS) ile değerlendirilmiştir. PAAÖ bir önceki hafta için alkol kullanma isteğini (sıklık, yoğunluk, süre, direnme ve genel aşerme) değerlendirmek için geliştirilmiş 5 maddelik öz bildirim dayalı bir soru formudur (Flannery ve ark. 1999). Her madde 0 ila 6 puan arasında değerlendirilir. Böylece maksimum toplam şiddetli istek puanı 30'dur. Ölçeğin Türkçe versiyonu yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlılarında geçerli ve güvenilir bulunmuştur (Evren ve ark. 2008a). Ölçeğin alkol dışı madde kullanan bağımlılar için yapılan uyarlaması olan Madde Aşerme Ölçeği'nin Cronbach alfa değeri tüm ölçek için 0.84 bulunmuştur. Her bir madde için düzeltilmiş madde toplam korelasyon değerleri 0.75 ile 0.82 arasında değiştiği saptanmıştır (Evren ve ark. 2011a).

Değişime Hazır Olma ve Tedavi İsteği Ölçeği (SOCRATES): Miller ve Tonigan (1996) tarafından geliştirilen ve alkol kullanım bozukluğu olan olgularda değişim için hazır olmayı ve motivasyonu değerlendirmek için düzenlenmiş 19 maddelik öz bildirim dayalı bir soru formudur. Orijinal ölçeğin faktör analizi, formun "farkına varma", "ikilem" ve "adım atma" olmak üzere üç alanda kümelendiğini göstermiştir. Ölçeğin Türkçe formununun 16 maddelik halinin faktöryel yapısı ölçeğin orijinali ile uyumlu bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık ölçümünde Cronbach alfa katsayıları alkol bağımlılığı olan hastalarda "farkına varma" için 0.77, "ikilem" için 0.74, "adım atma" için 0.78 ve tüm ölçek değerlendirildiğinde 0.85 olarak bulunmuştur (Evren ve ark. 2008b). Türk alkol bağımlılarında geçerli ve güvenilir bulunan 16 maddelik halinin alkol dışı madde kullanan bağımlılar için geliştirilen versiyonu karışık madde bağımlılarında uygulandığında Cronbach alfa değeri tüm ölçek için 0.84 bulunmuştur (Evren ve ark. 2011b).

DSM-IV-TR için yapılandırılmış klinik görüşme formu (SCID-I, Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders): First ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş, DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre Eksen I bozukluklarının tanısını koymaya yarayan yapılandırılmış bir görüşme çizelgesidir. Çalışmamızda SCID-I'nin klinik uyarlaması kullanıldı. SCID-I, Çorapçıoğlu ve arkadaşları (1999) tarafından Türkçeye çevrilmiş, Türkiye için uyarlama ve geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.

Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeği (Addiction Severity Index-ASI): Bağımlılık şiddetini belirlemek üzere McLellan ve arkadaşları tarafından (1992) geliştirilen ölçek 140 maddeden oluşan, yarı yapılandırılmış klinik ölçme aracıdır. Bu ölçek alkol ve madde kullanım bozukluklarında; kullanılan alkol veya maddeden dolayı etkilenen tıbbi, iş-destek, madde ve alkol kullanımı, yasal, aile-sosyal ilişkiler ve psikiyatrik sorun alanlarını belirleyerek, bireyin bu sorun alanlarında tedaviye ve danışmaya olan gereksiniminin derecesini değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Bu ölçek tıbbi durum 11 madde,

iş destek durumu 24 madde, yasal durum 30 madde, alkol ve madde kullanımı 27 madde, aile-sosyal ilişkiler 26 madde ve psikiyatrik durum 22 madde olmak üzere 6 alt ölçekten meydana gelmiştir. Bu ölçekte her sorun alanının şiddeti, görüşmeci tarafından 10'lu (0-9) derecelendirme ile puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Demirbaş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (2003).

Uygulama

Çalışma protokolü hakkında bilgilendirildikten sonra hastaların yazılı onayları alındı. Denekler formları kendi başlarına doldurdular ve tercih maddelerine göre alkol ve alkol dışı madde kullananlar olarak iki gruba ayrıldılar. Alkol kullanan olgulara SOCRATES, PAAÖ ve MATT ölçeğinin alkol kullanımıyla ilgili olan formları; alkol dışı madde kullananlara ise söz konusu ölçeklerin diğer maddelerle ilgili olan formları (SOCRATES, MAÖ ve MATT) verildi. ASI ölçeği sadece Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinden alınan deneklere uygulandı.

Motivasyon ve şiddetli istek süreçlerinde hızla değişebilen ve durağan olmayan fenomenler (Vukovic ve ark. 2008) olduğu ve bu alanları değerlendirmek amacıyla son bir hafta sorulduğu için, araştırmada güvenilirliği değerlendirmek için test tekrar test uygulaması yapılmadı.

SCID-I uygulanan denekler dışında formlara isim yazılması istenmedi. SCID-I uygulamaları uygulama konusunda eğitimli 3 klinik psikolog tarafından yapıldı. SCID-I sadece Ümraniye cezaevinden seçilen deneklere uygulandı.

İstatistiksel analiz

BAPİ alt ölçekleri, ilgili bölümdeki soruların toplamından oluşmaktadır. Madde kullanım özellikleri alt ölçeği, kullanılan maddeler ve sıklıklarını sorgulayan 11 sorunun ortalama puanına, "maddenin sorunlu kullanımı" sorusunun puanı eklenerek hesaplanmıştır. Analiz yapılırken, toleransı sorgulayan iki sorunun yanıtının ortalaması alınmış ve tek bir puana indirgenmiştir. Aynı işlem madde yoksunluğunu sorgulayan iki soru için de yapılmıştır. BAPİ toplam puanı, alt ölçek toplam puan ortalamalarının toplamı olarak hesaplanmıştır.

Güvenilirlik ve faktör analizi yapılırken, ölçek içinde yer alan madde kullanım özellikleri alt ölçeği analize dahil edilmiştir. Madde kullanım özellikleri alt ölçeği bağımlılık yapan maddeleri ve kullanım sıklıklarını araştırmaktadır. Kullanılan maddenin cinsiyile; tanı, bağımlılığın yaşam üstüne etkisi, şiddetli istek ve motivasyon doğrudan ilişkili olmadığı için madde kullanım özellikleri alt ölçeği BAPİ'nin genel yapısı içinde değerlendirilmemiştir. Ancak bağımlılık şiddeti madde kullanım sıklığı ile bağlantılı olduğu için bağımlılık şiddetinin değerlendirilmesinde bu alt ölçeğin puanları diğer alt ölçeklerle toplanarak bağımlılık şiddeti puanına katılmıştır.

Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeği (Addiction Severity Index-ASI) değerlendirilirken her alt bileşene ait bileşik puanlar (composite scores) analize alınmıştır.

Güvenilirlik analizleri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış, iki yarı test korelasyonları Spearman Brown ve Guttman katsayısı ile saptanmıştır. Ölçeğin faktör yapısı açıklayıcı faktör analizi ve varimax rotasyonu ile incelenmiştir. Bu analizler araştırmaya alınan örneklemin tümü üzerinde yapılmıştır. Ölçek bağıntılı geçerlik analizinde Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Ölçeğin bağımlılık tanısı alt ölçeğinin duyarlılık ve özgüllüğünü saptamak için ROC eğrisi ve eğri altında kalan alan hesaplaması kullanılmıştır. ROC eğrisi için kontrol grubu SCID uygulaması sonucu bağımlılık tanısı almayanlardan seçilmiştir. Araştırmada tüm istatistikler SPSS 17.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan örneklemin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

TABLO 1. Araştırmaya Alınan Örneklemin Sosyodemografik Özellikleri ve Daha Önce Ruhsal Bir Tedavi Görüp Görmediği.

	N=345	%
Yaş (Ort±ss)	34.28±10.34	
Cinsiyet		
Erkek	319	92,4
Kadın	26	7,6
Medeni durum		
Evli	136	39,4
Bekar/boşanmış	209	60,6
Eğitim durumu		
Okur yazar/İlkokul	230	66,6
Ortaokul	79	22,9
Lise	32	9,3
Üniversite	4	1,2
Daha önce herhangi bir psikiyatrik/psikolojik tedavi		
Evet	101	29,3
Hayır	244	70,7

Güvenilirlik analizleri

BAPİ için güvenilirlik analizleri ilk 6 madde çıkarılıp tekrar uygulandığında, tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.89 ve alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları 0.63-0.86 arasında bulunmuştur. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları

TABLO 2. Bağımlılık Profil İndeksinin Alt Kategorilerinin Güvenilirlik Katsayıları.

	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde-toplam korelasyonu	Madde çıktığında ölçek Cronbach alfa katsayısı	Cronbach alfa katsayısı	Spearman Brown katsayısı	Guttman katsayısı
Tanı ölçütleri					,71	,69	,69
Tolerans	18,29	14,96	,45	,67			
Yoksunluk	18,13	13,56	,50	,65			
Kontrol etmekte zorluk	17,90	13,91	,45	,67			
Sık bırakma girişimleri	18,20	14,30	,44	,70			
Zaman harcama	18,25	12,92	,49	,65			
Başka etkinliklerden vazgeçme	17,91	13,90	,43	,67			
Yaşama etkisi					,86	,83	,83
Aile ilişkilerinde sorun	32,74	51,39	,65	,85			
Eğitim/iş hayatında sorun	32,83	49,20	,69	,84			
Beden sağlığında sorun	33,13	51,76	,54	,85			
Ruhsal sağlığında sorun	33,00	50,13	,66	,84			
Ekonomik sorun	32,66	52,72	,53	,85			
Arkadaş ve çevre ilişkilerinde sorun	32,98	50,29	,69	,84			
Başını derde sokma	34,10	48,52	,61	,85			
Yasal sorun	34,35	50,41	,54	,85			
Gündüz saatlerinde madde kullanma	32,67	54,49	,42	,86			
Aile veya çevrenin endişelenmesi	32,72	53,42	,48	,86			
Şiddetli istek					,77	,79	,79
İstemese de madde kullanmak	11,09	7,82	,53	,74			
Aklına madde kullanmanın gelmesi	10,85	7,6	,62	,69			
Madde kullanmak için şiddetli istek	10,86	7,30	,72	,65			
Kullanmaya karşı düşük direnç	11,16	7,31	,46	,79			
Motivasyon					,63	,61	,41
Madde kullanımının sorun olması	9,31	1,32	,45	,55			
Bırakmaya veya azaltmayı düşünmek	9,08	1,67	,48	,47			
Bırakmak veya azaltmanın önemli olması	8,85	2,17	,44	,56			

TABLO 3. Bağımlılık Profil İndeksi'nin Açıklayıcı Faktör Yapısı.

	1. Faktör yükü	2. Faktör yükü	3. Faktör yükü	4. Faktör yükü
Aile ilişkilerinde sorun	,742			
Arkadaş ve çevre ilişkilerinde sorun	,732			
Ruhsal sağlığında sorun	,729			
Eğitim/iş hayatında sorun	,676			
Başını derde sokma	,676			
Yasal sorun	,672			
Beden sağlığında sorun	,622			
Başka etkinliklerden vazgeçme	,577			
Gündüz saatlerinde madde kullanma	,512			
Ekonomik sorun	,461			
Aile veya çevrenin endişelenmesi	,372			
Madde kullanmak için şiddetli istek		,871		
Aklına madde kullanmanın gelmesi		,832		
İstemese de madde kullanmak		,619		
Kullanmaya karşı düşük direnç		,520		
Sık bırakma girişimleri			,683	
Zaman harcama			,642	
Tolerans			,590	
Yoksunluk			,494	
Kontrol etmekte zorluk			,413	
Bırakmak veya azaltmanın önemli olması				,769
Bırakmaya veya azaltmayı düşünmek				,767
Madde kullanımının sorun olması				,710

için 0.42-0.89 arasında ve alt ölçek-toplam puan korelasyon katsayıları için 0.47-0.86 arasında katsayılar elde edilmiştir. Tüm ölçek için iki yarı test korelasyonlarından Spearman Brown katsayısı 0.83, Guttman katsayısı ise 0.82 bulunmuştur (Tablo 2).

Geçerlik analizleri

Ana bileşenler yöntemi ile varimax rotasyon kullanılarak açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde özdeğeri 1'den büyük 4 faktör elde edilmiştir ve toplam varyansın %52.39'unu açıklamaktadır (Tablo 3). Tüm maddeler faktör yükleri 0.30'dan büyük olarak bir faktöre dahil olmuşlardır. Sorular büyük oranda beklendiği gibi faktörlere dağılmışlardır. Birinci faktör "madde kullanımının yaşama etkisi", ikinci faktör "şiddetli madde kullanma isteği", üçüncü faktör

"bağımlılık tanı ölçütleri" ve dördüncü faktör "motivasyon" olarak adlandırılabilir.

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.

Alt ölçeklerin korelasyonları

Alt ölçeklerin birbirleriyle ve toplam puan ile olan korelasyonları istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. Ancak motivasyon alt ölçeğinin diğer alt ölçeklerle korelasyonu düşük düzeyde olup, madde kullanım özellikleriyle olan korelasyonu istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 4).

Ölçek bağlantılı geçerlik

Alkol ve alkol dışı madde kullanıcıları ortak olarak analize alındığında; SOCRATES ortalama toplam puanı ile motivasyon alt ölçeğinin, PAAÖ ve MAÖ ortalama toplam puanları ile şiddetli istek alt ölçeğinin puanlarının korelasyonları anlamlı düzeyde saptanmıştır. Alkol ve alkol dışı madde kullanıcıları ayrı ayrı analiz edildiğinde de, şiddetli istek PAAÖ/MAÖ, motivasyon ise SOCRATES korelasyonları her iki grup için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4).

Ağırlıklandırılmış MATT ortalama puanı ile BAPİ toplam puanı korelasyonları, hem alkol, hem de alkol dışı madde kullanıcılarında $p < 0.001$ düzeyinde anlamlıdır. Alkol ve alkol dışı madde kullanıcılarında motivasyon alt ölçeği hariç olmak üzere BAPİ alt ölçekleri ile ağırlıklandırılmış MATT ortalama puanı korelasyonlarının da istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır. MATT puanının özellikle yaşama etki alt ölçeği ile daha yüksek korelasyon gösterdiği dikkati çekmektedir (Tablo 5). ASI ölçeğinin "tıbbi durum", "madde kullanımı", "yasal durum" ve "aile-sosyal ilişkiler" alt başlıklarının bileşik puanları ile BAPİ toplam puanı bağlantılı bulunurken; "iş-destek", "alkol kullanımı" ve "psikiyatrik durum" alt başlıkları bağlantılı değildir (Tablo 5).

ROC analizi

BAPİ'nin bağımlılık tanısı alt ölçeğinin işlerliğini saptamak için, duyarlılık ve özgüllüğü ROC analizi ile değerlendirilmiştir. Alkol ve alkol dışı madde kullananlar ortak olarak analize alındığında oluşan ROC eğrisi grafik 1'de görülmektedir. BAPİ'de tanı alt ölçeği 6 madde üstünden değerlendirildiğinde ROC eğrisi altında kalan alan 0.90 ($p < 0.001$; GA=0.83—0.96) bulunmuştur. BAPİ'de tanı alt ölçeği 6 madde üstünden değerlendirildiğinde 4 puan için kesme noktasında duyarlılık 0.85, özgüllük ise 0.78 olmaktadır.

Faktör analizinde "yaşama etki" faktöründe yer alan "başka

TABLO 4. Bağımlılık Profil İndeksi Alt Ölçekleri ve Toplam Puanları İle SOCRATES, MAST, PAAÖ, ASI Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Pearson Korelasyon Katsayıları.

	Ort±ss	Madde kullanım özellikleri	BAPİ alt ölçekler			
			Tanı	Yaşama etki	Şiddetli istek	Motivasyon
Madde kullanım özellikleri	4,77±1,48	-				
Tanı ölçütleri	21,74±4,35	,45*	-			
Yaşama etkisi	36,80±7,89	,44*	,62*	-		
Şiddetli istek	14,65±3,52	,28*	,52*	,52*	-	,
Motivasyon	13,62±1,80	,03	,27*	,23*	,16*	-
BAPİ Toplam	17,89±2,64	,64*	,82*	,82*	,75*	,43*
SOCRATES (genel)	68,21±10,05	-	-	-	-	,34*
SOCRATES (alkol)	67,03±10,97	-	-	-	-	,30*
SOCRATES (madde)	69,37±8,98	-	-	-	-	,41*
PENN (genel)	12,51±7,73	-	-	-	,44*	-
PAAÖ (alkol)	9,92±7,25	-	-	-	,41*	-
MAÖ (madde)	15,15±7,37	-	-	-	,46*	-

*p<0.01

**p<0.001

etkinliklerden vazgeçme” maddesi tanı alt ölçeğinden çıkarıldığı ve 5 madde üstünden tanı alt ölçeği değerlendirildiğinde ROC eğrisi altında kalan alan 0.89 (p <0.001; GA=0.83—0.96) saptanmıştır. Tanı alt ölçeğine yaşama etki sorularının ortalama puanları eklenerek elde edilen tanı alt ölçeğinin değerlendirilmesinde ROC eğrisi altında kalan alan 0.85 (p <0.001; GA=0.74-0.97) bulunmuştur.

TARTIŞMA

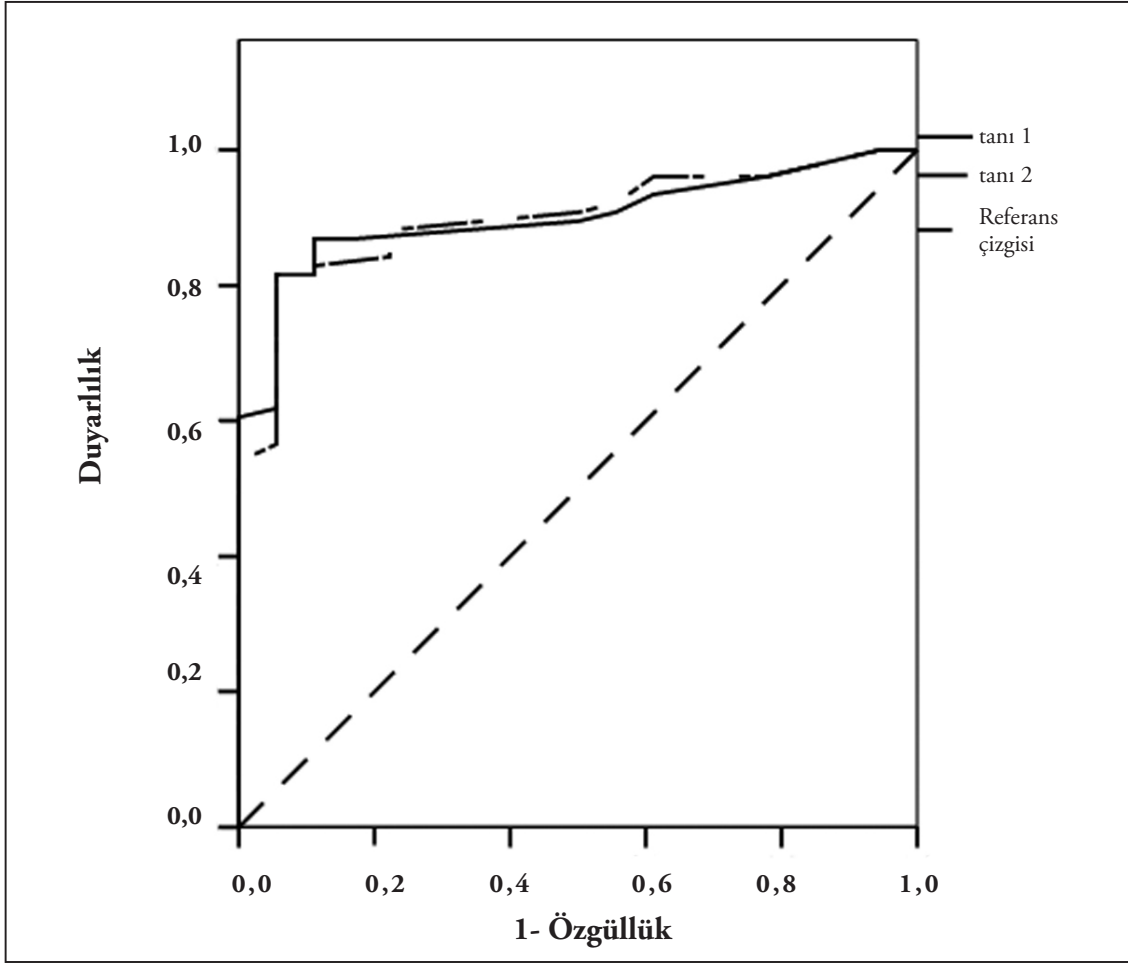
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ), bağımlılığın farklı boyutlarını ve bağımlılık şiddetini değerlendirecek, tedavinin planlanmasında yardımcı ve farklı maddelere duyarlı olacak bir ölçek olarak planlanmıştır. Bu ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu bu araştırmayla ortaya konmuştur. Bağımlılık Profil İndeksi bağımlılık alanında kullanılan diğer ölçeklerin aksine, bağımlılık şiddetini tek boyutta değerlendirmemektedir. Bağımlılık şiddetini oluşturduğu söylenen tüm boyutları içermesiyle diğer ölçeklerden farklılaşmaktadır.

BAPİ'nin bütünü oldukça yüksek güvenilirlik katsayısına sahiptir. Alt ölçeklerinin ise orta ile yüksek düzeyde güvenilirlik katsayıları olduğu saptanmıştır. Motivasyon alt ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0.70 altında bulunmuştur. Psikometrik çalışmalarda güvenilirlik katsayısının 0.60 düzeyine kadar kabul edilebileceği, güvenilirlik katsayılarının ölçekteki madde sayısı azaldıkça düşük çıkabileceği, bu nedenle düşük sayıda madde içeren ölçeklerde güvenilirlik katsayısının düşük olmasının bu çerçevede değerlendirilmesi gerektiği bildirilmiştir (Cortina 1993, Field 2005). Bu haliyle BAPİ'nin iyi bir iç tutarlılığa sahip olduğu söylenebilir.

BAPİ açıklayıcı faktör analizinde tüm maddeleri ve tüm alanları kapsayarak iyi bir faktör yapısına sahip bulunmuştur. Tüm alanlar (alt ölçekler) faktörlerde temsil edilmişlerdir. Tüm ölçek maddelerinin yükleri iyi düzeyde saptanmıştır. Bu haliyle BAPİ'nin tanı ölçütleri, madde kullanımının yaşama etkisi, şiddetli istek ve motivasyon alt ölçeklerinden oluştuğu kabul edilebilir. “Başka etkinliklerden vazgeçmek” sorusu tanı ölçütleri içinde yer alması beklenirken, madde kullanımının yaşama etkisi faktörü içinde yer almıştır. Bu tanı ölçütünün aynı zamanda bir soruna işaret ettiği göz önüne alındığında, bu farklılık kabul edilebilir bir durum olarak görülebilir.

Ölçek bağlantılı geçerlik analizlerinde BAPİ motivasyon alt ölçeği bağımlılığa motivasyonu değerlendiren SOCRATES ölçeği ile korele bulunmuştur. Benzer şekilde şiddetli istek alt ölçeği de Penn Alkol/Madde Aşırma Ölçeğiyle istatistiksel olarak anlamlı düzeyde koreledir. Alt ölçeklerin diğer ölçeklerle olan korelasyon katsayıları alkol ve alkol dışı madde kullanım için de anlamlı düzeydedir. Söz konusu alt ölçeklerin hedefledikleri etkeni iyi bir şekilde ölçtüğü söylenebilir.

Motivasyon alt ölçeği ile madde kullanım özelliklerinin korele olmadığı saptanmıştır. Bu alt ölçek ile madde kullanımının yaşama etkisi ve şiddetli istek alt ölçekleri korelasyon katsayıları ise 0.25 altında bulunmuştur. Bağımlılık şiddeti ile motivasyon arasındaki ilişki karmaşıktır. Bağımlılık şiddetiyle motivasyon arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirten çalışmaların yanı sıra (Martin ve ark. 2006, Hiller ve ark. 2009), bağımlılığın yarattığı sorun düzeyinin motivasyon üstüne etkisinin tedavinin değişik aşamalarında farklı olduğunu gösteren çalışmalar da vardır (Carpenter ve ark. 2002). Ayrıca kullanılan maddelere göre de motivasyonun farklılıklar gösterdiği



ŞEKİL 1. SCID ile bağımlılık tanısı alan ve almayanlarda BAPİ skorlarının ROC eğrisi (Tüm olgular içinde).

Not: Tanı 1=BAPİ'de tanı alt ölçeği 6 madde üstünden değerlendirildiğinde
Tanı 2= BAPİ'de tanı alt ölçeği 5 madde üstünden değerlendirildiğinde

ileri sürülmüştür (Levin ve ark. 2006). Alt ölçeklerin değerlendirildiği faktör analizinde motivasyon alt ölçeği tek faktörlü yapıda yerini almıştır. Bu haliyle motivasyon alt ölçeğinin BAPİ içinde yer alması gerektiği düşünülmektedir.

MATT ölçeği ile BAPİ toplam puanlarının korele olduğu görülmüştür. Bu bulgu madde kullanım şiddetini ölçtüğü iyi bilinen bir ölçek olan MATT ile BAPİ'nin benzer sonuçlar verdiğini göstermektedir. Korelasyon katsayılarının düşüklüğü ise, MATT ölçeğinin içerdiği maddeler ile BAPİ'nin alt ölçeklerinin bağımlılığın farklı bileşenlerini ölçmesinden kaynaklandığını düşünüyoruz. ASI ölçeğinin dört alt başlığıyla BAPİ'nin korele olduğu gözlenmektedir. Ancak ASI ölçeğinin 3 alt ölçeği ile BAPİ toplam puanları korele bulunmamıştır. İş-destek ve psikiyatrik durum hakkında BAPİ'nin soru içermemesi ASI ölçeğinin bu alt ölçekleri ile BAPİ arasında korelasyon olmamasını açıklayabilir. Alkol kullanımı ile BAPİ toplam puanı arasında da korelasyon saptanmamıştır. Bunun nedeni ise BAPİ toplam puanı içinde alkolün tek bir soruyla yer alması olabilir. Öte yandan ASI ölçeğinin alkol kullanımını ölçme konusunda sorunlar olduğu bazı araştırmalarda bildirilmiştir (Wertz ve ark. 1995). MATT ve ASI ölçeği

puanları ile BAPİ'nin korele olması, BAPİ'nin bağımlılık şiddetini değerlendirebildiğini göstermektedir.

BAPİ bağımlılık tanısı alt ölçeğinin bağımlılık tanısını koymadaki etkinliği SCID-I ile değerlendirilmiş ve alt ölçeğin

TABLO 5. MATT ve ASI ölçekleri ile BAPİ Toplam Puan Arasındaki Korelasyon Katsayıları.

	Ort±ss	BAPİ toplam
MATT		
Genel	28,21±10,06	,31*
Alkol	25,73±10,31	,34*
Madde	30,73±9,23	,25*
ASI		
Tıbbi durum	0,33±0,48	,25*
İş-destek	0,51±0,30	,07
Alkol kullanımı	0,19±0,23	,09
Madde kullanımı	0,13±0,11	,40**
Yasal durum	0,36±0,36	,32*
Aile-sosyal ilişkiler	0,26±0,22	,39**
Psikiyatrik durum	0,39±0,24	,18

*p<0.01

**p<0.001

yüksek duyarlılık ve özgüllük gösterdiği saptanmıştır. Tanı alt ölçeği 6 madde üstünden değerlendirildiğinde ROC eğrisi altında kalan alan en yüksek olarak bulunmuştur. Tanı alt ölçeğinde yer alan bir maddenin faktör analizinde tanı alt ölçeğinden başka bir faktörde yer almasına rağmen, tanı alt ölçeğinde 6 maddenin kullanılmasının yararlı olacağı kanaatine varılmıştır.

Araştırmanın örnekleminde cinsiyetler arası ciddi bir farklılık vardır. Elde edilen verilerin bağımlılığı olan kadınlar için geçerli olup olmadığı tartışmalıdır. Bu nedenle kadınların daha çok sayıda olduğu çalışmalara gereksinim vardır. Araştırma alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve tedaviye başvuran veya bu sorun nedeniyle yasal sorun yaşayanlarda yapılmıştır. Bu haliyle BAPİ'nin bir tarama ölçeği olarak kullanılamayacağı bilinmelidir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerin madde kullanımına bağlı yaşadığı zihinsel sorunlardan dolayı öz

bildirim ölçeği uygulanamayacak durumların olduğu bildirilmiştir (Kosten ve ark. 1985, Loimer ve ark. 1991). BAPİ'nin öz bildirim yanında uygulayıcı formunun da geliştirilmesinin gerekli olduğu inancındayız. Alkol ve madde kullanım bozukluklarında tedaviyi etkileyen öfke, anksiyete, depresyon gibi etkenlerin de değerlendirilmesi, bireysel farklılıkları ortaya koymak için yararlı olacaktır. Öte yandan ruhsal durum ile madde kullanım özellikleri, şiddetli istek veya motivasyonun ilişkili olduğu da gösterilmiştir (Elman ve ark. 2002). Bu nedenle klinik durumun tümüyle değerlendirilmesi bağımlılık sorununun bir bütün olarak ele alınmasını sağlayacaktır (Litt ve ark. 2009).

Sonuç olarak Bağımlılık Profil İndeksi'nin alkol ve madde kullanımına bağlı oluşan sorunların boyutlarını, kişinin maddeyi bırakma motivasyonunu, şiddetli madde kullanma isteğini ve bağımlılık şiddetini geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçebilen bir ölçek olduğunu söyleyebiliriz.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV) (Çev. ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.
- Anton RF (1999) What is craving? Models and implications for treatment. *Alcohol Res Health*, 23:165-73.
- Bottlender M, Soyka M (2004) Impact of craving on alcohol relapse during, and 12 months following, outpatient treatment. *Alcohol Alcohol*, 39: 357-61.
- Brown RA, Monti PM, Myers MG ve ark. (1998) Depression among cocaine abusers in treatment: Relation to cocaine and alcohol use and treatment outcome. *Am J Psychiatry*, 155:220-5.
- Butler SF, Budman SH, McGee MD ve ark. (2006) Addiction severity assessment tool: Development of a self-report measure for clients in substance abuse treatment. *Drug Alcohol Depend*, 80: 349-60.
- Carpenter KM, Miele GM, Hasin DS (2002) Does motivation to change mediate the effect of DSM-IV substance use disorders on treatment utilization and substance use? *Addict Behav*, 27:207-25.
- Connors GJ (1995) Screening for Alcohol Problems. *Assessing Alcohol Problems: A Guide for Clinicians and Researchers*. NIAAA Treatment Handbook, 4. Seri, JP Allen, M Columbus (ed). Bethesda, Md: NIAAA, s.17-29.
- Conway KP, Levy J, Vanyukov M ve ark. (2010) Measuring addiction propensity and severity: The need for a new instrument. *Review. Drug Alcohol Depend*, 111:4-12.
- Cortina JM (1993) What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *J Appl Psychol*, 78: 98-104.
- Coskunol H, Bağdiken I, Sorias S ve ark. (1995) Michigan Alkolizm Tarama Testinin Geçerliliği. *Ege Tıp Dergisi*, 34: 15-8.
- Çorapçıoğlu A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. (1999) DSM-IV Eksen I bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Klinik Versiyon. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Demirbaş H, İlhan İ, Doğan YB ve ark. (2003) Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeğinin Geçerlik-Güvenilirlik çalışması, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği, Doktora Tezi.
- Dennis M, Scott CK (2007) Managing addiction as a chronic condition. *Addict Sci Clin Pract*, 4: 45-55.
- Dennis ML, Scott CK, Funk R ve ark. (2005) The duration and correlates of addiction and treatment careers. *J Subst Abuse Treat*, 28 (Suppl. 1):51-62.
- DiClemente C, Bellino LE, Neavins T (1999) Motivation for change and alcoholism treatment. *Alcohol Res Health*, 23:86-92.
- Dodge R, Sindelar J, Sinha R (2005) The role of depression symptoms in predicting drug abstinence in outpatient substance abuse treatment. *J Subst Abuse Treat*, 28:189-96.
- Elman I, Karlsgodt KH, Gastfriend DR ve ark. (2002) Cocaine-primed craving and its relationship to depressive symptomatology in individuals with cocaine dependence. *J Psychopharmacol*, 16:163-7.
- Evren C, Dalbudak E, Çakmak D (2008a) Değişime Hazır Olma ve Tedavi İsteği Ölçeği (SOCRATES) Türkçe versiyonunun yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlısı hastalarda faktör yapısı, geçerliliği ve güvenilirliği. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 18:84-91.
- Evren C, Flannery B, Çetin R ve ark. (2008b) Penn Alkol Aşerme Ölçeği (PAAÖ) Türkçe şeklinin yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlısı hastalarda geçerliliği ve güvenilirliği. *Bağımlılık Dergisi*, 9:128-34.
- Evren C, Gürol DT, Ögel K ve ark. (2011a) 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, Gürol DT, Ögel K ve ark. (2011b) Reliability and validity of Turkish version The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES) in male substance dependent inpatients. *Türk Psikiyatri Derg*, 22 (Suppl. 1):70-1.
- Ferri CP, Marsden J, de Araujo M ve ark. (2000) Validity and reliability of the Severity of Dependence Scale (SDS) in a Brazilian sample of drug users. *Drug and Alcohol Review*, 19:451-5.
- Field A (2005) *Discovering Statistics Using SPSS. Reliability analysis*. Sage publications, Londra, s. 666.
- First MB, Spitzer RL, Gibbon M ve ark. (1997) *Structured Clinical Interview for DSM-IV Clinical Version (SCID-I/CV)*. American Psychiatric Press, Washington DC.
- Flannery BA, Volpicelli JR, Pettinati HM (1999) Psychometric properties of the Penn Alcohol Craving Scale. *Alcohol Clin Exp Res*, 23:1289-95.
- Gibbs LE (1985) Validity and reliability of the Michigan Alcoholism Screening Test: A review. *Drug Alcohol Depend*, 12:279-85.
- Hiller ML, Narevic E, Webster JM ve ark. (2009) Problem severity and motivation for treatment in incarcerated substance abusers. *Subst Use Misuse*, 44:28-41.

- Kosten TR, Rounsaville BJ, Kleber HD (1985) Comparison of clinician ratings to self reports of withdrawal during clonidine detoxification of opiate addicts. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 1:1-10.
- Langenbucher JW, Labouvie E, Martin CS ve ark. (1997) Addiction is a brain disease. *Science*, 278:45-7.
- Levin FR, Brooks DJ, Bisaga A ve ark. (2006) Severity of dependence and motivation for treatment: Comparison of marijuana- and cocaine-dependent treatment seekers. *J Addict Dis*, 25:33-41.
- Litt MD, Kadden RM, Kabela-Cormier E (2009) Individualized assessment and treatment program for alcohol dependence: Results of an initial study to train coping skills. *Addiction*, 104:1837-8.
- Lindquist CU, Lindsay JS, White GD (1979) Assessment of assertiveness in drug abusers. *J Clin Psychol*, 135:676-9.
- Locastro JS, Potter JS, Donovan DM ve ark. (2008) Characteristics of first-time alcohol treatment seekers: The COMBINE Study. *J Stud Alcohol Drugs*, 69:885-95.
- Loimer N, Linzmayer L, Grünberger J (1991) Comparison between observer assessment and self rating of withdrawal distress during opiate detoxification. *Drug Alcohol Depend*, 28:265-8.
- Magill M, Apodaca TR, Barnett NP ve ark. (2010) The route to change: Within-session predictors of change plan completion in a motivational interview. *J Subst Abuse Treat*, 38:299-305.
- Marlatt GA, Barrett K, Daley DC (1999) Relapse prevention. *American Psychiatric Press Textbook of Substance Abuse Treatment*, 2. Baskı, M Galanter, HD Kleber (ed). Washington DC. The Association, s.353-66.
- Martin RA, Rohsenow DJ, MacKinnon SV ve ark. (2006) Correlates of motivation to quit smoking among alcohol dependent patients in residential treatment. *Drug Alcohol Depend*, 83:73-8.
- McLellan AT, Kushner H, Metzger D ve ark. (1992) The fifth edition of the Addiction Severity Index. *J Subst Abuse Treat*, 9:199-213.
- McLellan AT, Carise D, Kleber HD (2003) Can the national addiction treatment infrastructure support the public's demand for quality care? *J Subst Abuse Treat*, 25:117-21.
- Miller WR, Tonigan JS (1996) Assessing drinkers' motivation for change: The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). *Psychology Addict Behav*, 10:81-9.
- Mooney DK, Corcoran KJ (1989) The relationship between assertiveness, alcohol-related expectations, social assertion and drinking patterns among college students. *Addict Behav*, 14: 301-5.
- NIAAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism) (2001) Craving Research: Implications for Treatment. *Alcohol Alert*, No. 54.
- NIDA (National Institute on Drug Abuse) (2009) Principles of Drug Addiction Treatment A research-based guide. 2. Baskı. NIH Publication, No. 09-4180, s.7.
- Oslin DW, Cary M, Slaymaker V ve ark. (2009) Daily ratings measures of alcohol craving during an inpatient stay define subtypes of alcohol addiction that predict subsequent risk for resumption of drinking. *Drug Alcohol Depend*, 103:131-6.
- Ögel K (2010) Bağımlılık tedavisine bakış. Bağımlılıkta Tıbbi ve Psikososyal Tedavi, 1. baskı, K Ögel (Ed), İstanbul. Karakter Color, s.133.
- Reilly PM, Shopshire MS, Durazzo TC ve ark. (2002) Anger Management for Substance Abuse and Mental Health Clients: Participant Workbook. DHHS Pub. No. (SMA) 02-3662. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Treatment, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, s.124.
- Ross HE, Gavin DR, Skinner HA (1990) Diagnostic validity of the MAST and the Alcohol Dependence Scale in the assessment of DSM-III alcohol disorders. *J Stud Alcohol*, 51(6): 506-1.
- Rubak S, Sandboek A, Lauritzen T ve ark. (2005) Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract*, 55:305-12.
- Ryan RM, Plant RW, O'Malley S (1995) Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement, and dropout. *Addict Behav*, 20:279-97.
- Saxon AJ, Wells EA, Fleming C ve ark. (1996) Pre-treatment characteristics, program philosophy and level of ancillary services as predictors of methadone maintenance treatment outcome. *Addiction*, 91:1197-209.
- Sinha R (2007) The role of stress in addiction relapse. *Curr Psychiatry Rep*, 9:388-95.
- Vanyukov MM, Kirisci L, Tarter RE ve ark. (2003) Liability to substance use disorders: 2. A measurement approach. *Neurosci Biobehav Rev*, 27:517-26.
- Vukovic O, Cvetic T, Zebic M ve ark. (2008) Contemporary framework for alcohol craving. *Psychiatria Danub*, 20:500-7.
- Wertz JS, Cleaveland BL, Stephens RS (1995) Problems in the application of the Addiction Severity Index (ASI) in rural substance abuse services. *J Subst Abuse*, 7:175-88.
- Westermeyer J, Yargic I, Thuras P (2004) Michigan assessment-screening test for alcohol and drugs (MAST/AD): Evaluation in a clinical sample. *Am J Addict*, 13:151-62.
- Yancar C (2005) Madde bağımlılarında ikinci eksen komorbidite ve kişilik özelliklerinin bağımlılık şiddeti ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.