

Research Article

Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Tarama Testinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği

Turkish Validity and Reliability of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test

Duygu Altın¹ Hakan Coşkunol² 

Öz

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından geliştirilen Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Tarama Testi (ASSIST)'nin birçok dilde ve farklı popülasyonlarda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları mevcuttur. Çalışmanın amacı ASSIST'in psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesidir. 200 olguyla gerçekleştirilen araştırmada, DSÖ ile ASSIST kılavuzu ve ölçeğinin çevirisi için sözleşme imzalanmış, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDİT), Madde Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (DUDİT) ve ASSIST uygulanmıştır. Güvenilirliğin değerlendirilmesi için Cronbach's Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Yapı geçerliliği için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Yakınsak geçerliliğin belirlenmesi için ASSIST ilgili puanlarıyla AUDİT, DUDİT ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi arasında Pearson Çarpım-Moment Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. Özgüllük ve duyarlılık değerlerinin belirlenmesi ROC analiziyle yapılmıştır. ASSIST alt ölçekleri olan alkol (alfa=0.71), hint keneviri (alfa=0.79), kokain (alfa=0.81), amfetamin türevi uyarıcılar (alfa=0.93), opiyat (alfa=0.91), diğer (alfa=0.93) için uygun güvenilirlik katsayıları elde edilmiştir. AUDİT ile ASSIST alkol alt ölçeği arasında ($r=0.795$), ASSIST'ten alkol ve tütün ürünleri hariç puanlamaya dahil olan tüm sorulardan (S2-S7) alınan toplam puanla DUDİT puanları arasında ($r=0.719$) anlamlı korelasyonlar bulundu. Özgüllük ve duyarlılık dengesinde en iyi sonuç (sırasıyla %80 ve %83) alkol alt ölçeği için kesi değeri 9.5 ile bulunmuştur. Orijinal kesi değeri 11 için özgüllük ve duyarlılık değerleri sırasıyla %72.3 ve %74.5 bulundu.

ASSIST, bu popülasyonda madde kullanımına bağlı riskli olguları belirlemek için geçerli bir tarama aracıdır.

Anahtar Kelimeler

ASSIST • Bağımlılık • Madde • Sigara • Alkol

Correspondence to: Duygu Altın, Email: duygu.altin@gmail.com

¹Yalova Denetimli Serbestlik Müdürlüğü, Yalova, Turkey

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ORCID ID's of the author: D.A. 0000-0001-5678-9176; H.C. 0000-0001-5925-4441.

To cite this article: Altın, D, & Coşkunol, H. (2020). Sigara, alkol ve madde kullanımı tarama testinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(4), 67-86.
<http://dx.doi.org/10.5152/addicta.2020.19067>

Abstract

The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), developed by the World Health Organization (WHO) of which validity and reliability is shown in several populations and in many languages. The objective of this study was to determine the psychometric properties of the ASSIST. In the study, which is performed with 200 participants, following the signing of the contract with WHO for translation of ASSIST and related manual, Fagerström Nicotine Dependence Test, Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) and ASSIST Turkish Form are applied. Cronbach's Alpha coefficients are calculated to determine the reliability of the scale. For construct validity explanatory and confirmatory factor analyses are performed. To determine concurrent validity, Pearson product moment correlation coefficients are calculated between related ASSIST subscales and AUDIT, DUDIT and Fagerström Nicotine Dependence Test. ROC analysis has been performed to define specificity and sensitivity values. Adequate reliability coefficients were obtained for ASSIST subscales for alcohol ($\alpha=0.71$), cannabis ($\alpha=0.79$), cocaine ($\alpha=0.81$), amphetamine type stimulants ($\alpha=0.93$), opioids ($\alpha=0.91$), other ($\alpha=0.93$). Significant correlations were found with the AUDIT ($r=0.795$) and alcohol subscale as well as ASSIST total points (except tobacco and alcohol-Q2-Q7) and DUDIT ($r=0.719$). The best balance of specificity and sensitivity of alcohol subscale (80% and 83%, respectively) was found with a cutoff score of 9.5. The specificity and sensitivity values for 11, which is the original cutoff score, are 72.3% and 74.5% respectively.

ASSIST is a valid screening instrument to identify at-risk cases due to substance use in this population.

Keywords

ASSIST • Dependence • Drug • Alcohol • Smoking

Giriş

Madde kullanım bozuklukları dünya genelinde çok yaygındır (Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 2002a; Compton, Thomas, Stinson, & Grant, 2007; Rachel, Victoria, & Robert, 2008). Alkol ve madde kullanım bozuklukları ölüm ve hastalık yükünün önde gelen nedenleri arasında yer almaktadır. Sağlık sorunları açısından ilk 20 risk faktörü arasında sigara, alkol ve madde kullanımını belirlenmiştir (WHO, 2008) Erken tanı ve zamanında tedavi psiko-aktif maddelerin kullanımıyla ilişkili hastalıkların azaltılmasında etkili yöntemlerdir (Babor, 2002). Böyle bir yaklaşım uygulanması kolay, geçerli ve güvenilir, farklı ortamlarda uygulanabilecek tarama araçlarının varlığını gerektirmektedir.

Hali hazırda riskli ve tehlikeli madde kullanımını ölçen ölçekler vardır ancak bazı kısıtlılıkları mevcuttur (McPherson & Hersch, 2000): 1) Birinci basamakta kullanılanlarına engel olan unsur, uygulamanın uzun zaman almasıdır. Bağımlılık Şiddetini Belirleme Ölçeği (ASI) gibi birçok ölçek kapsamlı oldukları halde birinci basamak kuruluşlarında doldurması zaman alan ölçeklerdir (McLellan ve ark., 1985). 2) Bağımlılık odaklı olmaları nedeniyle (CAGE vb.), bağımlılık seviyesinde olmasa da problem yaşayanları belirlemede yetersiz kalmalarıdır (Brown & Rounds, 1995). Bu bağlamda, uygulanması hızlı ve bağımlılık seviyesinde olmayan ama problem yaratan kullanımı da belirleme gücü olan bir alternatif araç etkili olacaktır.

1982’de DSÖ zararlı alkol kullanımının tespitini sağlayacak uluslararası bir ölçeğin geliştirilmesi için bir proje başlatmıştır. Bu kapsamda geliştirilen AUDİT ve bağlantılı kısa müdahale programının başarısı, DSÖ’nün benzer bir çalışmayı psikoaktif maddeler için de geliştirmesi sonucuna götürmüştür. 1997 yılında, DSÖ sigara, alkol ve madde kullanımı tarama testinin geliştirilmesini teşvik etmiştir (Newcombe, Humeniuk, & Ali, 2005; WHO, 2002a). Projenin amacı farklı kültürlerde ve ortamlarda kullanılabilir, farklı maddeleri ölçen, kısa müdahale ile bağlantılı uygulanabilir, geçerli ve güvenilir bir araç geliştirmektir. Bu kapsamda geliştirilen ölçeğin 1997-1999 yılları arasında 9 farklı ülkede test-tekrar test güvenilirliği test edilmiştir. Çalışma sonuçları ölçeğin birinci basamak kuruluşlarında uygulanabilir olduğunu göstermektedir. Akabinde 7 farklı ülkede ikinci aşama güvenilirlik çalışması yürütülmüş ve ölçeğin ASI, AUDIT gibi ölçeklerle yüksek korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Humeniuk ve ark., 2008).

Bu çalışmada ise ASSIST’in 3. versiyonunun (versiyon 3.1) geçerlilik ve güvenilirliği analiz edilmiştir. Çalışmanın gerçekleştirildiği yasadışı madde kullanımı nedeniyle tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen bireyler için tedbir kapsamında uygulanan geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiş bir ölçek mevcut değildir. Bilimsel anlamda geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılması planlanan Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Tarama Testinin hem denetimli serbestlik hizmetlerinde kullanılabilir bir ölçme aracı olabileceği, hem de birinci basamak sağlık kuruluşlarında sigara, alkol, madde kullanımının her üçünü birden ölçen tek ölçek olarak alana katkı sunulabileceği, çalışmanın önemini göstermektedir.

Yöntem

Bu çalışmada ‘Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Tarama Testi’ isimli ölçeğin Türkçeye çevirisi İngilizce dil bilgisi ileri seviyede olan ve bağımlılık alanında deneyimli iki psikolog ve bir mütercim tercümanlık bölümü mezunu ve tercüman olarak çalışan mütercim tercüman tarafından bağımsız şekilde yapılmıştır. Yapılan çeviri 20 gönüllü kişiye uygulanıp değiştirilmesi gereken yerlerde yapılan değişikliklerden sonra tekrar bir uzmana gönderilerek özgün diline çevrilmiş ve çeviri konusunda birliktelik sağlandıktan sonra uygulamalar başlamıştır.

Örneklem

Örneklemi oluşturan 200 olgu Yalova ve İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne yönlendirilen yetişkin bireyler arasından basit tesadüfi örneklem yoluyla seçilmiştir. Çalışmanın dışlama ölçütleri; 18 yaş altı olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmemektir.

Veri Toplama Araçları

Kişilerin Müdürlüklere başvurmasının ardından kişiler hakkında denetim planı hazırlanmaktadır. Hazırlanan bu planda kişilerin infaz bitiş sürelerine kadar uyma-

ları gereken yükümlülükleri yer almaktadır. İlk etapta yapılacak çalışmalar arasında da kişileri daha yakından tanımak ve ihtiyaçlarını belirlemek, hazırlanan programın uygunluğunu incelemek amacıyla yapılan bireysel görüşmeler yer almaktadır. Bireysel görüşmede çalışmanın amacı kişilere anlatıldıktan sonra katılmayı kabul eden gönüllü kişilere Etik Kurul tarafından onaylanmış Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilmiştir. Sonrasında, testler arasında geçerlilik analiz yapmak adına, katılımcılara üzerinde görüş birliği sağlanmış olan ASSIST Türkçe çevirisi, Alkol Kullanım Bozukluğu Tanıma Testi (AUDİT), Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ve Madde Kullanım Bozukluğu Tanıma Testi (DUDIT) uygulanmıştır. Uygulanan kişisel bilgi formunda ise kişilerin aile, iş, yaşanılan yer, sosyal çevre, sağlık, psikolojik durum, madde kullanımı ve suç bilgileri tanımlanmıştır. Uygulama sonucu elde edilen veriler uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu: Çalışmada, araştırmanın amacı, özeti, nasıl bir uygulama yapılacağı, hangi ölçeklerin uygulanacağı, kişilerin çalışmadaki sorumlulukları ve araştırmaya olası yararları, uygulamada elde edilen verilerin gizliliği konusunda açıklamalar yapan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu kullanılmıştır. Kişilerin bu formu dikkatlice okumaları ve gönüllü olarak katılmayı kabul ettikleri takdirde imzalamaları istenmiştir.

Kişisel bilgi formu: Psikolog Şenay Güler Akın tarafından yüksek lisans tezi için oluşturulmuş formun kısa versiyonu kullanılmıştır. Bu formda sosyo-demografik bilgiler, sağlık durumu, psikolojik durumu, yaşanılan yer ve sosyal çevre, madde kullanım örüntüleri, suç geçmişi, aile yapısı, vb. araştırılmaktadır.

Fagerström nikotin bağımlılık testi: 6 sorudan oluşan ikili ve dörtlü likert tipi ölçüm sağlayan kendini değerlendirme ölçeğidir. Testte alınabilecek en yüksek puan 10 olup, 0-3 düşük, 4-6 puan orta, 7-10 yüksek bağımlılığın göstergesi olarak görülmektedir (Tiburcio Sainz ve ark., 2016; Fagerstrom, Yu, Yunis, & Foulds, 2012). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2003 yılında yapılmıştır ve Cronbach's alfa katsayısı 0.56 olarak bulunmuştur (Zincir, Zincir, Sunbul, & Kaymak, 2012).

Alkol kullanım bozuklukları tanıma testi: Alkol kullanımına ilişkin problemleri belirlemeyi içeren 10 soruyu kapsayan bir tarama testidir. Her bir soru, kullanım sıklığı ve miktarını sınıflandıran 3 ya da 5 yanıt seçeneğine sahiptir. Toplam skor, seçilen her yanıtın numerik değerinin toplanmasıyla elde edilir (Saunders, Aasland, & Babor, 1993). 8 puan ve üzeri zararlı kullanım olarak görülürken, 16 puan ve üzeri yüksek riskli olarak değerlendirilmektedir (Babor, de la Fuente, Saunders, & Grant, 2001). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Saatçioğlu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Saatçioğlu ve ark., 2002).

Madde kullanım bozukluğu tanıma testi: 11 sorudan oluşur ve son bir yıl içerisindeki madde kullanım sıklığı, maddeyle ilişkili sorunlar ve madde bağımlılığı semptomlarını ölçer. Psikometrik özelliklerinin incelendiği ilk çalışmalardan birinde Cronbach's alfa katsayısı 0.93 bulunmuştur. Sonrasında gerçekleştirilen çalışmalar da ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik seviyesinin yüksek olduğunu desteklemektedir. Ölçek süre olarak kısa sürede uygulanabilmesi, yanıt seçeneklerinin ikiden fazla ve sürekli olması gibi avantajlara sahiptir. Kadınlar için 2, erkekler için 6 puan ve üzeri problemlili kullanıma, 25 puan ve üzeri ise yüksek riskli kullanıma işaret olarak görülmektedir. Hem cezaevi ortamında hem eroin kullananlarda Türkçe olarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları mevcuttur (Evren, Ögel, Evren, & Bozkurt, 2014).

Sigara, alkol ve madde kullanımı tarama testi (ASSİST): Göreceli olarak daha kısa bir araç olan ASSİST, 10 madde ile ilgili (alkol, sigara, esrar, kokain, amfetamin türevi uyarıcılar, uçucular, sakinleştiriciler, halisünojenler, opiyatlar ve diğer maddeler) 8 soru içermektedir. Bir araştırmacı ya da sağlık çalışanı tarafından 10 dakikada uygulanabilmektedir. Yaşam boyu madde kullanımını, son üç ay içerisindeki kullanım sıklığı ve ilgili sorunları, zararlı kullanımı ve yakın zamandaki problemleri (arkadaşlar ya da akrabalar tarafından endişe belirtilip belirtilmediği), önceki madde kullanımını kontrol girişimlerini, şimdiki ve önceki damar içi madde kullanımını içeren sorular bulunmaktadır (Rubio Valladolid ve ark., 2014). Sorular bu çalışmada olduğu gibi, tedaviden önceki süreler baz alınarak sorulur (Humeniuk & Ali, 2006).

ASSİST, orijinalinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2001 yılında birinci basamak sağlık kuruluşlarında alkol ve madde taraması için geliştirilmiş bir araçtır. DSÖ, tarama yapmanın yanı sıra kullanımla ilişkili sorunlara erken müdahale etmek için bir kamu sağlığı yaklaşımı benimsemiştir (WHO, 2002b). Bu tür bir yaklaşımın bir parçası birinci basamak sağlık kuruluşlarında kullanılabilecek hem orta riskli hem yüksek riskli madde kullanım sorunu olan bireyleri belirlemek için geçerli ve güvenilir bir tarama aracının geliştirilmesidir (Humeniuk & Ali, 2006).

ASSİST son üç ay ve yaşam boyu kullanımı, kullanımla ilişkili sorunlar ve sorunların derecesini içeren unsurlarıyla ve farklı maddeler için akut entoksikasyon ve yüksek riskli kullanımı fark etme becerisiyle diğer ölçme araçları arasında eşsiz görülmektedir. Orijinal versiyonunun birçok farklı coğrafyada yetişkinler için uygulanabilir olduğu ve test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu bulunmuştur (WHO, 2002b). Yetişkinler arasında hem yüksek (ABD, BK, Avustralya) hem de düşük ve orta (Brezilya, Tayland, Zimbabve) gelirli yerlerde Alkol Kullanım bozuklukları Tanıma Testi (AUDİT) ve MİNİ Uluslararası Nöropsikiyatrik görüşme (MİNİ-plus) dahil olmak üzere diğer madde kullanım enstrümanlarıyla yüksek korelasyon göstererek uyum geçerliliğine sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıncı geçerlilik klinik değerlendirme ve MİNİ tanılarıyla belirlenmiş bağımlılık, kötüye kullanım ve kullanım arasında ayırım

yapabilmesine göre belirlenmiştir (Humeniuk ve ark., 2008). ASSİST için yüksek ve üst orta ekonomik güce sahip ortamlarda yetişkinlerde uygulanarak yayınlanan diğer psikometrik test raporları iyi kriter geçerliliği ve yüksek iç tutarlılık göstermiştir (Henrique, De Micheli, Lacerda, Lacerda, & Formigoni, 2004; Khan ve ark., 2012; Khan ve ark., 2011; Newcombe, Humeniuk, & Ali, 2005; Rubio Valladolid ve ark., 2014). ABD temelli yetişkinlerle yapılan bir çalışma Ses Bilgisayar Destekli Kendi Kendine Görüşme Sistemi (ACASÍ) ile geleneksel görüşme yöntemiyle kıyaslamış ve orta-yüksek riski belirleme konusunda her iki yöntem arasında yüksek tutarlılık bulmuştur (McNeely, Strauss, Rotrosen, Ramautar ve Gourevitch, 2016). Yakın zamanda yapılan ve her ikisi de yüksek gelirli ülkeleri kapsayan iki çalışma, ASSİST'in genç nüfusta geçerliliğini inceleyen ilk çalışmalarıdır. Gryczynski ve arkadaşları (2015) sigara (=0.87), alkol (=0.72) ve esrar (=0.88) ölçekleri için iyi iç tutarlılık ve CRAFFT tarama aracı ile iyi uyum geçerliliği bulmuştur fakat ASSİST esrar kullanımının seviyeleri arasında ayırt edici özelliğe sahiptir (Nichols ve ark., 2014), ACASÍ temelli ASSİST kullanarak toksikoloji raporlarıyla ASSİST'te belirtilen esrar ve sigara kullanımı arasında yüksek uyum bulmuştur. Başka bir deyişle, birçok ülkede ve farklı popülasyonlarda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları mevcut olmakla birlikte, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği bulunmamaktadır (Gryczynski ve ark., 2015; Hides ve ark., 2009; Khan ve ark., 2012; Tiburcio Sainz ve ark., 2016; van der Westhuizen ve ark. 2016).

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın analizleri Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı versiyon 19 (IBM SPSS Corp., Armonk, NY, ABD) kullanılarak yapılmıştır. Verilerin betimlenmesi için frekans (n, yüzde) ve betimleyici istatistikler (ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır. Tüm testin ve alt testlerin güvenilirliği Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanarak belirlenmiştir. Ölçeğin yakınsak geçerliliği için ASSİST puanları ile diğer ölçme araçlarından elde edilen puanlar kıyaslanmıştır. Örneğin, ASSİST tütün ürünleri alt ölçeği puanları Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi puanları ile, ASSİST alkol alt ölçeği puanları AUDİT puanları ile, ASSİST'in diğer maddeler için olan puanları ile DUDİT puanları arasında Pearson Çarpım-Moment Korelasyon Katsayısı Hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğinin araştırılması için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinden faydalanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için SPSS AMOS 25 programından yararlanılmıştır. Duyarlılık ve özgüllük değerleri için ROC analizinden yararlanılmış, ASSİST'in alkol alt ölçeği için gerçekleştirilen bu analizde AUDİT için belirlenen 8 kesi değeri altı standart olarak ele değerlendirilmeye alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya haklarında tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri kararı verilmiş olan 200 olgu katılmıştır. Olguların tamamı yetişkin bireyler olup, cinsiyet dağılımına bakıldığında tamamına yakınının erkek olduğu (n=196) görülmektedir.

Yaş ortalaması 27.51 (± 7.01) ve yaş aralığı 18-55 yaş olan yetişkin olguların çoğunluğunun 25-34 yaş aralığında olduğu (%46), %37,5'inin ise 18-24 yaş aralığında olduğu saptanmıştır.

Ortaokul seviyesinde eğitim alanların oranı %39,5 (n=79), lise seviyesinde olanların oranı %32 (n=64), ilkokul mezunu olanların oranı %14,5 (n=29), üniversite seviyesinde eğitim alanların oranı %7,5 (n=15), yüksekokul seviyesinde olanların oranı %5,5 (n=11) idi. Katılımcıların %81'i (n=162) bir işte çalıştığını, %19'u (n=38) ise çalışmadığını bildirmiştir. Düzenli bir işe sahip olanların oranı %74 (n=148) idi. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde, çoğunluğunun bekar (%73), %21'inin evli, %5,5'inin boşanmış olduğu görülmektedir.

Katılımcıların ASSIST puanlarına göre her bir madde alt grubu için buldukları risk kategorilerine ait veriler Tablo 1'de yer almaktadır. Tütün ürünleri ve Hint keneviri için katılımcıların çoğunluğu orta risk grubunda yer alırken, diğer madde alt gruplarında çoğunluk düşük risk grubunda yer almaktadır. Bunun yanı sıra, tütün ürünleri, Hint keneviri ve diğer madde kategorisine ilişkin yüksek risk grubunda bulunan kişi yüzdesi %5'in üzerinde yer almaktadır.

Tablo 1.
Katılımcıların kullandıkları madde türlerine göre risk düzeyleri

Madde türleri	Düşük Risk		Orta Risk		Yüksek Risk	
	N	%	N	%	N	%
Tütün ürünleri	9	4.5	157	78.5	34	17
Alkol	151	75.5	40	20	9	4.5
Hint Keneviri	56	28	119	59.5	25	12.5
Kokain	184	92	15	7.5	1	.5
Amfetamin türevi uyarıcılar	166	83	29	14.5	5	2.5
Uçucular	198	99	2	1	-	-
Sakinleştiriciler ya da uyku ilaçları	187	93.5	13	6.5	-	-
Halüsinojenler	199	99.5	1	.5	-	-
Opiyatlar	191	95.5	7	3.5	2	1
Diğer	164	82	23	11.5	13	6.5

ASSİST'in Güvenilirlik Analizleri

Tüm test için güvenilirlik analizleri

ASSİST'in iç tutarlığı Cronbach's alpha Güvenilirlik Analizi tekniği ile hesaplanmıştır. ASSIST'in Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı .81 olarak bulundu. Güvenilirlik katsayısına ilişkin göz önünde bulundurulmuş değerler aşağıda yer almaktadır:

0.00< α <0.40 olduğunda ölçek güvenilir değildir,

0.41< α <0.60 olduğunda ölçek düşük güvenilirliktedir,

0.61< α <0.80 olduğunda ölçek orta düzeyde güvenilirliktedir,

0.81< α <1.00 olduğunda ölçek yüksek düzeyde güvenilirdir (Özdamar, 1999).

Bu değerler göz önünde bulundurulduğunda, tüm test için elde edilen değerlere göre testin yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır. Tüm testin güvenilirlik analizine puanlamaya tabi olan tüm sorular (S2-S7) dahil edilmiştir. Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değerleri her bir madde için ayrı ayrı incelendiğinde, söz konusu değerlerin minimum .796, maksimum .814 olduğu görüldü. Sonuç olarak, herhangi bir maddenin ölçekten çıkarılması Cronbach's alpha değerinde anlamlı bir düşmeye ya da yükselmeye sebep olmadı. Bu bulgular maddelerin testin genel yapısıyla tutarlı olduğunu gösterdi.

Alt ölçeklerin güvenilirlik analizleri

Sigara alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı .57 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı.

Alkol alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı .71 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı. Madde-toplam istatistikleri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2.
Alkol alt ölçeği madde-toplam istatistikleri

Soru Numarası	Düzeltilmiş madde total korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değeri
2	.51	.65
3	.54	.64
4	.49	.66
5	.43	.67
6	.34	.72
7	.42	.68

Hint Keneviri alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı .79 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı. Madde-toplam istatistikleri Tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 3.
Hint keneviri alt ölçeği madde- toplam istatistikleri

Soru Numarası	Düzeltilmiş madde total korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değeri
2	.73	.71
3	.60	.74
4	.61	.74
5	.44	.78
6	.57	.75
7	.32	.80

Kokain alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı .81 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı. Madde-toplam istatistikleri Tablo 4'te gösterilmektedir.

Tablo 4.
Kokain alt ölçeği madde-toplam istatistikleri

Soru Numarası	Düzeltilmiş madde total korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değeri
2	.69	.76
3	.72	.75
4	.70	.77
5	.64	.77
6	.47	.81
7	.32	.83

Amfetamin türevi uyarıcılar alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı .93 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı. Madde-toplam istatistikleri Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5.
Amfetamin türevi uyarıcılar alt ölçeği madde-toplam istatistikleri

Soru Numarası	Düzeltilmiş madde total korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değeri
2	.47	.84
3	.50	.85
4	.63	.81
5	.70	.80
6	.75	.79
7	.74	.79

Opiyat alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı .91 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı. Madde-toplam istatistikleri Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6.
Opiyat alt ölçeği madde-toplam istatistikleri

Soru Numarası	Düzeltilmiş madde total korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değeri
2	.90	.90
3	.88	.90
4	.87	.91
5	.71	.93
6	.80	.92
7	.62	.94

Diğer alt ölçeğinin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı .93 olarak bulundu. Alt ölçek maddelerinin tek tek çıkarılması, alt ölçeğin Cronbach's alpha değerinde büyük bir değişikliğe yol açmadı. Madde-toplam istatistikleri Tablo 7'de gösterilmektedir.

Tablo 7.
Diğer Alt Ölçeği Madde-Toplam İstatistikleri

Soru Numarası	Düzeltilmiş madde total korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's alpha değeri
2	.81	.89
3	.91	.89
4	.90	.88
5	.73	.91
6	.68	.92
7	.70	.91

Yukarıdaki alt ölçekler dışındaki alt ölçekler için iç tutarlılık katsayısı sıfır varyansa sahip yanıtlar içerdiğinden analize dahil edilmemiştir.

Yapı Geçerliliği

Açımlayıcı faktör analizi

ASSİST'in yapı geçerliğini araştırmak amacıyla faktör analizi (maksimum olasılıklı analiz-maximum likelihood analysis) yapıldı. Döndürme yöntemi Varimax olarak seçildi.

Tütün ürünleri ve alkol alt ölçeklerinin her biri için ayrı olacak şekilde faktör analizi varyansın %32'sini açıklayan tek bir faktör üretmiştir. Her bir sorunun faktör yükleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Hint Keneviri alt ölçeği için faktör analizi varyansın %41'ini açıklayan tek bir faktör üretmiştir. Her bir sorunun faktör yükleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Amfetamin türevi uyarıcılar alt ölçeği için faktör analizi varyansın %50'sini açıklayan tek bir faktör üretmiştir. Her bir sorunun faktör yükleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Diğer alt ölçeği için faktör analizi varyansın %70'ini açıklayan tek bir faktör üretmiştir. Her bir sorunun faktör yükleri Tablo 8'de yer almaktadır.

Tablo 8.
Soru faktör yükleri

Soru No	Tütün ürünleri	Alkol	Hint Keneviri	Amfetamin türevi uyarıcılar	Diğer
Soru 2	.83	.61	.88	.81	.95
Soru 3	.80	.68	.64	.87	.89
Soru 4	.24	.60	.73	.72	.93
Soru 5	-	.54	.49	.77	.73
Soru 6	.39	.39	.64	.49	.84
Soru 7	.25	.50	.34	.46	.63

Fakat kokain alt ölçeği, toplamda varyansın %68'ini açıklayan iki faktör göstermektedir. İkinci faktör toplam varyansın %43'ünü açıklamaktadır.

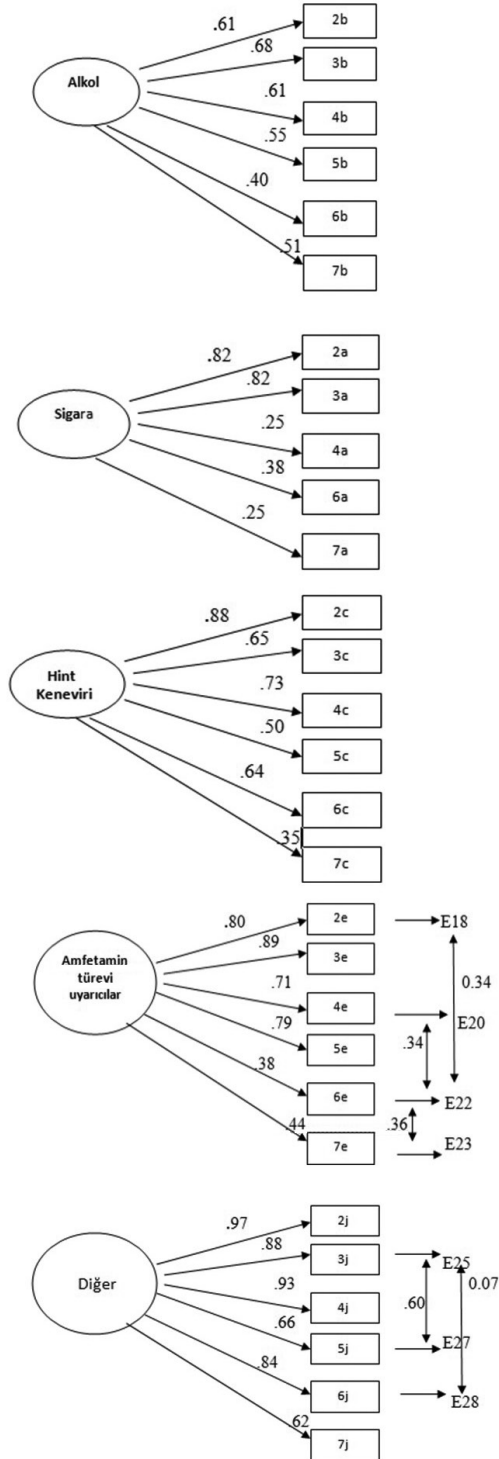
Uçucular, opiyatlar, halüsinojenler ve sakinleştiriciler-uyku ilaçları alt ölçeklerinde faktör analizi, ilgili veriler nedeniyle yapılamamıştır.

Yakınsak Geçerlilik

ASSİST'in yakınsak geçerliliğini ölçmek için her bir alt ölçeğin puanları parametre olarak kullanılan testten elde edilenlerle korrele edilmiştir; alkol alt ölçeği ile AUDİT arasındaki korelasyon yüksek ve anlamlıdır ($r=0.795$, $p\leq 0.01$). Sigara alt ölçeği ile Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi arasındaki korelasyon zayıf şiddette olsa da anlamlı bulundu ($r=0.249$, $p\leq 0.01$). ASSİST'ten alkol ve tütün ürünleri hariç puanlamaya dahil olan tüm sorulardan (S2-S7) alınan toplam puanla DUDİT arasındaki korelasyon yüksek şiddette ve anlamlı bulundu ($r=0.719$, $p\leq 0.01$).

Doğrulamalı Faktör Analizi

Tütün ürünleri, alkol, hint keneviri, amfetamin türevi uyarıcılar ve diğer madde kategorisini kapsayan analiz açıklayıcı faktör analizinin sonuçları temelinde



Şekil 1. Doğrulayıcı faktör analizi.

gerçekleştirilmiştir. Amfetamin türevi uyarıcılar için modelin en iyi uyumu 6. sorunun 2.($r=0.34$),4.($r=0.34$) ve 7. ($r=0.36$) sorularla korrele edilmesiyle bulunmuştur. Diğer maddeler kategorisi için ise 3. soru, 5.($r=0.60$) ve 6.($r=0.07$) sorularla korrele edilerek bulunmuştur ($X^2=1.906$ $df=362$ $p=0.000$) (GFI=.814, CFI=.881, RMSEA=0.067) (Şekil 1).

Özgüllük ve Duyarlılık

ROC analizi yöntemiyle AUDİT 8 kesi değeri altın standart olarak kullanıldığında ROC eğrisine ilişkin sonuçlar anlamlı bulunmuş ve kesi değeri ASSIST alkol alt ölçeği için 9.5 olarak saptanmıştır (Tablo 9).

Tablo 9.
Özgüllük ve duyarlılığa ilişkin değerler

Roc Eğrisinin Altında Kalan Alan	Kesi Değeri	Özgüllük	Duyarlılık
.844	9.5	.80	.803

Öte yandan, ASSIST alkol alt ölçeğinin orijinalinde DSÖ tarafından belirlenen kesi değeri olan 11 puan baz alınarak elde edilen çapraz tablo yöntemi değerlerine göre özgüllük ve duyarlılık sonuçları da anlamlı değerlendirilmektedir (Tablo 10).

Tablo 10.
Orijinal kesi değeri baz alınarak elde edilen özgüllük-duyarlılık değerleri

Kesi Değeri (ASSIST Alkol alt ölçeği)	Kesi Değeri AUDİT	Duyarlılık	Özgüllük	Pozitif Tahminleyici değer	Negatif Tahminleyici Değer
11	8	%74.5	%72.3	%57.4	%85

Tartışma

Psikolojik testlerde geçerlilik, ASSIST gibi araçların ölçmek için tasarlandığı şeyi ne kadar iyi ölçtüğü anlamına gelmektedir (Cronbach, 1990). Bir aracın geçerli olduğunu göstermek, onun kabulü için önemli bir adımdır. Çünkü sağlık çalışanları, terapötik bir müdahale ya da yönlendirme prosedürü uygulamadan önce onun çıktıklarına güvenmeye ihtiyaç duyarlar. Bu çalışmanın sonuçları, ASSIST'in farklı türlerde ve farklı seviyelerde psikoaktif madde kullanımı olan test edildiği popülasyondaki bireylerde geçerli bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı kullanmak madde kullanımına ilişkin problemlere kamu sağlığı yaklaşımı içeren erken müdahalenin önemli bir özelliği ve dünya genelinde madde kullanımı nedeniyle oluşan yüksek hastalık yüküne uygun bir yanıt olarak değerlendirilmektedir (WHO, 2002b).

ASSİST testi, ilgili diğer çalışmalarda bulunduğu gibi uygun bir güvenilirlik katsayısı göstermiştir (Rubio Valldolid ve ark., 2014; van der Westhuizen ve ark. 2016; Tiburcio Sainz ve ark., 2016; Khan ve ark., 2011, Khan ve ark., 2012; Hides ve ark., 2009; Pérez Moreno, Calzada Álvarez, Rovira Guardiola, & Torrico Linares, 2012; Onifade ve ark., 2014). Geçerlilik kapsamında ise, yapı geçerliliğini test etmek için gerçekleştirilen sigara ve alkol alt ölçekleri için açılıyıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri, daha önceki araştırma sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir. Sigara ve alkolün yanı sıra esrar, amfetamin türevi uyuşturucular ve sentetik esrar için söz konusu çalışma sonuçları tek boyutlu bir model göstermektedir. Kokain alt ölçeği için görülen farklılaşan sonuçlar, benzer çalışmalarda belirtildiği üzere bu popülasyonda kullanıcı sayısının azlığından kaynaklanıyor olabilecektir (Tiburcio Sainz ve ark., 2016; Yee, Salina, Rusdi, & Sharmilla, 2017). Daha büyük örneklemelerde kokain kullanımının kapsamını ve bu verileri daha iyi anlamaya yardımcı olacak çalışmalar gerekli görülmektedir.

Yakınsak geçerlik kapsamında, alkol alt ölçeği AUDİT testi ile, sigara ve alkol kullanımı haricindeki madde kullanım toplam ASSİST puanları ile DUDİT puanları iyi bir şekilde korelasyon göstermiştir. Yurt dışındaki birçok çalışma, geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılan popülasyonda kullanım az olduğundan korelasyonun düşük seviyede belirlendiğini göstermektedir (McNeely ve ark., 2014; Tiburcio Sainz ve ark., 2016). Bu bağlamda, söz konusu çalışmadaki popülasyon göreceli olarak kullanım yaygınlığı açısından daha yüksek yüzdeler içerdiğinden, korelasyon analizlerinin daha anlamlı olmasına katkı sağlamış olarak değerlendirilmektedir. Tütün ürünleri alt ölçeği ile Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ile korelasyonu, daha önceki farklı ölçekleri kıyaslayan çalışmalarla benzer şekilde (Courvoisier & Etter, 2010; Okuyemi ve ark., 2007; Tiburcio Sainz ve ark., 2016) zayıf şiddette olsa da anlamlı bulundu. Bu veriler, testin riskli alkol, sigara ve madde kullanımını belirlemede etkili olduğunu göstermektedir.

Tütün ürünleri alt ölçeği ile Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi sonuçları arasındaki korelasyonun incelendiği yakınsak geçerlilik analizleri anlamlı olsa da korelasyonun alkol ve madde alt ölçeklerine kıyasla daha düşük bulunmuştur. Bu durum, ASSİST tütün ürünleri alt ölçeği bağımlılığın davranışsal özelliklerini daha çok ölçerken, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin bağımlılığın somatik yönlerini değerlendirmesinden kaynaklanıyor olabilecektir (Khan ve ark., 2011).

Bu popülasyonda en yaygın yaşam boyu kullanımı olan maddeler sigara ve alkoldür. Hayatlarında en az bir kez alkol kullanmış kişilerin oranı popülasyon ulusal ortalamasından daha yüksektir (Türkiye İstatistik Kurumu 2018a). Ayrıca sigara kullanımına dair en az bir kez kullanım oranı da ulusal ortalamadan daha yüksektir (Türkiye İstatistik Kurumu 2018b).

Daha önceki bir çalışmayla aynı şekilde, katılımcıların çoğunluğu düşük risk kategorisinde yer alırken, orta risk seviyesinde bulunan en yüksek oranlar sigara ve esrar için geçerlidir (Tiburcio Sainz ve ark., 2016). Sigara, esrar, sentetik esrar ve alkolle takip edilen şekilde, yüksek riskte en yüksek katılımcı oranına sahip olan grup olarak bulunmuştur.

ROC analizi sonuçlarına göre özgüllük ve duyarlılık değerleri incelendiğinde, alkol alt ölçeği için Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen orijinal kesi değeri olan 11 değerine göre daha düşük olan 9.5 kesi değeri elde edilmiştir. Daha önce de Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen bu kesi değerinden daha düşük kesi değerleri elde eden geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının mevcut olduğu görülmektedir (Kumar ve ark., 2016; van der Westhuizen ve ark. 2016; Johnson ve ark., 2015). ROC analizi sonuçlarına göre 11 kesi değerine göre elde edilen duyarlılık ve özgüllük değerleri de 9.5 kesi değerine göre düşük olsa da yine istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur.

Kısıtlılıklar ve öneriler; bu çalışmanın sonucu ASSIST'in bu popülasyonda, özellikle tütün ürünleri, alkol, hint keneviri, sentetik esrar ve amfetamin türevi uyarıcıların kullanımını ölçmek için geçerli bir enstrüman olduğunu göstermektedir. Bunların en yaygın kullanılan maddeler olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Türkiye Uyuşturucu ve Uyarıcı Bağımlılığı İzleme Merkezi [TUBİM], 2016), ASSIST testi riskli alkol ve madde kullanımı olan bireylerin zamanında yönlendirilmesi için ve erken belirlenebilmesi için yararlı bir araç olarak önerilmektedir. Bununla birlikte araştırmanın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Belirli madde kategorilerinde örneklem sayısının düşük olması nedeniyle gerekli analizlerin bir kısmı gerçekleştirilememiştir (uçucular, halüsinojenler ve sakinleştiriciler vb.). Benzer bir durum ASSIST'in DSÖ Çalışma Grubu tarafından gerçekleştirilen ilk orijinal geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında da sınırlılık olarak belirtildiği gibi (Humeniuk ve Ali, 2006), sonrasındaki farklı dillerdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında da sınırlılık olarak belirtmiştir (Rubio Valladolid ve ark., 2014).

Çalışmanın sonuçları, bazı küçük farklılıklar olsa da ASSIST'in geçerliliğini göstermektedir. Cronbach's alpha değerleri ölçeğin iç tutarlılığının anlamlı olduğunu göstermektedir, birçok durumda alfa değeri 0,80 civarında ve üzerindedir.

ASSIST'in yüksek yakınsak geçerliliği ASSIST puanları ile (ASSIST toplam puan-alkol ve sigara haricinde) ile DUDİT gibi ölçekler arasında tespit edilen anlamlı korelasyonlardan anlaşılmaktadır.

Alkole ilişkin gerçekleştirilen ROC eğrisi analizi, eğri altında kalan alanın anlamlı olması sonucuyla, kabul edilebilir duyarlılık ve özgüllük değerleriyle bir seri kesi değeri sunabilmiştir.

Bu çalışmadaki kişiler, denetimli serbestlik kapsamındaki bireyler olduğundan, her ne kadar ASSIST orijinal versiyonun bu tür popülasyonlarda tarama aracı olarak

kullanılması önerilir olsa da, birinci basamak sağlık kuruluşları vb. uygulama alanları için sonuçlar tamamen genellenememektedir. Halüsinojenler, uçucular gibi madde gruplarında bu alt ölçeklerdeki analizleri kısıtlamıştır. Sonuç olarak, farklı popülasyonlarda çalışmalar yapılması ASSİST'in etkililiğini açısından yeni veriler sunacaktır.

Bu çalışma denetimli serbestlik alanında ve birinci basamak sağlık kuruluşları gibi yaygın uygulama alanlarında hızlı ve kolayca uygulanabilen bir aracın gerekliliği göz önünde bulundurulduğunda yüksek önem taşımaktadır. Amfetamin türevi uyarıcıların ve sakinleştirici uyku ilaçlarının varlığı ayrıca önemli görülmektedir ve önleyici programlar hazırlanırken göz önünde bulundurulması gerektiği değerlendirilmektedir.

Çalışmanın dikkat çekici bulgularından biri olarak, olgulardan 115 (%57,5)'i daha önce madde kullanımını bırakma girişiminde bulunduğunu, 30 kişi (%15) daha önce madde kullanımı nedeniyle tedaviye başvurduğunu, 17 kişi (%8.5) ayaktan, 13 kişi (%6,5) ise yatılı tedavi gördüğünü bildirmiştir. Başka bir deyişle olguların bırakma girişimi durumu yüzdesi yüksekken (%57,5), tedaviye başvurmuş kişi sayısı %15 kadar az bir orandır. Bu oranın düşük olmasının sebepleri arasında, bireylerin tedavi sistemlerinin işlevsizliğine ilişkin görüşleri, tedavi desteği almaya açık olmamaları ve bu konuyla ilgili önyargıları, değişim döngüsünde farkındalık ya da farkındalık öncesi vb. tedaviye hazır olmayan aşamalarda olabilmeleri gibi birçok neden sayılabilecektir. Bu kapsamda, denetimli serbestlik sistemi, yaşam boyu tedavi sistemine hiç dahil olmadan madde kullanımını sürdüren bireylerin kamu destek sistemleriyle temasının olduğu önemli bir nokta olarak görülmektedir. Bireyler hukuki değerlendirmeye kullanım risk seviyelerinden bağımsız olarak denetimli serbestlik tedbirine tabi tutulduklarından, kullanım risk seviyeleri çeşitlilik arz etmektedir. Bu bağlamda, ASSİST gibi risk seviyelerini belirleyerek kişilere uygun müdahalenin gerçekleştirilmesine olanak sağlayan bir ölçme aracı bu popülasyon dahil olmak üzere madde kullanımı risk seviyesi taraması yapılması gereken her birim için yararlı görülmektedir.

Daha önceki çalışmalar ASSİST'ten elde edilen puanların farklı ortam ve kültürlerde çeşitli maddelerin kullanımını ölçmek için güvenilir ve uygulanabilir olduğunu göstermiştir. Söz konusu çalışma yasadışı madde kullanımı ya da bulundurma suçu nedeniyle denetimli serbestlik altında olan bireylerde ASSİST'in geçerliliği ve güvenilirliği ile ilgili kapsamlı veri sunmaktadır. Bu bulgular birçok madde için madde kullanım seviyesi ve bağlantılı risk durumu hakkında doğru bilgi edinebilir olduğunu önermektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Ege Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (karar no: 17-3.1/10).

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan tüm katılımcılardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - D.A., H.C.; Tasarım - D.A., H.C.; Denetleme - D.A., H.C.; Kaynaklar - D.A., H.C.; Malzemeler - D.A., H.C.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - D.A., H.C.; Analiz ve/veya Yorum - D.A., H.C.; Literatür Taraması - D.A., H.C.; Yazıyı Yazan - D.A., H.C.; Eleştirel İnceleme - D.A., H.C.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the Clinical Research Ethics Committee of Ege University (decision number 17-3.1/10).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the participants who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - D.A., H.C.; Design - D.A., H.C.; Supervision - D.A., H.C.; Resources - D.A., H.C.; Materials - D.A., H.C.; Data Collection and/or Processing - D.A., H.C.; Analysis and/or Interpretation - D.A., H.C.; Literature Search - D.A., H.C.; Writing Manuscript - D.A., H.C.; Critical Review - D.A., H.C.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynakça

- Babor, TF, R, de la Fuente, J., Saunders & Grant M. (2001). *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary health care*. Switzerland: World Health Organization.
- Babor, T. F. (2002). Is there a need for an international screening test? The Middle East as a case in point. In: R. Isralowitz, & R. Rawson, (Eds.), *Drug Problems, Cross- Cultural Policy and Program Development*, Westport (pp. 165- 79), CT: Auburn House.
- Brown, R.L.& Rounds, L.A. (1995). Conjoint screening questionnaires for alcohol and other drug abuse: criterion validity in a primary care practice. *Wis Med J*, 94, 135–140.
- Compton, W. M., Thomas, Y. F., Stinson F. S. & Grant, B. F.(2007) Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of dsm-iv drug abuse and dependence in the united states: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Archives of General Psychiatry*, 64(5),566-76.
- Courvoisier, D.S. & Etter, J.F.(2010). Comparing the predictive validity of five cigarette dependence questionnaires. *Drug Alcohol Depend*,107(2-3):128-33. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.09.011>
- Cronbach, L. J.(1990). *Essentials of Psychological Testing*. New York, NY: Harper & Row.

- Evren, C., Ogel, K., Evren, B. & Bozkurt, M. (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. <https://doi.org/10.1080/02791072.2014.887162> *J Psychoactive Drugs*, 46(2), 140-6.
- Fagerstrom, K. O., Yu, C. R., Yunis, C., & Foulds, J. (2012). The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence as a Predictor of Smoking Abstinence: A Pooled Analysis of Varenicline Clinical Trial Data. *Nicotine & Tobacco Research*, 14(12), 1467-1473. <https://doi.org/10.1093/ntr/nts018> [Crossref]
- Gryczynski, J., Kelly, S.M., Mitchell, S.G., Kirk, A., O'Grady, K.E. & Schwartz, R.P. (2015). Validation and performance of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) among adolescent primary care patients. *Addiction*, 110(2), 240-7. <https://doi.org/10.1111/add.12767> [Crossref]
- Henrique, I.F., De Micheli, D., Lacerda, R.B., Lacerda, L.A. & Formigoni, M.L. (2004). [Validation of the Brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)]. *Revista da Associacao Medica Brasileira (1992)*, 50(2), 199-206.
- Hides, L., Cotton, S.M., Berger, G., Gleeson, J., O'Donnell, C., Proffitt, T...Lubman, D.I. (2009). The reliability and validity of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in first-episode psychosis. *Addict Behav.* 34(10), 821-5. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.03.001> [Crossref]
- Humeniuk, R. & Ali, R. (2006). *Validation of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) and pilot brief intervention: a technical report of phase II findings of the WHO ASSIST Project*. Switzerland: World Health Organization.
- Humeniuk, R., Ali, R., Babor, T.F., Farrel, M., Formigoni, M.L., Jitwiutikarn, J... de Lacerda, R.B. (2008). Validation of the Alcohol, Smoking And Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Addiction*, 103(6), 1039-47. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.02114.x> [Crossref]
- Johnson, J.A., Bembry, W., Peterson, J., Lee, A. & Seale, J.P. (2015). Validation of the ASSIST for Detecting Unhealthy Alcohol Use and Alcohol Use Disorders in Urgent Care Patients. *Alcohol Clin Exp Res*, 39(6), 1093-9. <https://doi.org/10.1111/acer.12733> [Crossref]
- Khan, R., Chatton, A., Nallet, A., Broers, B., Thorens, G., Achab-Arigo, S...Poznyak, V. (2012). Validation of the French version of the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST) in the elderly. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 7(1), 14. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-7-14> [Crossref]
- Khan, R., Chatton, A., Thorens, G., Achab, S., Nallet, A., Broers, B., ...Poznyak, V. (2011) Validation of the French Version of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Eur Addict Res.*, 17, 190-197. <https://doi.org/10.1159/000326073> [Crossref]
- Kumar, P. C., Cleland, C. M., Gourevitch, M. N., Rotrosen, J., Strauss, S., Russell, L. & McNeely, J. (2016) Accuracy of the Audio Computer Assisted Self Interview version of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ACASI ASSIST) for identifying unhealthy substance use and substance use disorders in primary care patients. *Drug Alcohol Depend*, 165, 38-44. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.05.030> [Crossref]
- McLellan A.T., Luborsky L., Cacciola, J., Griffith, J., Evans, F., Barr, H.L. & O'Brien, C.P. (1985). New data from the addiction severity index. Reliability and validity in three centers. *J Nerv Ment Dis*, 173, 412-423. <http://dx.doi.org/10.1097/00005053-198507000-00005> McNeely, J., Strauss, S. M., Rotrosen, J., Ramautar, A. & Gourevitch, M. N. (2016) Validation of an audio computer-assisted self-interview (ACASI) version of the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST) in primary care patients. *Addiction*, 111(2), 233-44. <https://doi.org/10.1111/add.13165> [Crossref]

- McNeely, J., Strauss, S. M., Wright, S., Rotrosen, J., Khan, R., Lee, J. D. & Gourevitch, M. N. (2014). Test–retest reliability of a self-administered Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in primary care patients. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 47(1), 93-101. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2014.01.007> [Crossref]
- McPherson T.L.& Hersch R.K.(2000). Brief substance use screening instruments for primary care settings: a review. *J Subst Abuse Treat* , 18, 193–202.[https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(99\)00028-8](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(99)00028-8) [Crossref]
- Newcombe, D. A., Humeniuk, R. E. & Ali, R.(2005) Validation of the World Health Organization Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): report of results from the Australian site. *Drug Alcohol Rev.*, 24(3), 217-26. <https://doi.org/10.1080/09595230500170266> [Crossref]
- Okuyemi, K.S., Pulvers, K.M., Cox, L.S., Thomas, J.L., Kaur, H., Mayo, M.S.,...Nazir, N. (2007). Nicotine dependence among African American light smokers: a comparison of three scales. *Addict Behav.* 32(10), 1989-2002. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.01.002> [Crossref]
- Onifade, P., Olubunmi, Bello, A., Abiodun, O., Sotunsa, J. O., Ladipo, O.J. & Adesanya, O. (2014) Psychometric Properties of Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (Assist V3.0) Among University Students. *J Addict Behav Ther Rehabil*, 3(3). <http://dx.doi.org/10.4172/2324-9005.1000126>. [Crossref]
- Özdamar, K.(1999). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi : SPSS-MINITAB (Çok degiskenli analizler)*. Eskisehir: Kaan Kitabevi.
- Pérez Moreno, P., Calzada Álvarez, N., Rovira Guardiola, J. & Torrico Linares, E.(2012) Estructura factorial del test ASSIST, aplicación del análisis factorial exploratorio y confirmatorio. *Trastornos Adictivos*, 14(2), 44-9. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(12\)70043-0](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(12)70043-0) [Crossref]
- Rachel, H., Victoria, D. & Robert, A.(2008). *The effectiveness of a brief intervention for illicit drugs linked to the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST) in primary health care settings : a technical report of phase III findings of the WHO ASSIST randomized controlled trial Geneva*. Switzerland: World Health Organization.
- Rubio Valldolid, G., Martinez-Raga, J., Martinez-Gras, I., Ponce Alfaro, G., de la Cruz Bertolo, J., Jurado Barba, R...Rigabert Sánchez-Junco, A., (2014). Validation of the Spanish version of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Psicothema*, 26(2), 180-5. doi: 10.7334/psicothema2013.172.
- Saatçioğlu Ö, Evren C, Çakmak D (2002)Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testinin geçerliği ve güvenirligi. *Türkiyede Psikiyatri*, 4(2-3):107-13.
- Saunders, J.B., Aasland, O.G., Babor, T.F.(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(6), 791-804. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x> [Crossref]
- Tiburcio Sainz, M., Rosete-Mohedano, M. G., Natera Rey, G., Martinez Velez, N.A., Carreno Garcia, S., Perez Cisneros, D. (2016). Validity and Reliability of the Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in University Students. *Adicciones*, 28(1), 19-27. <https://doi.org/10.20882/adicciones.786> [Crossref]
- Türkiye İstatistik Kurumu a. 24 haziran 2018'de http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095 adresinden indirildi.
- Türkiye İstatistik Kurumu b. 24 haziran 2018'de http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1042 adresinden indirildi.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyarıcı Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM)(2016) Türkiye Uyuşturucu Raporu

- van der Westhuizen, C., Wyatt, G., Williams, J., Stein, D. J. & Sorsdahl, K.(2016). Validation of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test in a low- and middle-income country cross-sectional emergency centre study. *Drug Alcohol Rev.* 35(6):702-9. <https://doi.org/10.1111/dar.12424> [Crossref]
- WHO (2002a). Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organization Press.
- WHO (2002b). Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*,2002,97,1183-94. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x> [Crossref]
- WHO (2008). The Global Burden of Disease. Geneva: World Health Organization Press.
- Yee, A., Salina, M., Rusdi, A. ve Sharmilla, K. (2017) Psychometric Properties of the Malay Version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST-M). *Malaysian Journal of Psychiatry* 25, 3-13.
- Zincir, S., Zincir, N., Sunbul, E. & Kaymak, E.(2012). Relationship between nicotine dependence and temperament and character traits in adults with cigarette smoking. *Journal of Mood Disorders* 2(4), 160-166.