

Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formunun (BAPİ-K) Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması

Development of Addiction Profile Index (Bapi) Clinical Form: Reliability and Validity Study

Kültegin Ögel¹, Ceren Koç², Aslı Başabak³, E. Mebrure İşmen⁴, Serap Görücü⁴

ÖZET

Amaç: Bağımlılık karmaşık bir sorundur. Birçok ruhsal sorun ve kişilik özellikleri eşlik etmektedir. Daha önce geliştirilen Bağımlılık Profil İndeksi'ne (BAPİ) ek olarak, bağımlılığı etkileyen etkenleri de değerlendirmek amacıyla ek bir ölçek geliştirilmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: BAPİ-K, bağımlılık ile ilgili etkenleri doğrudan ölçen 37 soruya ek olarak; depresyon, anksiyete, öfke kontrol zorluğu, güvenli davranış eksikliği, dürtüsellik, heyecan arama davranışını ölçmeyi hedefleyen 21 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçek geliştirildikten sonra cezaevlerinde 1087 kişiye uygulanmıştır.

Bulgular: BAPİ'ye eklenen ruhsal sorunlar bölümünün Cronbach alfa katsayısı 0.80 ve bu bölümün alt ölçeklerinin Cronbach alfa katsayıları 0.66-0.75 arasında bulunmuştur. Doğrudan bağımlılığı değerlendiren bölüm soruları da analize katıldığında, tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81'dir. Açıklayıcı faktör analizinde toplam varyansın %53'ünü temsil eden 4 faktör elde edilmiştir. Test ve tekrar test korelasyonları 0.78 iken, alt ölçekler için korelasyon katsayıları 0.56 ile 0.84 arasında değişmektedir. Farklı ölçeklerle yapılan değerlendirmelerde, ölçeğin alt ölçeklerinin iyi düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç: Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formunun geçerli ve güvenilir olduğu, ruhsal sorunlar bölümünün bağımlı olgularda ruhsal ihtiyaçları değerlendirmek için kullanılabilir olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, ruh sağlığı, ölçek.

ABSTRACT

Objective: Addiction is a complicated issue that is accompanied by many mental problems and personality traits. The objective of this study was to develop a questionnaire, which can be used alongside the previously developed Addiction Profile Index (API), to assist in the evaluation of factors affecting addiction.

Method: The Addiction Profile Index Clinical Form (BAPİ-K), which is intended to be used in conjunction with the original 37-question survey, consists of 21 items that aim to directly measure behavioral factors related to addiction: depression, anxiety, and anger management problems, lack of assertiveness, impulsivity, and novelty seeking behavior. After the questionnaire was developed it was administered to 1087 prisoners.

Results: The Cronbach alpha coefficient of the mental health problems section that was added to the API was 0.80, and it ranged from 0.66 to 0.75 for the subscales in this section. When all questions that directly measured addiction, from all sections of the survey, were added to the analysis, the Cronbach alpha coefficient of the whole test was found to be 0.81. Four factors that represented 53% of the total variance were found during the informational factor analysis. The test-retest correlation coefficient was 0.78, and those of the subscales ranged from 0.56 to 0.84. When compared to analyses that were performed using other tests, it was determined that the subscales of the questionnaire showed strong correlations.

Conclusion: The Addiction Profile Index Clinical Form was found to be a valid and reliable tool to help in the evaluation of mental health needs of patients with addictions.

Key Words: Addiction, mental health, questionnaire.

¹ Prof. Dr., Acıbadem Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Yeniden Derneği
² Uzm. Psk., Yeniden Derneği
³ Uzm. Psk., NP hastanesi
⁴ Psk. Adalet Bakanlığı

Address reprint requests to:
Prof. Dr. Kültegin Ögel, Yeniden
Derneği, Halaskargazi cad.
Küçükbağçe sok. Yuvam apt.
NO:35/1 Şişli, İstanbul - TURKEY

E-mail address:
kocceren@gmail.com

Phone:
+90 (212) 219 03 03

Date of submission:
April 15, 2015

Date of acceptance:
May 5, 2015

GİRİŞ

Bağımlılık karmaşık bir sorundur. Alkol ve madde kullanım bozuklukları olan hastalar çok farklı boyutta sorunları olan kişilerdir (1). Bağımlılığın gelişimi ve devam etmesine yol açan çok çeşitli etkenler vardır. Bağımlılık tedavisinde uzun süreli tedavi ve izlem stratejileri oluşturmanın önemi birçok çalışmada belirtilmiştir (2, 3). Bu nedenle alkol ve madde kullanım bozukluklarında tedavi, bağımlılığı etkileyen farklı etkenler göz önüne alınarak yapılmalıdır (4).

Ruhsal bozukluklar arasında depresyon ve anksiyete; madde kullanımı ve bağımlılığına en sık eşlik eden bozukluklar arasında yer almaktadır (5). Depresyon ve anksiyetenin bağımlılığın gelişiminde etken olduğu gibi, bağımlılığın sürmesinde de önemli rol aldığı bilinmektedir (3, 7).

Öfke kontrol eksikliği, dürtüsellik, heyecan arama davranışı, güvenli davranış eksikliği gibi bazı kişilik özelliklerinin bağımlılığın başlangıcında veya sürmesinde önemli birer etken olduğu bilinmektedir (8, 9). Emosyonel regülasyonda eksiklikle madde kullanımı ve bağımlılık arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (10). Öfke kontrolünün yetersizliği (11) ve stresle başa çıkma becerilerinin yetersizliği bu etkenler arasında sayılabilir (7).

Dürtüsellik birçok ruhsal bozuklukta belirt olarak gözükmektedir. Bağımlılık davranışlarının da temelinde dürtüsellik etken olduğuna ilişkin birçok araştırma vardır. Dürtüsellik birçok bileşeni olmakla birlikte, bir bütün olarak bağımlılık sorununun sürmesinde etken olduğu belirtilmektedir (12, 13).

Bir kişilik özelliği olarak belirtilen heyecan arama davranışının madde kullanımı ve bağımlılığında önemli bir etken olduğuna ilişkin araştırmalar çok uzun yıllardır vardır. Heyecan arama davranışının madde kullanımının devamında rol aldığı gösterilmiştir (14, 15). Bu nedenle heyecan arama davranışının saptandığı madde kullanıcılarında, bu kişilik özelliğine ilişkin müdahalelerin önemli olduğu belirtilmektedir (16).

Depreşmeyi (relaps) önleme stratejileri içinde; depresyon, anksiyete gibi ruhsal bozuklukların, öfke kontrol, heyecan arama davranışı ve dürtüsellik gibi kişilik özelliklerinin ele alınması gerektiği belirtilmiştir (17).

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) bağımlılık şiddetini farklı boyutlarda değerlendiren 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.

Bu çalışmada amaç; doğrudan bağımlılığı ölçen etkenlerin yanında, bağımlılığın gelişiminde ve sürmesinde rol alan diğer ruhsal ve kişisel özellikleri taramada kullanılacak, böylece klinik uygulamaya yön verebilecek, BAPİ sorularına ek bir ölçek geliştirmektir.

YÖNTEM

Ölçeğin geliştirilmesi

BAPİ'ye ek olarak kullanılacak, doğrudan bağımlılıkla ilişkili olmayan ancak bağımlılığı sürmesinde etken olabilecek, ruhsal sorun ve kişilik özelliklerini araştırarak 5 faktör seçilmiştir. Bunlar depresyon, anksiyete, öfke kontrol zorluğu, güvenli davranış eksikliği, dürtüsellik ve heyecan arama davranışıdır. Her bir alan için beşer soru hazırlanmıştır. Ülkemizde yapılan önceki ölçek çalışmalarında (18), 5'li ya da 7'li Likert tipi gibi geniş yanıt ölçekli değerlendirme araçlarının, 3'lü Likert tipi ölçeklere göre daha düşük performans gösterdikleri bildirilmiştir. Bu göz önüne alınarak, ölçek 3'lü Likert tipi yanıt ölçeği ile düzenlenmiştir.

Hazırlanan sorular, konusunda deneyimli 5 uzmana yollanmıştır ve görüşleri alınmıştır. Geribildirimler doğrultusunda soru formu son haline getirilmiştir. Böylece, yüzey geçerliliği elde edilmiştir. Bu sorulardan oluşan taslak ölçek İstanbul Ümraniye T Tipi Cezaevi'nden rastgele seçilen 99 erkek mahkuma uygulanmıştır. Güvenilirlik katsayısı 0.3'ün altında kalan sorular ölçekten çıkarılmıştır. Sonuç olarak depresyonu araştıran 4 soru, güvenli davranış eksikliğini araştıran 5 soru ve diğer faktörleri araştıran üçer sorudan, toplam 21 sorudan ve 5 alt kategoriden oluşan kısa bir ölçek geliştirilmiş ve bu ölçeğe Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K) adı verilmiştir (19).

Örnekleme

Araştırma toplam 10 cezaevinde yürütülmüştür. Cezaevlerinden ikisi kadın cezaevidir. Araştırmaya her cezaevinden rastgele seçilmiş dört koştan toplam 1125 hükümlü alınmıştır.

Uygulanan toplam form sayısı 1125 olup, bunların 1087'si araştırmaya alınmıştır (%96.62). Araştırma dışında bırakılan formlar, hükümlünün tahliyesi veya ret nedeniyle yarım kalan veya yanıtsız

bırakılan soru sayısı çok fazla olan formlardır.

Araçlar

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 (19). 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.

Ruhsal belirti tarama envanteri (Symptom Distress Check List- SCL-90): Ölçek; somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizme ilgili dokuz alt ölçek ile yeme, uyku bozuklukları ve suçluluk duygularıyla ilgili bir ek ölçek olmak üzere toplam 10 semptom grubundan oluşmaktadır. Toplamda 90 maddeden oluşan ve 5'li Likert tipi ölçek üzerinden cevaplanan öz bildirim dayalı bir soru formudur. Derogatis ve arkadaşları tarafından geliştirilen ruhsal tarama envanterinin Türkçe uyarlaması Dağ (1991) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği hesaplamak için test-tekrar test yöntemi kullanılmış ve alt ölçeklere ait Pearson katsayılarının 0.63 ila 0.84 arasında değiştiği görülmüştür.

Mizaç ve karakter tarama envanteri (TCI): Ölçek doğru-yanlış şekilde cevaplanan 240 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Mizaç boyutu yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı olmak üzere 4 farklı alt ölçeğe ayrılmıştır. Bu ölçekler de kendi içinde alt gruplara ayrılmaktadır. Bu çalışmada, mizah boyutunun "yenilik arayışı (NS)" alt ölçeği kullanılmıştır. NS ölçeği, keşfetmekten heyecan duyma, dürtüsellik, savurganlık ve düzensizlik olmak üzere dört alt ölçekten oluşmaktadır ve ölçek puanı da, bu alt ölçeklerin toplamıyla hesaplanmaktadır. Türkçe'ye çevrilmiş ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (20). Yenilik arayışı ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0.74 olarak hesaplanmıştır.

Çok Boyutlu Öfke Ölçeği (ÇBÖÖ): İnsanların

öfke konusundaki duygu, düşünce ve tutumlarını belirlemeyi amaçlayan ve 5 bölümden oluşan bir bataryadır. Likert tipi, 1-5 arası puanlanmaktadır (21). Ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu daha önceki çalışmalarda belirlenmiştir (22).

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Ölçek Beck (1961) tarafından geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeği olup; denekte depresyon riskini belirlemek, depresif belirtilerin düzeyi ve şiddet değişimini ölçmek için geliştirilmiştir. Yirmi bir cümle içermekte olup dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Her madde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Hisli (1989) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olup; kesme puanı 17 olarak kabul edilmiştir.

Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STA-II): Spielberger ve ark. (1970) tarafından geliştirilen bu kendini değerlendirme ölçeği her biri 20 maddelik olan Durumluk Kaygı Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin içerdiği ters maddelerde puanlar tersine çevrilmek kaydıyla, bütün maddeler 1-4 arası puanlanmakta, artan puan yüksek kaygı düzeyini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır.

Rathus Atılganlık Envanteri (RAE - Rathus Assertiveness Schedule): A.S Rathus tarafından geliştirilmiş ve Nilüfer Voltan Acar (1980) tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmıştır. Envanter çekingenlik ve atılganlık davranışlarını ölçen, ergen ve yetişkinlere grup olarak uygulanabilen, 30 maddeden oluşan, bireyin kendi kendine yanıtlayabileceği kolay bir ölçektir. Türkçe formun test-tekrar test değişmezlik katsayısı 0.92; Spearman Brown tekniği ile elde edilen iç tutarlık katsayısı 0.77 bulunmuştur.

Uygulama

Örneklemin tümüne BAPİ-K uygulanmıştır. Araçlar bölümünde belirtilen diğer ölçekler ise rastgele seçilen 200 kişiye verilmiş, BAPİ-K yanında bu ölçekleri de doldurmaları istenmiştir. Uygulamayı takip eden 1 hafta içinde rastgele seçilen 200 kişiye BAPİ-K tekrar uygulanmıştır.

Güvenilirlik analizleri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış, ölçeğin faktör yapısı açıklayıcı faktör analizi ve varimaks rotasyonu ile incelenmiştir. Ölçek bağıntılı geçerlik analizinde Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırmada tüm istatistikler SPSS 17.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya alınan örneklemin sosyodemografik özellikleri tablo 1'de verilmiştir. Örneklemin dörtte üçünün erkek olduğu, üniversite mezunlarının çok düşük bir oranda olduğu, yaklaşık dörtte birinin ise daha önce ruhsal bir sorun yaşadığı dikkati çekmektedir.

Tablo 1: Örneklemin Sosyodemografik Özellikleri		
	Ort±sd	
Yaş	33.46 ±9.64	
	N	%
Cinsiyet		
Kadın	280	25.8
Erkek	807	74.2
Medeni durum		
Evli	399	36.7
Bekâr	688	63.3
Birlikte yaşadığı bir kişi var	36	3.3
Eğitim düzeyi		
Okuma yazma bilmiyor	53	4.9
İlkokul	426	39.2
Ortaokul	331	30.5
Lise	183	16.9
Üniversite	52	4.8
Diğer	42	3.7
Ekonomik zorluklar nedeniyle temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorluk	295	27.4
Ekonomik durumunu "kötü" olduğunu belirtenler	234	21.6
Daha önce psikiyatrik veya psikolojik bir tedavi görenler	295	27.1
Daha önce yatarak ruhsal tedavi görenler	133	12.3

Güvenilirlik analizleri

BAPİ-K ruhsal sorunlar bölümünün Cronbach alfa katsayısı 0.80 ve bu bölümün alt ölçeklerinin Cronbach alfa katsayıları 0.66-0.75 arasında bulunmuştur (Tablo 2). Doğrudan bağımlılığı değerlendiren bölüm soruları da analize katıldığında, tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81'dir.

Test ve tekrar test korelasyonları; depresyon alt ölçeği için 0.78 ($p<0.01$), anksiyete alt ölçeği için 0.73 ($p<0.01$), öfke kontrol alt ölçeği için 0.83 ($p<0.01$), güvenli davranış alt ölçeği için 0.84 ($p<0.01$), dürtüsellik alt ölçeği için 0.56 ($p<0.01$), heyecan arama davranışı alt ölçeği için 0.69 ($p<0.01$) bulunmuştur. Tüm sorular

için test ve tekrar test korelasyonu 0.78'dir.

Geçerlik analizleri

Faktör yapısı

Ana bileşenler yöntemi ile varimax rotasyon kullanılarak açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde öz değeri 1'den büyük 4 faktör elde edilmiştir ve toplam varyansın %53'ünü açıklamaktadır (Tablo 3). Tüm maddeler faktör yükleri 0.30'dan büyük olarak bir faktöre dahil olmuşlardır. Birinci faktör depresyon ve anksiyete sorularını içermektedir. İkinci faktör öfke kontrol zorluğu ve dürtüsellik ile ilgili soruları içerirken, üçüncü faktörde güvenli davranış eksikliği, dördüncü faktörde ise heyecan arama davranışı ile ilgili sorular yer almaktadır.

Alt ölçeklerin korelasyonları

BAPİ-K ruhsal sorunlar bölümü alt ölçeklerinin kendi aralarındaki ve bağımlılık bölümü alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 4'te görülebilir. Bağımlılık bölümünde yer alan motivasyon alt ölçeğinin diğer alt ölçekleri ile korelasyonun düşük olduğu dikkati çekmektedir. Diğer korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlıdır. Ruhsal sorunlar bölümünün alt ölçekleri kendi aralarında ve toplam puan ile korelasyonları 0.5 üstündedir. Bağımlılık ile doğrudan ilgili alt ölçekler ile ruhsal sorunlar toplam puanı ve ruhsal sorunlar bölümü alt ölçekleri arasında korelasyon istatistiksel olarak anlamlı olmakla birlikte 0.3 altındadır.

Ölçek bağlantılı geçerlik

BAPİ-K ruhsal sorunlar bölümü depresyon alt ölçeğinin, Beck Depresyon Ölçeği ve SCL ölçeğinin Depresyon alt ölçeği ile korelasyonları sırasıyla 0.65 ve 0.63 saptanmıştır. Anksiyete alt ölçeğinin STA-II ile korelasyonu 0.52, SCL ölçeğinin anksiyete alt ölçeği ile korelasyonu ise 0.54 bulunmuştur. Öfke kontrol alt ölçeğinin Çok Boyutlu Öfke Ölçeği ve SCL ölçeğinin öfke alt ölçeği ile korelasyonları sırasıyla 0.72 ve 0.54'tür. BAPİ-K güvenli davranış alt ölçeği ile Rathus envanteri arasındaki korelasyon 0.55; SCL ölçeğinin duyarlılık alt ölçeği korelasyonu ise 0.51 olarak saptanmıştır. Dürtüsellik alt ölçeği ile Mizaç Karakter Envanterinin dürtüsellik alt ölçeği korelasyonu 0.45 iken, heyecan arama davranışı ile aynı ölçeğin heyecan alt ölçeği korelasyonu 0.39 olarak bulunmuştur. Tüm korelasyonlar istatistiksel olarak $p<0.01$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 2: BAPİ-K Ruhsal Sorun Bölümü Alt Ölçeklerinin Güvenilirlik Katsayıları					
	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde-toplam korelasyonu	Madde çıktığında ölçek Cronbach alfa katsayısı	Alt ölçek cronbach alfa değeri
Depresyon					0.66
Geçen yıl içinde yaşamıma son vermekle ilgili düşüncelerim oldu.	1.95	1.871	0.397	0.625	
Geçen yıl içinde kendimi hüzünlü, kederli hissettim.	1.09	1.541	0.466	0.576	
Geçen yıl içinde gelecekle ilgili olarak düşündüğümde, umutsuzluk hissine kapıldım.	1.52	1.313	0.504	0.553	
Geçen yıl içinde kendimi başka insanlarla karşılaştırdığımda, daha değersiz gördüm.	1.86	1.732	0.424	0.605	
Anksiyete					0.75
Geçen yıl içinde kendimi huzursuz ve tedirgin hissettim.	0.88	1.257	0.538	0.734	
Geçen yıl içinde dehşet ya da panik nöbetleri yaşadım.	1.43	1.269	0.580	0.685	
Geçen yıl içinde kendimi yerimde duramayacak kadar tedirgin hissettim.	1.35	1.165	0.650	0.604	
Öfke kontrol zorluğu					0.74
Kolaylıkla kızıp öfkelenirim.	0.93	1.292	0.539	0.714	
Kontrol edemediğim öfke patlamaları yaşıyorum.	1.08	1.274	0.663	0.559	
Bir şeyleri kırıp dökme isteği duyuyorum.	1.27	1.529	0.536	0.709	
Güvenli davranış eksikliği					0.70
Ne hissettiğimi ifade etmekte zorluk çekerim.	4.45	4.998	0.486	0.649	
Başkalarını kendimden daha çok düşünürüm.	5.24	6.401	0.176	0.754	
İçeride kapanık biriyimdir.	4.76	4.717	0.501	0.643	
Sosyal bir ortama girdiğimde, ne konuşacağımı bilememekten endişe ederim.	4.28	4.760	0.597	0.602	
Başkaları ile beraberken, yanlış bir şey yapacağım, ya da saçma konuşacağım ile ilgili endişe yaşarım.	4.31	4.823	0.571	0.613	
Dürtüsellik	4.45	4.998	0.486	0.649	0.63
İstediğim şeyi elde etmek için beklemekte zorlanırım. Sabırsızımdır	5.24	6.401	0.176	0.754	
Düşünmeden hareket ederim.	4.76	4.717	0.501	0.643	
Rahat konsantre olamam, dikkatimi kolay toplayamam.	4.28	4.760	0.597	0.602	
Heyecan arama davranışı					0.75
Uygunsuz veya tehlikeli olsalar bile, heyecanlı veya eğlenceli şeyler yapmaktan hoşlanırım.	0.79	1.125	0.635	0.621	
Hayatımda yeni bir şeyler olmadığında, heyecan ya da coşku verici şeyler aramaya başlarım.	0.73	1.183	0.575	0.695	
Ne zaman ne yapacağı belli olmayan, heyecan verici, hareketli arkadaşları tercih ederim.	0.98	1.419	0.569	0.705	

Tablo 3: BAPİ-K Ruhsal Sorunlar Bölümünün Açıklayıcı Faktör Yapısı				
	Faktörler			
	1	2	3	4
Geçen yıl içinde yaşamıma son vermekle ilgili düşüncelerim oldu.	0.758			
Geçen yıl içinde gelecekle ilgili olarak düşündüğümde, umutsuzluk hissine kapıldım.	0.753			
Geçen yıl içinde kendimi huzursuz ve tedirgin hissettim.	0.722			
Geçen yıl içinde kendimi hüznü, kederli hissettim.	0.712			
Geçen yıl içinde dehşet ya da panik nöbetleri yaşadım.	0.579			
Geçen yıl içinde kendimi başka insanlarla karşılaştığımda, daha değersiz gördüm.	0.578			
Geçen yıl içinde kendimi yerimde duramayacak kadar tedirgin hissettim.	0.446			
Kontrol edemediğim öfke patlamaları yaşıyorum.		0.734		
Kolaylıkla kızıp öfkelenirim.		0.732		
Bir şeyleri kırıp dökme isteği duyuyorum.		0.666		
İstedğim şeyi elde etmek için beklemekte zorlanırım. Sabırsızımdır		0.579		
Düşünmeden hareket ederim.		0.442		
Rahat konsantre olamam, dikkatimi kolay toplayamam.		0.397		
Başkaları ile beraberken, yanlış bir şey yapacağım, ya da saçma konuşacağım ile ilgili endişe yaşarım.			0.828	
Sosyal bir ortama girdiğimde, ne konuşacağımı bilememekten endişe ederim.			0.785	
İçeride kapanık biriyimdir.			0.640	
Ne hissettiğimi ifade etmekte zorluk çekerim.			0.592	
Başkalarını kendimden daha çok düşünürüm.			0.375	
Uyumsuz veya tehlikeli olsalar bile, heyecanlı veya eğlenceli şeyler yapmaktan hoşlanırım.				0.829
Hayatımda yeni bir şeyler olmadığında, heyecan ya da coşku verici şeyler aramaya başlarım.				0.823
Ne zaman ne yapacağı belli olmayan, heyecan verici, hareketli arkadaşları tercih ederim.				0.740

Tablo 4: BAPİ-K Ruhsal Sorunlar Bölümü Alt Ölçeklerinin Kendi Aralarındaki ve Bağımlılık Bölümü Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar							
	Depresyon	Anksiyete	Dürtüsellik	Heyecan arama davranışı	Öfke kontrol zorluğu	Güvenli davranış eksikliği	Ruhsal sorunlar toplam puanı
Depresyon		0.646*	0.319*	0.141*	0.363*	0.392*	0.577*
Anksiyete	0.646*	-	0.309*	0.119*	0.332*	0.358*	0.574*
Dürtüsellik	0.319*	0.309*	-	0.246*	0.436*	0.287*	0.570*
Heyecan arama davranışı	0.141*	0.119*	0.246*	-	0.339*	0.040	0.567*
Öfke kontrol zorluğu	0.363*	0.332*	0.436*	0.339*	-	0.288*	0.630*
Güvenli davranış eksikliği	-0.392*	-0.358*	-0.287*	-0.040	-0.288*	-	0.139*
Madde kullanım özellikleri	0.275*	0.303*	0.295*	0.347*	0.364*	0.188*	0.400*
Yaşama etki	0.313*	0.339*	0.287*	0.252*	0.351*	0.202*	0.378*
Tanı ölçütleri	0.280*	0.251*	0.276*	0.322*	0.349*	0.155*	0.383*
Şiddetli istek	0.245*	0.236*	0.208*	0.285*	0.320*	0.149*	0.331*
Motivasyon	0.098*	0.070	-0.003	0.007	0.045	0.076	0.024
BAPİ toplam	0.324*	0.338*	0.257*	0.239*	0.326*	0.211*	0.362*

*p<0.01

TARTIŞMA

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K) adı verilen ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiştir. Ölçeğin bağımlılık ve bağımlılığı etkileyen ruhsal sorunlar olarak iki ayrı bölümden oluştuğu, değerlendirmenin farklı iki bölüm üstünden yapılması gerektiği unutulmamalıdır.

Ruhsal sorunlar bölümünü oluşturan alt ölçekler ile doğrudan bağımlılıkla ilgili bölümün alt ölçekleri arasında korelasyon düzeyleri oldukça yüksektir. İki bölüm arasındaki korelasyon düzeyleri ise kendi içlerindeki korelasyona göre daha düşüktür. Bu bulgu da ölçeğin iki ayrı bölüm olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları genelde 0.80 altında bulunmuştur. Az sorudan oluşan ölçeklerde Cronbach alfa katsayısının, çok sorudan oluşan ölçeklere göre daha düşük çıktığı ve bu durumun istatistiksel analizin bir özelliği olduğu daha önce belirtilmiştir (26). Bu nedenle BAPİ-K ölçeğinin tümü ve alt ölçeklerinin iç tutarlılık düzeylerinin uygun olduğu söylenebilir.

Ölçek bağımlılık ve bağımlılığı etkileyen ruhsal sorunlar olarak iki ayrı bölümden oluştuğu için, sadece ruhsal sorunlar bölümünün faktör yapısı incelenmiştir. Ruhsal sorunlar bölümündeki sorular büyük oranda beklendiği gibi faktörlere dağılmışlardır. Depresyon ve anksiyete soruları aynı faktör altında toplanmıştır. Benzer şekilde öfke kontrol zorluğu ve dürtüsellik ile sorular da aynı faktörde yer almıştır.

Depresyon ve anksiyetenin yüksek komorbidite gösterdiği, faktör analizinde benzer yükleri taşıdığı daha önceki bazı çalışmalarda da gösterilmiştir (28, 29). Öfke kontrol zorluğu ile dürtüsellik arasında da yapısal benzerlik vardır ve bu iki özelliğin birlikte görülme sıklığı oldukça yüksektir (31). Klinik kullanımda ölçeğin kişinin ruhsal ihtiyaçlarını değerlendirmek için kullanılacağı planlandığından, depresyon, anksiyete, öfke kontrol zorluğu ve dürtüsellik sorularının ayrı birer başlık olarak ölçekte yer almasının uygun olacağı düşünülmüştür. Araştırmalarda kullanılırken ise, ölçeğin alt başlıklarının tek faktörde toplandığının göz önüne alınmasının gerekli olduğu kanaatindeyiz.

Ölçek oluşturulurken örneklem cezaevinden seçilmiştir. Bu nedenle ölçeğin farklı popülasyonlarda sınanmasının ve farklı popülasyonlardaki psikometrik özelliklerinin tekrar

değerlendirilmesinin yararlı olacağı inancındayız.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K) adı verilen ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu, ruhsal sorunlar bölümünün bağımlı olgularda ruhsal ihtiyaçları değerlendirmek için kullanabileceği söylenebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Ögel K. Bağımlılık tedavisine bakış. Bağımlılıkta Tıbbi ve Psikososyal Tedavi, 1.baskı, K Ögel (Ed), İstanbul. Karakter Color, 2010; s.133.
- 2- Dennis M, Scott CK. Managing addiction as a chronic condition. *Addict Sci Clin Pract* 2007; 4: 45–55.
- 3- DennisML,ScottCK,FunkR,etal..Thedurationand correlates of addiction and treatment careers. *J Subst Abuse Treat* 2005; 28 (Suppl. 1): 51–62.
- 4- NIDA (National Institute on Drug Abuse). Principles of Drug Addiction Treatment A research-based guide. 2. Baskı. NIH Publication 2009; No. 09–4180, s.7.
- 5- Gil-Rivas V, Prause J, Grella CE. Substance Use following Residential Treatment among Individuals with Co-occurring Disorders: The Role of Anxiety/Depressive Symptoms and Trauma Exposure. *Psychol Addict Behav* 2009; 23: 303–314.
- 6- Brown RA, Monti PM, Myers MG ve ark. Depression among cocaine abusers in treatment: Relation to cocaine and alcohol use and treatment outcome. *Am J Psychiatry* 1998; 155:220-225.
- 7- Sinha R. The role of stress in addiction relapse. *Curr Psychiatry Rep* 2007; 9:388-395.
- 8- Mooney DK, Corcoran KJ. The relationship between assertiveness, alcohol-related expectations, social assertion and drinking patterns among college students. *Addict Behav* 1989; 14: 301-305.
- 9- Lindquist CU, Lindsay JS, White GD. Assessment of assertiveness in drug abusers. *J Clin Psychol* 1979; 135:676-679.
- 10- Wills AT, Pokhrel P, Morehouse E, et al. Behavioral and Emotional Regulation and Adolescent Substance Use Problems: A Test of Moderation Effects in a Dual-Process Model. *Psychol Addict Behav* 2011; 25: 279–292.
- 11- Reilly PM, Shopshire MS, Durazzo TC, et al. Anger Management for Substance Abuse and Mental Health Clients: Participant Workbook. DHHS Pub. No. (SMA) 2002; 02-3662.

- 12- White HR, Marmorstein NR, Crews FT, et al. Associations between Heavy Drinking and Changes in Impulsive Behavior among Adolescent Males. *Alcohol Clin Exp Res* 2011; 35: 295–303.
- 13- Winstanley CA, Olausson P, Taylor JR, et al. Insight Into the Relationship Between Impulsivity and Substance Abuse From Studies Using Animal Models. *Curr Drug Abuse Rev* 2011; 4: 215–227.
- 14- Hittner JB, Swickert R. Sensation seeking and alcohol use: A meta-analytic review. *Addictive Behaviors* 2006; 31:1383–1401.
- 15- Palmgreen P, Lorch EP, Stephenson MT, et al. Effects of the Office of National Drug Control Policy's Marijuana Initiative Campaign on high-sensation-seeking adolescents. *Am J Public Health* 2007; 97:1644–1649.
- 16- Sargent JD, Tanski S, Stoolmiller M, et al. Using Sensation Seeking to Target Adolescents for Substance Use Interventions. *Addiction* 2010; 105: 506–514.
- 17- Marlatt GA, Barrett K, Daley DC. Relapse prevention. *American Psychiatric Press Textbook of Substance Abuse Treatment*, 2. Baskı, M Galanter, HD Kleber (ed). Washington DC. The Association 1999; s.353-66.
- 18- Fidaner H, Elbi H, Fidaner C, ve ark. Türkler için sağlık ve sosyal bilim araştırmalarında kullanılan likert tipi yanıt ölçekleri: WHOQOL Türkçe versiyonu yanıt skalaları sonuçları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 1999; 7 (Ek sayı 2): 41-47.
- 19- Ogel K, Koc C, Başabak A ve ark. Psychometric Properties of Different Forms of Addiction Profile Index (BAPİ). *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 2011; 21(Suppl. 2): S151.
- 20- Köse S, Sayar K, Kalelioğlu U, ve ark. Mizaç ve karakter envanteri (Türkçe TCI): Geçerlik, güvenilirliği ve faktör yapısı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni- Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 2004; 14:107-131.
- 21- Balkaya F, Şahin NH. Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Derg* 2003; 14:192-202.
- 22- Batgün AD, Şahin NH. Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi? *Türk Psikoloji Dergisi* 2003; 18:37-59.
- 23- Beck AT. An Inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4: 561-571.
- 24- Dağ İ. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991; 2: 5-12.
- 25- Dodge R, Sindelar J, Sinha R. The role of depression symptoms in predicting drug abstinence in outpatient substance abuse treatment. *J Subst Abuse Treat* 2005; 28:189-96.
- 26- Field A. *Discovering Statistics Using SPSS. Reliability analysis.* Sage publications, London 2005; s:666.
- 27- Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* 1989; 7:3-13.
- 28- Moorey S, Greer S, Watson M, et al. The factor structure and factor stability of the Hospital Anxiety and Depression Scale in patients with cancer. *Br J Psychiatry* 1991; 158:255–259.
- 29- Kessler RC, Merikangas KR, Wang PS. Prevalence, comorbidity, and service utilization for mood disorders in the United States at the beginning of the twenty-first century. *Annual Review of Clinical Psychology* 2007; 3:137-158.
- 30- Öner N, Le Compte A. (Süreksiz) Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Elkitabı. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları 1985; s:66.
- 31- Shorey RC, Brasfield H, Febres J, et al. The association between impulsivity, trait anger, and the perpetration of intimate partner and general violence among women arrested for domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence* 2011; 26(13): 2681-97.
- 32- Voltan, N. Rathus Atılganlık Envanterinin geçerlik-güvenirlik çalışması. *Psikoloji Dergisi* 1980; 10:23-25.



Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyun.
Soruları boş bırakmayın, kendinizi en yakın hissettiğiniz tek bir şıkkı işaretleyin.

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdaki maddeleri kullanıp kullanmadığınızı veya ne sıklıkta kullandığınızı belirtiniz

		Son bir yıl içinde...				
		Hiç	Sadece bir iki kez	Ayda 1-3 kere	Haftada 1-5 kez	Hemen hemen her gün
1	Alkol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Esrar (marihuana, joint, gubar vb)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ecstasy (Ekstazi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Eroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Taş (krak kokain)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Diğer (LSD, GHB vb)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dikkat!

Aşağıdaki sorularda yer alan [madde] sözcüğü son dönem içinde kullanmayı daha çok tercih ettiğiniz maddeyi anlatmaktadır. Bu nedenle temel olarak kullandığınız madde neyse, sorularda onu [madde] sözcüğü yerine koyunuz.

Örneğin...

"[Madde] kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi" yerine alkol içiyorsanız "Alkol kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi" veya esrar içiyorsanız "Esrar kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi" biçiminde okuyun.

12 [Madde] etkisinde olduğunuz zamanlarda, ne sıklıkta problem yaşıyorsunuz? (örneğin film kopması, aşırı doz alma, kontrol kaybı vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

VIII [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz, eğer düşünüyorsanız, ne kadar zamandır?

- Benim için sorun değil 1 yıldan az 1-2 yıldır 3-4 yıldır 5 yıl ve daha fazla

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

13 Kullandığınız [maddenin] miktarı zaman içinde giderek arttı mı? (örneğin giderek daha fazla miktarda [madde] kullanmak)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

14 Her zamanki dozda kullanmanıza rağmen kullandığınız [maddenin] etkisinde azalma oldu mu? (örneğin her zamanki kadar [madde] kullandığınız halde sarhoş olmama veya kafanızın güzel olmaması)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

15 Kullandığınız [maddeyi] kestiğinizde veya azaltığınızda bazı sorunlar ortaya çıktı mı? (örneğin uykusuzluk, terleme, sinirlilik, huzursuzluk, titreme vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

16 Kullandığınız [maddeyi] kestiğinizde ortaya çıkabilecek sorunlardan çekindiğiniz için [madde] kullandığınız oldu mu?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

17 [Madde] kullanmaya başladıktan sonra, kullanmayı durdurmakta zorlanıyor musunuz? (örneğin az içmeyi düşünüp fazla içmek veya kısa süre kullanmayı planlayıp uzun süre kullanmak)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

18 Kullandığınız [maddeyi] bırakmayı veya azaltmayı isteyip bunu başaramadığınız oldu mu?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

19 [Maddeyi] aramak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak için fazla zaman harcadığınız oldu mu? (örneğin [madde] bulmak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak zamanınızın büyük bir kısmını kaplıyor mu?)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

20 [Madde] kullandığınız için hayatınızdaki başka etkinliklerden vazgeçtiğiniz oldu mu? (örneğin aile ziyaretleri, hobiler, sosyal ilişkiler vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

SON BİR YIL İÇİNDE AŞAĞIDAKİLERİN NE SIKLIKTA OLDUĞUNU BELİRTİNİZ

21 [Madde] kullanmak aile ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

22 [Madde] kullanmak eğitim/ iş hayatınızı olumsuz yönde etkiledi mi?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

23 [Madde] kullanmak beden sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

24 [Madde] kullanmak ruhsal sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

25 [Madde] kullanmak sizi ekonomik açıdan olumsuz yönde etkiledi mi?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

26 [Madde] kullanmak arkadaş veya diğer insanlarla olan ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

27 [Madde] kullanmak başınızı derde soktu mu? (örneğin kavga, kaza, istenmeyen cinsel ilişki-gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalık vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

28 [Madde] kullanmak yasal sorunlar yaşamınıza neden oldu mu? (örneğin maddeyle yakalanmak, ehliyeti kapırmak, karakola düşmek vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

29 Gündüz saatlerinde de [madde] kullandığınız oldu mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

30 [Madde] kullanmayı istememenize rağmen yine de gidip [madde] kullandığınız oldu mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

31 Aileniz veya çevreniz sizin çok fazla [madde] kullandığınızdan endişeleniyor mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

SON BİR HAFTA İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

32 Ne sıklıkta aklınıza [madde] kullanmak ya da [maddenin] keyif verici/rahatlatıcı etkisi geliyor?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

33 Ne sıklıkta [madde] kullanmak için kuvvetli bir istek, arzu veya dürtü hissediyorsunuz?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

34 [Madde] ile karşılaştığınızda [madde] kullanmaya direnmek veya kullanmamak sizin için zor olur mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

35 [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

36 [Madde] kullanmayı bırakmayı veya azaltmayı düşünüyor musunuz?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

37 [Madde] kullanmayı bırakmak veya azaltmak sizin için önemli mi?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

BAPİ-K RUHSAL SORUNLAR BÖLÜMÜ

--> Aşağıda insanların ruh haliyle ilgili bazı sorular bulunmaktadır. Bu soruları genel ruhsal yapınızı düşünerek cevaplayınız.

38 Kolaylıkla kızıp öfkelenirim.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman

39 Kontrol edemediğim öfke patlamaları yaşıyorum.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman

40 Bir şeyleri kırıp dökme isteği duyuyorum.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman

- 41 **Ne hissettiğimi ifade etmekte zorluk çekerim.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 42 **Başkalarını kendimden daha çok düşünürüm.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 43 **İçe kapanık biriyimdir.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 44 **Sosyal bir ortama girdiğimde, ne konuşacağımı bilememekten endişe ederim.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 45 **Başkaları ile beraberken, yanlış bir şey yapacağım, ya da saçma konuşacağım ile ilgili endişe yaşarım.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 46 **Uyumsuz veya tehlikeli olsalar bile, heyecanlı veya eğlenceli şeyler yapmaktan hoşlanırım.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 47 **Hayatımda yeni bir şeyler olmadığında, heyecan ya da coşku verici şeyler aramaya başlarım.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 48 **Ne zaman ne yapacağı belli olmayan, heyecan verici, hareketli arkadaşları tercih ederim.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 49 **İstedğim şeyi elde etmek için beklemekte zorlanırım. Sabırsızımdır (Örneğin bir sırada beklerken çabucak sıkılmak gibi...).**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 50 **Düşünmeden hareket ederim.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 51 **Rahat konsantre olamam, dikkatimi kolay toplayamam.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman

--> Aşağıdaki soruları cevaplarken SON BİR YILI göz önüne alarak, sorularda verilen durumu yaşıyıp yaşamadığınızı ya da ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.

- 52 **Geçen yıl içinde yaşamıma son vermekle ilgili düşüncelerim oldu.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 53 **Geçen yıl içinde kendimi hüzünlü, kederli hissettim.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 54 **Geçen yıl içinde gelecekle ilgili olarak düşündüğümde, umutsuzluk hissine kapıldım.**
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman

- 55 Geçen yıl içinde kendimi başka insanlarla karşılaştığımda, daha değersiz gördüm.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 56 Geçen yıl içinde kendimi huzursuz ve tedirgin hissettim.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 57 Geçen yıl içinde dehşet ya da panik nöbetleri yaşadım.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman
-
- 58 Geçen yıl içinde kendimi yerimde duramayacak kadar tedirgin hissettim.
 Hiçbir zaman Bazen Neredeyse her zaman

Değerlendirme

BAPİ-K'da toplam puan hesaplanmamaktadır. Her klinik alan kendi içinde değerlendirilmektedir. Yanıt seçeneklerinin kodlaması 0-1-2 olarak yapılmaktadır. Hesaplama aşağıdaki biçimdedir.

Öfke kontrol yetersizliği
38+39+40

Güvenli davranış eksikliği
41+42+43+44+45

Heyecan arama davranışı
46+47+48

Dürtüsellik
49+50+51

Depresyon
52+53+54+55

Anksiyete
56+57+58