

# İşitsel Varsanı ve Sanrıların Değerlendirilmesi: Psikotik Belirti Değerlendirme Ölçeklerinin (PSYRATS) Türkçe Formunun Güvenilirliği ve Geçerliği



Oya MORTAN SEVİ<sup>1</sup>, Serap TEKİNSAV SÜTCÜ<sup>2</sup>, Büşra GÜNEŞ<sup>3</sup>

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada PSYRATS İşitsel Varsanı ve Sanrı Ölçekleri'nin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmaya DSM-IV-TR'ye göre şizofreni tanısı almış ve antipsikotik ilaç kullanmakta olan, organik mental bozukluk, mental retardasyon ya da çalışmaya katılmaya engel olacak bir fiziksel kusuru bulunmayan, madde ve alkol kötüye kullanımı ya da bağımlılığı olmayan, ayaktan veya yatarak tedavi gören 18-65 yaşlar arasındaki 85 hasta dahil edilmiştir. Ölçeğin çeviri ve dil düzeltmeleri yazarlar tarafından yapılmıştır. PSYRATS ölçekleri 1 hafta arayla 57 hastaya uygulanmış ve test-tekrar test güvenilirliği incelenmiştir. Ölçüt bağıntılı geçerliğinin incelenmesi için 85 hastaya PANSS, 71 hastaya SAPS uygulanmıştır.

**Bulgular:** İşitsel Varsanılar Ölçeği için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .79, Sanrılar Ölçeği için .80 olup madde toplam puan korelasyonları sırasıyla .59 - .98 ve .66 - .93 arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenilirliği varsanılar için .68 - .89, sanrılar için .61 - .76 arasında değişmektedir ( $p < 0.01$ ). Ölçüt bağıntılı geçerliği destekler şekilde, PANSS ve SAPS ile arasında oldukça yüksek ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0.01$ ). Her iki ölçek için de 3 faktörlü yapı varyansın %90'ından fazlasını açıklamaktadır. Bulgular orijinal çalışma ile uyumludur.

**Sonuç:** PSYRATS Ölçekleri'nin Türkiye'deki şizofreni hastalarının psikotik belirtilerini değerlendirmede geçerli ve güvenilir araçlar olduğu bulunmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** PSYRATS, işitsel varsanı, sanrı, güvenilirlik, geçerlik, ölçek

## SUMMARY

**The Assessment of the Auditory Hallucinations and Delusions: The Reliability and the Validity of Turkish Version of the Psychotic Symptom Rating Scales (PSYRATS)**

**Objective:** The aim of this study is to examine the reliability and validity of Turkish version of PSYRATS Auditory Hallucinations Scales (AHS) and Delusion Scales (DS).

**Method:** 85 schizophrenic outpatients or inpatients aged between 18 and 65 years were the subjects of this study. The patients diagnosed by using the DSM-IV-TR and who have psychosis with alcohol or drug dependence, organic, mental and physical deficit were not included to the study. PSYRATS scales were translated and corrected by the authors. PSYRATS were applied for two times per week to 57 patients to determine test-retest reliability. 85 patients were applied PANSS and 71 of them were applied SAPS to determine the concurrent validity.

**Results:** Cronbach Alpha coefficient was calculated as .79 for AHS and .80 for DS. For the AHS each item correlated between .59 and .98; for the DS each correlated between .66 and .93. For the test-retest reliability, item correlation coefficient of AHS is determined between .68 and .89, DS is .61 and .76 ( $p < 0.01$ ). Supporting the concurrent validity, a significant correlation was found between PANSS and SAPS ( $p < 0.01$ ). Three factor groups for AHS and also DH were revealed and examined more than 90 % of the variance. The results were supported by the original study findings.

**Conclusion:** PSYRATS Auditory Hallucination and Delusion Scales were found to be reliable and valid measures to assess the dimensions of psychotic symptoms in Turkish schizophrenia patients.

**Keywords:** PSYRATS, auditory hallucination, delusion, reliability, validity, scale

**Geliş Tarihi:** 12.04.2014 - **Kabul Tarihi:** 27.10.2014

<sup>1</sup>Psik. Dr., Psikiyatri Kl., İstanbul Psikiyatri Enstitüsü & Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi, İstanbul; <sup>2</sup>Psik., Yrd. Doç. Dr., Psikoloji Bl., Ege Üniv. Edebiyat Fak., İzmir. <sup>3</sup>Psik., Hümanite Psikiyatri Merkezi, İstanbul.

Psik. Oya Mortan Sevi, e-posta: [oyamortan@gmail.com](mailto:oyamortan@gmail.com)

doi: 10.5080/u9035

## GİRİŞ

Varsanılar ve sanrılar psikotik bozuklukların temel belirtileridir. Varsanılar işitme, görme, koklama, tat alma ve dokunma duyularından herhangi birini etkileyebilir ama en yaygın olanı şizofreni tanısı alan hastaların % 60–70’inde ortaya çıkan işitsel varsanılardır (Carpenter ve Buchanan 1995, Işık ve Işık 2008, Köroğlu 2009, Mete 1998, Mete 2003, Stefan ve ark. 2002). İşitsel varsanıların içeriği incelendiğinde en sıklıkla “sen ...sin” şeklinde konuşan ikinci şahıs seslerinin duyulduğu gözlenmektedir. Ancak ‘Schneider’ın tanımladığı işitsel varsanılar, hastanın davranışları hakkında yorum yapan veya tartışan “o ....cak, ... yor gibi üçüncü şahısların ifadelerini içermektedir. Sesler hastanın kendisine ya da başkasına zarar vermesini emredebilir (Carpenter ve Buchanan 1995, Mete 1998, Mete 2003, Stefan ve ark. 2002). Sesler bireyin kafasının içinden ya da dışından duyulabilir. Bu sesler kolaylıkla anlaşılır ya da fısıltı gibi anlaşılabilir içerikte; sessiz, normal konuşma tonunda ya da bağırma gibi yüksek sesli olabilir. Sesler, arkadaşça konuşabilir, kişiyi övebilir, ona kendisine iyi gelecek öğütler verebilir; bu durumda “iyi sesler” olarak tanımlanırlar. Ancak sıklıkla hastayı eleştiren, kendisine ya da başkasına zarar vermesini emreden “kötü sesler” bildirilir (Lindenmayer ve Khan 2006).

Bu sesler kişi tarafından genellikle kendi düşüncelerinden ayrı olarak algılanır. İki ya da daha çok kişinin birbiriyle konuşan sesleri ya da kişinin düşünce ya da davranışlarıyla ilgili sürekli yorum yapan konuşma sesleri şizofreniye özgü işitsel varsanılar olarak kabul edilebilir (Köroğlu 2009). Birçok vakada hastalar bu seslere başkaları onlarla konuşuyormuş gibi tepki verirler. Yani bu seslerle kişisel bir ilişki kurarlar. Sıklıkla da seslerin durdurulamaz, kontrol edilemez olduğunu düşünürler (Beck ve Rector 2000, Beck ve ark. 2009). Seslerin verdiği emirlere uyup kendileri ya da başkalarına zarar verici davranışlar sergileyebilir (Işık ve Işık 2008) ve sonuç olarak kendilerini sesler nedeniyle genelde umutsuz, değersiz ve çaresiz hissederler (Beck ve Rector 2000).

Psikotik bozuklukların bir başka belirtisi olan sanrı ise, aksi yöndeki tüm kanıtlara rağmen kişinin inanmaktan vazgeçmediği sabit ve hatalı bir kişisel düşüncedir. Bu inanç kişinin içinde bulunduğu kültürün ya da alt kültürün ürünü değildir (Stefan ve ark. 2002). Sanrılar da içerikleri açısından farklı şekillerde tanımlanabilir (örneğin perseküsyon ya da grandiyöz sanrılar gibi) Varsanılarla ilişkili olabilir ya da olmayabilirler (Stefan ve ark. 2002).

Yukarıda söz edildiği gibi sanrılar ve varsanılar pek çok özelliği içerdiğinden psikotik belirtiler incelenirken sanrı ve varsanıların sadece varlığının ya da şiddetinin değil, diğer boyutlarının da belirlenmesi, bozukluğun gidişini ve tedavinin belirtiler üzerindeki etkisini değerlendirmek için oldukça önemlidir. Psikotik belirtileri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve Türkiye için standardizasyonu yapılmış sınırlı

sayıda ölçek vardır. Psikotik belirtileri değerlendirmek amacıyla Türkiye’de yaygın olarak kullanılan ölçeklerin başında Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (SAPS) ve Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) gelmektedir (Erkoç ve ark. 1991, Kostakoğlu ve ark. 1999). Her iki ölçek de psikotik belirtileri sıklığı, şiddeti ve bireyin işlevselliği üzerindeki etkisi açısından değerlendirmektedir. Bu ölçeklerde sanrı ve varsanıların farklı özelliklerini tek tek değerlendirmek yerine her bir belirti için bu etkilerin hepsinin birden değerlendirildiği tek bir derecelendirme yapıldığı görülmektedir. Türkiye için standardizasyonu yapılmış bir başka ölçek ise Varsanılarla İlgili İnançlar Ölçeği’dir (BAVQ-R). Bu ölçek seslere inanma düzeyi, seslerin algılanan gücü, seslerin kontrol edilebilirliği gibi daha fazla özelliği ayrı ayrı değerlendirmekle birlikte yalnızca varsanıları değerlendirmektedir (Aker ve ark. 2003).

Batı literatürü incelendiğinde psikotik belirtileri değerlendirmek için sık kullanılan ölçeklerden birinin de Haddock ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilen Psikotik Belirti Değerlendirme Ölçekleri (The Psychotic Symptom Rating Scales-PSYRATS) olduğu anlaşılmaktadır. Ölçeğin psikotik hastalarda özellikle tedavi etkililiğini değerlendirmeye yönelik çalışmalarda en yaygın kullanılan ölçeklerden biri olduğu görülmektedir. Çünkü ölçeğin çok boyutlu yapısı belirtilerin farklı özelliklerinin ayrıntılı olarak değerlendirilmesine olanak vermektedir. (Ruddle, Mason ve Wykes 2011). PSYRATS, işitsel varsanı ve sanrılar sıklık, süre, sıklığı miktarı gibi özelliklerine ek olarak sesin lokasyonu, kaynağına ilişkin inanç, sanrıya inanma düzeyi, işlevsellikte bozulma gibi özellikleri bakımından da değerlendirmektedir. Dolayısıyla PSYRATS ölçeklerinin diğerlerinden en önemli farkı; her bir belirti açısından tek bir değerlendirme yapmak yerine belirtilerin farklı fiziksel, duygusal ve bilişsel özellikleri açısından ayrı ayrı derecelendirmeye olanak sağlamasıdır. Böylece özellikle tedavi etkililik çalışmalarında tedavi süresince her bir özellik açısından değişimi ayrı ayrı gözlemek ve tedavinin hangi boyutlarda değişime yol açtığını belirlemek mümkün olabilir.

Önceleri şizofreni gibi psikotik bozuklukların tedaviden pek yarar sağlayamayacağına inanılırken, özellikle son yıllarda tedavi seçeneklerinin artmasıyla bu inanç azalmıştır (Aker 2003, Kuipers ve ark. 2006). Ancak artık tedavilerin sadece belirtileri azaltıp azaltmadığıyla değil, tedavilerin belirtileri nasıl azalttığı, hangi belirtilerin daha önce ya da kolay azaldığı gibi konularla ilgilenilmektedir. Hatta farklı tedavi seçeneklerinin (örneğin farklı ilaçların ve psikoterapi yöntemlerinin) etkileri arasındaki farklılıkların neler olduğu en önemli merak konularındandır (Schneider ve ark. 2011). Ancak uygulanan tedavinin önce hangi boyutlarda değişim sağladığını, hangi boyutlarda ise değişimin daha geç geldiğini, tedavilerin etkileri arasındaki farklılıkları ya da tedavinin etki mekanizmasını anlamak için çok boyutlu değerlendirme araçlarına ihtiyaç vardır. PSYRATS gibi çok boyutlu ölçeklerin bu soruların yanıtlanmasına da yardımcı olduğu düşünülmektedir. Örneğin

Schneider ve arkadaşları (2011) PSYRATS ölçeklerinden faydalanarak, hastada seslerin kontrol edilemediği ve seslerin dışsal kaynaklı olduğu görüşü azalmadan işitsel varsanılar azalmadığını bildirmişlerdir. Ölçeğin çok boyutlu yapısı nedeniyle değişime daha duyarlı olduğu ve bu nedenle de tedavi etkililik çalışmalarında yaygın biçimde kullanıldığı görülmektedir (Ruddle, Mason ve Wykes 2011).

Literatürde ölçeğin geçerliğinin ve güvenilirliğinin incelendiği birkaç çalışma vardır. Ölçeği geliştiren Haddock ve arkadaşları (1999) ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğini paranoid tip şizofreni ve şizoaffektif bozukluk tanısı almış olan 71 kronik hasta üzerinde değerlendirilmişler ve ölçeğin değerlendiriciler arası güvenilirliğinin, ölçüt bağıntılı geçerliğinin (Psychiatric Assessment Scale ile) ve yapı geçerliğinin oldukça yüksek olduğunu bulmuşlardır. Çalışmada İşitsel Varsanılar ölçeğinde duygusal özellikler, fiziksel özellikler ve bilişsel yorumlama olmak üzere 3 faktör; Sanrılar ölçeğinde ise bilişsel yorumlama ve duygusal özellikler olmak üzere 2 faktör olduğunu bulmuşlardır (Haddock ve ark. 1999).

Drake ve arkadaşları (2007) bu kez ilk atak psikotik bozukluğu olan 257 hastada oluşan daha geniş bir örnekleme PSYRATS ve PANSS uygulayarak ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini incelemiştir. Çalışmada PSYRATS'ın test tekrar test güvenilirliğinin, iç tutarlılığının ve PANSS ile incelenen ölçüt bağıntılı geçerliğinin iyi olduğu bulunmuştur. Faktör analizi sonuçları ise, içerikteki birkaç farklılık dışında Haddock ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında bulunan faktör yapısının korunduğunu göstermiştir. Buna göre, İşitsel Varsanılar ölçeğinde sıkıntı ve olumsuz içerik boyutları duygusal özellikler faktörüne; sıklık ve süre boyutları fiziksel özellikler faktörüne; inanma, lokasyon, kontrol ve bozulma boyutları başka bir faktöre (bilişsel yorumlama) yüklenmiştir. Sanrılar ölçeğinde ise, sıklık, süre, inanma ve bozulma boyutları bilişsel yorumlama faktörüne, sıkıntı miktarı ve yoğunluğu boyutları, duygusal özellikler faktörüne yüklenmiştir (Drake ve ark. 2007).

Steel ve arkadaşlarının (2007) çalışmalarında ise PSYRATS'ın ölçüt bağıntılı geçerliği PANSS ve SAPS ölçekleri kullanılarak incelenmiş ve PSYRATS işitsel varsanı ve sanrı puanları için istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkiler olduğu bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda sanrılar ölçeği için Haddock ve arkadaşları (1999) tarafından bildirildiği gibi 2 faktör bulunurken, işitsel varsanılar için diğer çalışmalardan farklı olarak 4 faktörlü bir yapı bildirilmiştir. Steel ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında diğer çalışmalarda bilişsel yorumlama olarak isimlendirilen boyutun genel olarak iki ayrı faktöre bölündüğü söylenebilir.

PSYRATS ölçekleri pek çok dile çevrilmiş ve farklı kültürlerde de (örn. Fransa, Kore, İspanya, Almanya) geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Fransız versiyonu şizofreni ve şizoaffektif bozukluk tanısıyla izlenen 103 ayaktan hasta

üzerinde gerçekleştirilmiş, 75'i PANSS'la da değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik ve ölçüt bağıntılı geçerlik bulguları diğer çalışmalarla paralel olmakla birlikte, bu çalışmada İşitsel Varsanılar için duygusal özellikler, bilişsel yorumlama, bozulma ve fiziksel özellikler olmak üzere 4 faktör varyansın %72'sini; Sanrılar için bilişsel yorumlama ve sıkıntı olmak üzere 2 faktör de varyansın %63'ünü açıklamıştır (Favrod ve ark. 2012). Ölçeğin Alman versiyonu 200 yatan hastaya uygulanmış, PANSS kullanılarak ölçüt bağıntılı geçerliği incelenmiştir. Katsayılar diğer çalışmalarla kıyaslandığında çok daha düşük (PANSS sanrı ölçeği ile .27 ve PANSS varsanı ölçeği ile .29) olmakla birlikte iki ölçek arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Yapılan faktör analizi PSYRATS Sanrılar Ölçeği için diğer çalışmalarla benzer biçimde 2 faktörlü yapıyı desteklerken, PSYRATS İşitsel Varsanılar Ölçeği için toplam varyansın yaklaşık % 76'sını açıklayan 4 faktör bulunmuştur. Buna göre faktörler duygusal özellikler, fiziksel özellikler, bilişsel yorumlama ve kontrol özellikleri olarak isimlendirilmiştir (Kronmüller ve ark. 2011). Aslında çalışmada Haddock ve arkadaşları (1999) ile Drake ve arkadaşlarının (2007) çalışmasından farklı olarak ortaya çıkan kontrol faktörü sadece ölçeğin kontrol alt boyuttan yük almıştır.

Bu çalışmanın amacı, çok boyutlu yapısı ve değişime duyarlılığı nedeniyle literatürde hem betimleyici çalışmalarda hem de tedavi etkililik çalışmalarında sık karşılaşılan bir araç olan Psikotik Belirti Değerlendirme Ölçeklerinin (PSYRATS) Türkçeye kazandırılması ve Türkiye örneklemini için geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesidir.

## YÖNTEM

### Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini Ağustos-2012 ve Ocak-2014 tarihleri arasında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikotik Bozukluklar Merkezi ile Güngören Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde ayaktan ve Yedikule Surp Pırgiç Ermeni Hastanesi'nde ayaktan ve yatarak tedavi gören, DSM-IV-TR'ye göre şizofreni tanısı almış, en az 1 yıldır antipsikotik ilaç tedavisi görmesine rağmen tedaviye direnç gösteren varsanı ve/veya sanrıları olan, organik mental bozukluk, mental retardasyon ya da çalışmaya katılmaya engel olacak bir fiziksel kusuru bulunmayan, madde ya da alkol kötüye kullanımı ya da bağımlılığı olmayan, ayaktan ve yatarak tedavi gören 18-65 yaşlar arasındaki 25 kadın ve 60 erkek olmak üzere 85 hasta oluşturmuştur. Örneklemi oluşturan bazı hastaların tedavisinde klasik antipsikotikler (örn. Haloperidol, Clopixol) kullanılırken bazılarının tedavisinde yeni kuşak antipsikotiklere (örn. Risperidon, Olanzapin, Ketiapin) yer verildiği görülmektedir. Örneklem ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

**TABLO 1.** Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri.

	n	%
<b>Tedavi şekli</b>		
Ayaktan (rezidüel belirtiler)	75	88.2
Yatarak	10	11.8
Akut dönem	6	7.08
Rezidüel belirtiler	4	4.72
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	25	29.4
Erkek	60	70.6
<b>Eğitim durumu</b>		
İlkokul	38	44.7
Ortaokul	19	22.4
Lise	22	25.9
Üniversite	6	7.0
	X	s.s.
<b>Yaş</b>	37.14	9.39
<b>Hastalık süresi</b>	14.82	8.09
<b>Yatış sayısı</b>		
Yatış yok	8	9.4
1-2 yatış	41	48.2
3 yatış ve üzeri	36	42.4

### Veri toplama araçları

Hastaların sosyo-demografik bilgileri için Demografik Bilgi Formu kullanılmış, ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek için PSYRATS'ın (Psikotik Belirtileri Değerlendirme Ölçekleri) yanı sıra SAPS (Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği) ve PANSS (Pozitif Sendrom Ölçeği) uygulanmıştır.

*PSYRATS (Psikotik Belirtileri Değerlendirme Ölçekleri):* Haddock ve arkadaşları (1999) tarafından işitsel varsanılar ve sanrıları değerlendirmek üzere geliştirilmiş yarı yapılandırılmış bir görüşme formu ve puanlama çizelgesinden oluşmaktadır. Klinisyen tarafından görüşme sırasında değerlendirilmektedir. İki ayrı ölçek gibi ele alınır.

İşitsel Varsanılar Ölçeği 11 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin maddeleri sırasıyla sıklık, süre, lokasyon, ses yüksekliği, sesin kaynağına ilişkin inançlar, sesin olumsuz içeriğinin miktarı, olumsuz içeriğin düzeyi, sıkıntının miktarı, sıkıntının yoğunluğu, sesin neden olduğu işlevsellikte bozulma düzeyi ve sesin kontrol edilebilirliği olarak adlandırılır. Örneğin sıklık maddesi için hastaya “Geçen hafta boyunca sesler ne sıklıkta kulağınıza geldi?” sorusu sorulur ve “her gün mü, tüm gün boyunca mı, vs.” şeklinde örneklendirilir. 0-Sesler yoktu veya haftada 1’den az sıklıkla mevcuttu, 1-En az haftada 1 mevcuttu, 2- Sesler en azından günde 1 mevcuttu, 3-Sesler en azından her saat başı mevcuttu, 4-Sesler durmaksızın ya da çoğunlukla durmaksızın mevcuttu (sadece birkaç saniye ya da birkaç dakika durdu) şeklinde puanlama yapılır.

Sanrılar Ölçeği 6 maddeden oluşur ve sanrılarla meşguliyetin miktarı, süresi, inanç/şüphe, sıkıntı düzeyi, sıkıntının yoğunluğu, sanrılardan kaynaklanan işlevsellikte bozulma olarak

isimlendirilir. Örneğin inanç/şüphe maddesi için hastaya “Şu anda, .....inançlarınızdan herhangi biriyle ilgili herhangi bir şüpheniz var mı, örneğin bazen onların gerçek olup olmadığını merak ediyor musunuz? (sırayla her inancı araştırın)” ya da “..... (inanç/inançları ekleyin) ne kadar inanıyorsunuz? Bunu 100 bu inancınız tarafından tamamen ikna edildiğiniz, 0 hiç inanmadığınız anlamına gelen 0-100 arasında bir ölçekte derecelendirebilir misiniz?” sorusu sorulur ve 0-Hiç inanmıyor, 1- İnancın gerçekliğine çok az inanıyor, %10’dan daha az, 2- Bazı şüpheleri var, %10-49 arasında inanıyor, 3- İnanç oldukça güçlü, %50-99 arasında, 4- İnanç %100, hiç şüphesi yok olarak puanlanır.

Tüm alt ölçek maddeleri 0 (örn. sesler mevcut değildir) ile 4 (örn. sesler hiç durmaksızın mevcuttur) puan arasında değerlendirilir. Yalnızca sesin kontrol edilebilirliği maddesi tersine puanlanmaktadır (0 puan kontrolün daha yüksek olduğunu gösterir). İşitsel Varsanı ölçeğinden alınan puanlar 0-44 arasında, Sanrılar Ölçeği’nden ise 0-24 arasında değişmektedir. Her bir ölçekten alınan puanın yükselmesi belirtilerin arttığını göstermektedir.

*Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği-PANSS (Positive and Negative Syndrom Scale):* Şizofrenide pozitif ve negatif belirtiler ile genel psikopatolojiyi değerlendirmek için Kay ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 30 madde ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. Her bir madde belirtinin ağırlığına göre 1 (yok) - 7 (çok ağır) arasında değişen bir şiddet değerlendirme içermektedir. Kostakoğlu ve arkadaşları (1999) tarafından Türk örneğine uyarlanmıştır. İç tutarlılığı incelendiğinde Cronbach alpha katsayıları orijinal çalışmadakine benzerdir (sırasıyla .75, .77 ve .71). Görüşmeciler arası güvenirlik korelasyon katsayıları sırasıyla alt ölçekler için .97, .96 ve .91’dir. Yapı geçerliğinde alt ölçekler arası korelasyon katsayısı -.41 olarak bulunmuş ve orijinal çalışmadakine benzer olarak pozitif ve negatif alt ölçeklerin farklı belirti kümelerini ölçtüğünü göstermiştir. Bu çalışmada sadece Pozitif Sendrom alt ölçeği kullanılmıştır. Alt ölçek 7 maddeden oluşmakta ve toplamda 7-49 arasında değişen puanlar alınabilmektedir. Bu çalışmada ayrıca Pozitif Sendrom Ölçeğinin varsanı ve sanrı maddeleri de tek başlarına analizlerde kullanılmışlardır.

*Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (Scale for the Assessment of Positive Symptoms- SAPS):* Andreasen (1982) tarafından geliştirilmiş ve Türk örneğine Erkoç ve arkadaşları (1991) tarafından uyarlanmıştır. Şizofrenide pozitif belirtilerin düzeyini, dağılımını ve şiddetinin ölçmeyi amaçlayan klinisyenin değerlendirdiği bir ölçektir. Varsanılar, sanrılar, garip (bizar) davranış ve pozitif formal düşünce bozukluğu olmak üzere 4 alt ölçek, toplam 34 madde içermektedir. Her maddenin puanlanması 0 (yok) - 5 (şiddetli) arasında değişmekte ve altılı likert tipi ölçüm sağlanmaktadır. 1-7 arasındaki maddeler varsanılar, 8-20 arasındaki sanrılar, 21-25 arasındaki garip davranış ve 26-34 arasındaki maddeler ise pozitif formal düşünce bozukluğu alt ölçeklerine aittir. Analizlerde

ölçeğin Varsanılar, Sanrılar alt ölçekleri ve Toplam puanı dikkate alınmıştır. Ölçekten elde edilen en yüksek toplam puan 170 olup varsanılar 35, sanrılar 65 puan üzerinden değerlendirilmektedir.

### İşlem

Araştırmanın ilk yazarı, Gillian Haddock tarafından verilen bir eğitimde PSYRATS Ölçekleri'nin uygulama ve değerlendirme eğitimini tamamlamıştır. G. Haddock'tan PSYRATS'ın Türk örnekleme uyarlanması için gerekli izin alınmıştır. Ölçek araştırmanın ilk ve üçüncü yazarları tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve araştırmanın ikinci yazarı tarafından dil düzeltmeleri yapılmıştır. Çeviri sırasında özellikle görüşme çizelgesindeki soru cümlelerinin olabildiğince kısa, net ve anlaşılır olmasına, ek olarak savunucu bir tutuma neden olmayan şekilde düzenlenmesine dikkat edilmiştir.

Araştırmaya alınma koşullarını karşılayan 85 hasta belirtilen kliniklerde görev yapan psikiyatri uzmanları tarafından araştırmacılara yönlendirilmiştir. Örnekleme oluşturan tüm hastalar en az 1 yıldır psikiyatri uzmanları tarafından şizofreni tanısıyla izlenmekte olduğundan ayrıca tanısız değerlendirme yapılmamıştır. Yönlendirilen hastalardan ve ailelerinden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Görüşme çizelgeleri hastalarla yapılan görüşmeler sırasında puanlanmıştır ve görüşmeler yaklaşık 20-40 dakika arasında tamamlanmıştır.

Test-tekrar test güvenilirliğinin incelenmesi için PSYRATS ölçekleri 1 hafta arayla 57 hastaya uygulanmıştır. İlgili yayınlarında ölçüt bağıntılı geçerliğin değerlendirilmesi için PANSS'in en sık uygulandığı bilinmektedir. Bu nedenle 85 hastaya PSYRATS ile birlikte PANSS ve içlerinden 71 hastaya SAPS da uygulanmıştır. Uygulama sırasında SAPS ölçeğinin uygulanması için gereken ek süre bazı hastaları sıkabildiğinden 14 hastaya bu ölçek uygulanamamıştır.

### Verilerin analizi

Analizlerde SPSS 17.0 paket programı kullanılmıştır. Örneklemin demografik özelliklerinin frekans ve yüzdeleri alınmış ve ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliğini ve ölçüt bağıntılı geçerliğini incelemek için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği açımlayıcı faktör analizi ile incelenmiş, ayrıca iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha ve madde toplam puan korelasyon katsayıları madde analizi ile hesaplanmıştır.

## BULGULAR

Ölçeklerden alınan puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 2'de sunulmuştur.

**TABLO 2.** Ölçeklerden Alınan Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.

	X	SS	N
PSYRATS İştisel halüsinasyonlar	20.70	15.71	85
PSYRATS Sanrılar	16.13	6.83	85
PANSS Halüsinasyonlar	3.82	2.16	85
PANSS Sanrılar	4.82	1.64	85
PANSS Toplam	22.32	7.11	85
SAPS Halüsinasyonlar	9.17	7.34	71
SAPS Sanrılar	14.63	10.63	71
SAPS Toplam	31.80	21.37	71

PSYRATS: Psikotik Belirtileri Değerlendirme Ölçekleri.  
SAPS: Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği.  
PANSS: Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği.

### Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular

Ölçeğin güvenilirlik düzeyini belirlemek amacıyla Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı, ve test tekrar test güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Sonuçlar Tablo 3'te sunulmuştur.

**TABLO 3.** İç Tutarlılık ve Test-Tekrar Test Güvenilirlik Değerlerinin Maddelere Göre Dağılımı.

	Madde çıktığında ölçek Alfa'sı	Test-tekrar test güvenilirliği
PSYRATS iştisel halüsinasyonlar ölçeği		
1. Sıklık	.770	.85*
2. Süre	.767	.86*
3. Lokasyon	.771	.72*
4. Sesin şiddeti	.776	.76*
5. Sesin kaynağına yönelik inançlar	.772	.69*
6. Seslerin olumsuz içeriğinin miktarı	.766	.86*
7. Olumsuz içeriğin derecesi	.765	.85*
8. Sıkıntının miktarı	.765	.86*
9. Sıkıntının şiddeti	.766	.87*
10. Sesler nedeniyle yaşamda bozulma	.767	.89*
11. Seslerin kontrol edilebilirliği	.767	.84*

PSYRATS Sanrılar ölçeği		
1. Sanrılar ile zihinsel meşguliyetin miktarı	.768	.63*
2. Sanrılar ile zihinsel meşguliyetin süresi	.767	.61*
3. İnanma	.770	.64*
4. Sıkıntı miktarı	.765	.69*
5. Sıkıntı şiddeti	.765	.74*
6. İnançlar nedeniyle yaşamda bozulma	.774	.62*

\*p<0.01

PSYRATS: Psikotik Belirtileri Değerlendirme Ölçekleri.

**TABLO 4.** PSYRATS Maddeleri için Varimax Döndürmesi Sonrasında Elde Edilen Faktör Yükleri.

PSYRATS İşıtsel halüsinasyonlar	1. Faktör Duygusal özellikler	2. Faktör Fiziksel özellikler	3. Faktör Bilişsel yorumlama
1. Sıklık		.856	
2. Süre		.756	
3. Lokasyon			.817
4. Sesin şiddeti	.757		
5. Sesin kaynağına yönelik inançlar			.684
6. Seslerin olumsuz içeriğinin miktarı	.734		
7. Olumsuz içeriğin derecesi	.758		
8. Sıkıntının miktarı	.689		
9. Sıkıntının şiddeti	.706		
10. Sesler nedeniyle yaşamda bozulma	.646	.590	
11. Kontrol		.698	.462
Özdeğer	10.021	.506	.387
Kümülatif varyans %	83.51	87.73	90.95

  

PSYRATS sanrılar	1. Faktör Duygusal özellikler	2. Faktör Fiziksel özellikler	3. Faktör Bilişsel yorumlama
1. Zihinsel meşguliyetin miktarı		.814	
2. Zihinsel meşguliyetin süresi		.770	
3. İnanma			.765
4. Sıkıntı miktarı	.830		
5. Sıkıntı şiddeti	.809		
6. Yaşamda bozulma			.721
Özdeğer	4.883	.444	.301
Kümülatif varyans %	81.38	88.77	93.79

PSYRATS: Psikotik Belirtileri Değerlendirme Ölçekleri.

### İç tutarlılık

11 maddelik İşıtsel Varsanılar Ölçeği için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .79 olup, ölçeğin oldukça güvenilir olduğuna işaret etmektedir. Maddelerin birbiriyle ve toplam puan ile korelasyonları .59 ile .98 arasında değişmektedir. 6 maddelik Sanrılar Ölçeği için ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .80 olup ölçek yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Maddelerin birbiriyle ve toplam puan ile korelasyonları .66 ile .93 arasında değişmektedir. Her bir madde çıkartıldığında ölçeğin Alfa değerinin azaldığı görülmüş ve bu nedenle maddelerin bu haliyle ölçekte kalmasının uygun olduğuna karar verilmiştir (p<0.01). Her bir maddenin çıkarılması durumunda hesaplanan ölçeğin Alfa değerleri Tablo 3'de verilmiştir.

### Test-tekrar test güvenilirliği

PSYRATS ölçekleri 1 hafta arayla tekrar uygulanmıştır. Pearson korelasyon analizi sonucunda elde edilen korelasyon katsayıları İşıtsel Varsanılar Ölçeği maddeleri için .68 ile .89

arasında, Sanrılar Ölçeği maddeleri için .61 ile .76 arasında değişmektedir (p<0.01) Buna göre ölçeklerin test-tekrar test güvenilirliği yüksek olarak değerlendirilmiştir (bkz. Tablo 3) .

### Ölçeğin geçerliğine ilişkin bulgular ölçüt bağıntılı geçerlik

*İşıtsel Varsanılar Ölçeği:* PSYRATS İşıtsel Varsanılar Ölçeği'nin PANSS varsanı ve SAPS varsanı puanları ile ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelenmiş ve aralarında pozitif yönde ve oldukça yüksek ilişkiler olduğu bulunmuştur (p<0.01). Buna göre korelasyon katsayıları, PANSS varsanı puanı ile .83, SAPS varsanı puanı ile .70 olarak belirlenmiştir (p<0.01).

*Sanrılar Ölçeği:* PSYRATS Sanrılar Ölçeği'nin PANSS sanrı ve SAPS sanrı puanları ile ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelenmiş ve aralarında pozitif yönde ve istatistiksel anlamlı düzeyde (p<0.01) ilişkiler olduğu bulunmuştur. Buna göre korelasyon katsayıları, PANSS sanrı puanı ile .76, SAPS sanrı puanı ile .51 olarak belirlenmiştir.

## Yapı geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek için açılımlı faktör analizi yapılmıştır. Tablo 4'te her iki ölçek için Varimax döndürmesi sonrasında elde edilen faktör yükleri, özdeğer ve kümülatif varyans yüzdeleri verilmiştir.

*İşitsel Varsanılar Ölçeği:* İlk olarak Kaiser-Meyer Olkin ve Bartlett's Test sonuçları bulunmuştur. KMO değeri .94 olarak bulunduğu için 85 kişilik örneklem grubuna faktör analizi yapılmasının uygun olduğuna karar verilmiş, değişkenlerin faktör analizine uygunluğunun mükemmel seviyede olduğu görülmüştür. Bartlett's test sonucu ise  $p=0.000$  düzeyinde istatistiksel açıdan anlamlı olduğu için, bu değişkenin çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Yapılan temel bileşenler analizine dayalı faktör analizi işlemleri sonucu özdeğeri 1'in üzerinde olan 1 faktör bulunmuştur. Bu tek faktör toplam varyansın % 83.5'ini açıklamaktadır. Bununla birlikte birbirinden farklı özellikleri ölçen bir ölçeğin tek bir faktör ile açıklanmasının yeterli olmayacağı düşünülmüştür. İki faktör ile sınırlandırıldığında toplam varyansın % 87.73'ünü açıkladığı, ancak maddelerin birden fazla faktörden yük aldığı, bu yüklerin de birbirine çok yakın olduğu görülmüştür. Orijinal çalışmada olduğu gibi faktör sayısı 3 ile sınırlandırıldığında 3 faktörün birlikte toplam varyansın %90.95'ini açıkladığı görülmüş ve ölçeğin yapısı bu şekilde çok iyi kabul edilmiştir. Varimax döndürmesi sonucu sesin şiddeti, olumsuz içerik, sıkıntı ve bozulmanın bir faktör; sıklık, süre ve kontrolün bir diğer faktör; lokasyon ve inanmanın ise bir başka faktöre yüklendikleri görülmüştür. Faktörler orijinal çalışmada olduğu gibi sırasıyla duygusal özellikler, fiziksel özellikler ve bilişsel yorumlama olarak isimlendirilmiştir.

*Sanrılar ölçeği:* KMO değeri .88 olarak bulunmuş ve 85 kişilik örneklem grubuna faktör analizi yapılmasının uygun olduğuna karar verilmiş, değişkenlerin faktör analizine uygunluğunun çok iyi seviyede olduğu görülmüştür. Bartlett's test sonucu ise 0.000 düzeyinde istatistiksel açıdan anlamlı olduğu için, bu değişkenin çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Yapılan temel bileşenler analizine dayalı faktör analizi işlemleri sonucu özdeğeri 1'in üzerinde olan 1 faktör bulunmuştur. Bu tek faktör toplam varyansın % 83.12'sini açıklamaktadır. Ancak farklı özellikleri ölçen bir ölçeğin tek faktörle açıklanması yetersiz olarak görülmüştür. Orijinal çalışmada olduğu gibi faktör sayısı 2 ile sınırlandırıldığında 2 faktörün birlikte toplam varyansın %89.61'ini açıkladığı görülmüştür. Bununla birlikte maddelerin yükleri birbirine çok yakın bulunmuştur. Faktör sayısı 3 ile sınırlandırıldığında ve Varimax döndürmesi yapıldığında ise sıkıntı miktarı ve şiddeti bir faktöre; zihinsel meşguliyetin miktarı ve süresi bir diğer faktöre; inanma ve bozulma ise başka bir faktöre yüklenmiştir. Bu haliyle 3 faktör birlikte toplam varyansın % 93.79'unu açıklamaktadır. Faktörler orijinal çalışmada olduğu gibi sırasıyla duygusal özellikler, fiziksel özellikler ve bilişsel yorumlama olarak isimlendirilmiştir.

## TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, psikotik belirtileri değerlendirmede önemli bir araç olan PSYRATS İşitsel Varsanılar ve Sanrılar Ölçekleri'nin Türkçeye çevrilerek, Türkiye'deki şizofreni hastaları için güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesidir. Bu amaçlar doğrultusunda PSYRATS Ölçekleri'nin test-tekrar test güvenilirliği, iç tutarlılığı ve madde toplam korelasyonları, PANSS ve SAPS arasındaki korelasyonlarla değerlendirilen ölçüt bağımlı geçerliği ve faktör yapısı belirlenerek yapı geçerliği incelenmiştir.

Bulgular incelendiğinde PSYRATS İşitsel Varsanılar Ölçeği (.79) ve Sanrılar Ölçeği'nin (.80) iç tutarlılığı ve madde toplam puan korelasyonlarının (İşitsel Varsanılar ölçeği için .59- .98 ve Sanrılar ölçeği için .66- .93) oldukça yüksek bulunduğu görülmüştür. Bu korelasyon katsayılarının ölçeğin orijinal dilinde ve geniş bir örnekleme uygulandığı Drake ve arkadaşlarının (2007) çalışmasındakilerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Test-tekrar test güvenilirliği için elde edilen katsayılar da (İşitsel Varsanılar ölçeği maddeleri için .68- .89 arasında, Sanrılar ölçeği maddeleri için .61-.76 arasında) Drake ve arkadaşlarının (2007) çalışmasındaki verilerle benzer biçimde yüksektir, hatta İşitsel Varsanılar Ölçeği için biraz daha yüksektir. Bu bulgular, ölçeklerin Türk örnekleme için de güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Ölçekler arasındaki korelasyonlara bakıldığında, PSYRATS İşitsel Varsanılar Ölçeği ile PANSS varsanı ( $r=.83$ ) ve SAPS varsanı ( $r=.70$ ) ölçekleri arasında yüksek korelasyonların olduğu anlaşılmıştır. PSYRATS Sanrılar Ölçeği ise PANSS sanrı ( $r=.76$ ) ölçeği ile yüksek korelasyon gösterirken, SAPS sanrı ( $r=.51$ ) ölçeği ile orta düzeyde korelasyon gösterdiği belirlenmiştir. Önceki çalışmaların PANSS ve SAPS kullanılarak belirlenen ölçüt bağımlı geçerlik değerleriyle kıyaslandığında bu çalışmada bulunan korelasyon katsayılarının daha yüksek olduğu görülmektedir. PSYRATS işitsel varsanılar ve PANSS varsanı puanları arasında Drake ve arkadaşları (2007) .81, Steel ve arkadaşları (2007) .47, ve Kronmüller ve arkadaşları (2011) .29 düzeyinde ve Steel ve arkadaşları (2007) PSYRATS işitsel varsanı ve SAPS varsanı puanları arasında .27 düzeyinde korelasyon katsayıları bildirmiştir. PSYRATS sanrı ve PANSS sanrı ölçeği puanları arasında Drake ve arkadaşları (2007) .43, Steel ve arkadaşları (2007) .40 ve Kronmüller ve arkadaşları (2011).27 düzeyinde ve PSYRATS sanrı ve SAPS sanrı puanları arasında Steel ve arkadaşları (2007) .35 düzeyinde korelasyon katsayıları bulmuşlardır. Bu çalışmada elde edilen bulgular PSYRATS Ölçekleri'nin Türkçe formunun şizofreni örnekleme için ölçüt bağımlı geçerliğinin oldukça yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

PSYRATS Sanrılar Ölçeği için başlangıçta tek faktörün varyansın % 83.12'sini açıkladığı belirlenmiştir. Haddock ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında olduğu gibi faktör sayısı 2 ile sınırlandırıldığında 2 faktörün birlikte toplam varyansın

%89.61'ini açıkladığı görülmüştür. Bununla birlikte maddelerin yükleri birbirine çok yakın bulunmuştur. Faktör sayısı 3 ile sınırlandırıldığında ve Varimax döndürmesi yapıldığında ise sıkıntı miktarı ve şiddeti bir faktöre; zihinsel meşguliyetin miktarı ve süresi bir diğer faktöre; inanma ve bozulma ise başka bir faktöre yüklenmiştir. Bu haliyle 3 faktör birlikte toplam varyansın % 93.79'unu açıklamaktadır. İki faktörlü yapıda bazı boyutlar iki faktörden de yük aldığı ve üç faktörlü yapı daha fazla geçerliğe sahip olduğu için Türk örneklemini için bu ölçeğin yapısını 3 faktörlü olarak kabul edilebilir. Bu faktörler de varsanı ölçeğinde olduğu gibi sırasıyla duygusal özellikler, fiziksel özellikler ve bilişsel yorumlama olarak isimlendirilmiştir. Bu çalışmada özgün çalışmadaki (Haddock ve ark, 1999) duygusal özellikler faktörü aynen korunmuş ancak bilişsel özellikler olarak adlandırılan faktöre ait maddeler bu çalışmada ikiye ayrılarak, bir üçüncü faktörü oluşturmuştur.

PSYRATS İşitsel Varsanılar Ölçeği için başlangıçta tek faktörün toplam varyansın % 83.5'ini açıkladığı belirlenmiş, daha sonra özgün çalışmada olduğu gibi faktör sayısı üç ile sınırlandırıldığında üç faktörün birlikte toplam varyansın %90.95'ini açıkladığı görülmüş ve ölçeğin yapısı bu şekliyle çok iyi kabul edilmiştir. Varimax döndürmesi sonucu sesin şiddeti, olumsuz içerik, sıkıntı ve bozulmanın bir faktör; sıklık, süre ve kontrolün bir diğer faktör; lokasyon ve inanmanın ise bir başka faktöre yükledikleri görülmüştür. Bu faktörler için Haddock ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında olduğu gibi sırasıyla duygusal özellikler, fiziksel özellikler ve bilişsel yorumlama isimleri kullanılmıştır. Bu çalışmadaki faktör yapısının adı geçen çalışmadan önemli farkı kontrol boyutunun bilişsel yorumlamada değil fiziksel özellikler olarak isimlendirilen faktörde yer almasıdır. Kontrol boyutu, kişinin sesler üzerinde ne kadar kontrolü olduğuna inandığını değerlendirmektedir. Bu nedenle Haddock ve arkadaşlarının ve onu takiben Drake ve arkadaşlarının (2007) çalışmalarında olduğu gibi bu boyutun bilişsel yorumlama faktöründe yer alacağı düşünülmüştür. Aslında bu boyut bilişsel yorumlama faktöründen de oldukça yüksek bir yük (.46) almıştır. Ancak daha çok yükü fiziksel özellikler faktöründen aldığı için bu faktör altında yer almıştır. Bununla birlikte ölçeğin yine orijinal dilinde yapılan Steel ve arkadaşlarının çalışmasında ve ölçeğin Alman versiyonunda (Kronmüller ve ark. 2011) işitsel varsanılar ölçeği 4 faktörlü kabul edilmiş ve kontrol boyutu bilişsel yorumlama faktöründe yer almayarak, ayrı bir faktörü temsil etmiştir. Hatta Kronmüller ve arkadaşları (2011) bu faktörü de kontrol olarak isimlendirmiştir. Ölçeğin Fransız versiyonunun uygulandığı çalışmada da (Favrod ve ark. 2012) benzer şekilde işitsel varsanılar ölçeği 4 faktörle açıklanmış ama kontrol boyutu orijinal çalışmadaki gibi bilişsel yorumlama faktöründe yer alırken, bu sefer bozulma ve sesin şiddeti boyutları 4. faktörü temsil etmiştir. Ölçeğin ilk geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının (Haddock ve ark. 1999) ardından yürütülen çalışmaların çoğunlukla bu özgün yapıyı desteklemediği görülmüştür. Ancak bu çalışma sonuçlarının kontrol boyutu haricinde,

işitsel varsanılar ölçeğinin özgün faktör yapısını desteklediği söylenebilir. Bununla birlikte hem sanrılar ölçeği hem de işitsel halüsinasyonlar ölçeği faktör yapıları özgün çalışmadakilerle birbirini aynı değildir. Ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısının başka çalışmalarla da desteklenmeye ihtiyacı vardır. Bu nedenle Türkçe formun kullanıldığı değerlendirmelerde faktör puanlarını kullanmak yerine değerlendirmelerin toplam puan üzerinden yapılmasının daha yerinde olacağı düşünülmektedir.

Tüm bulgular gözden geçirildiğinde PSYRATS Ölçekleri'nin Türk örneklemini için şizofrenide işitsel varsanı ve sanrılar değerlendirilmede geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde psikotik belirtileri değerlendiren standardizasyonu yapılmış ölçeklerin sayısı oldukça sınırlı olduğundan ölçeğin Türk örneklemine uyarlanmış olması oldukça önemli görünmektedir. Batı literatürü incelendiğinde, PSYRATS Ölçekleri'nin hem korelasyonel (örn. Startup ve ark. 2007) hem de deneysel (örn. Moritz ve ark. 2011, Penn ve ark. 2009, Thomas ve ark. 2011, Wykes ve ark. 2005) çalışmalarda sıklıkla kullanıldığı görülmüştür. Ülkemizde de klinik görüşme sırasında psikotik belirtilerin detaylı bir şekilde değerlendirilmesi, ilaç tedavisi ve psikoterapi sürecinde belirtilerde oluşan değişimin izlenmesi ve özellikle bilişsel davranışçı terapi uygulamalarında hem terapistin formülasyonu hem de hastanın kendi belirtilerini değerlendirmesi için kullanılmasının yararlı olacağı ve literatürdeki önemli bir ek-sikliği giderebileceği düşünülmektedir.

Bununla birlikte bu çalışmanın bazı sınırlılıkları da vardır. Önemli sınırlılıklarından biri örneklemin yalnızca şizofreni hastalarından oluşmasıdır. Ölçeğin diğer psikotik bozukluklarda kullanışlı olup olmadığının değerlendirilmesine fayda vardır. Bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması olarak çalışmanın örneklem sayısının sınırlı olduğu da söylenebilir. Çalışılması zor olan şizofreni hastalarından oluşan bir örnekleme, görüşmeye dayalı bir değerlendirme yapıldığından daha büyük bir gruba ulaşılamamıştır. Ancak ulaşılan örneklem sayısı çok yüksek olmasa da psikometrik açıdan yeterli seviyede olduğu söylenebilir. Bu çalışmanın yapıldığı örneklemin bir kısmınının tedavisi klasik, bir kısmının ise yeni kuşak antipsikotik ilaçlar içermektedir. Hem örneklemin alındığı merkezlerin farklı olması, hem de örneklemini oluşturan hastaların hastalıklarının farklı dönemlerinde olması nedeniyle kullandıkları antipsikotik ilaçlar benzer değildir. Ek olarak çalışmada hem ayaktan hem de yatarak tedavi gören hastalar farklı oranlarda temsil edilmiştir. Bu durumların hastaların belirti şiddetine yansiyebileceği düşünülebilir. Ancak bu çalışmada daha geniş bir örnekleme ulaşabilmek için bu olası farklılıklar göz ardı edilmiştir. Aynı zamanda erkek ve kadın hasta sayısının farklı olması da çalışmanın bir sınırlılığı olarak kabul edilebilir. Tedavi biçimi, kullanılan ilaç tedavisi ve cinsiyet oranları açısından bu sınırlılıkların giderilmesinin daha genellenebilir sonuçlara varılmasına yardımcı olacağı düşünülebilir.



Sonuç olarak tüm bu sınırlılıklara rağmen, PSYRATS ölçeklerinin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğu, özellikle şizofreni hastalarında sanrıları ve işitsel varsanılarını değerlendirmek için kullanışlı araçlar olduğu söylenebilir.

#### KAYNAKLAR

- Aker T (2003). Şizofrenide pozitif belirtiler ve bilişsel davranışçı tedavileri. 3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 11 (ek 2): 59-66.
- Aker T, Yazıcı A, Üstün N ve ark. (2003) Varsanılarla ilgili inançlar ölçeği; güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Dusunen Adam* 16:87-94.
- Beck AT, Rector NA (2000) Cognitive therapy for schizophrenia. A new therapy for the new millenium. *Am J Psychother* 54:291-300.
- Beck AT, Rector NA, Stolar NM ve ark. (2009) Schizophrenia: Cognitive Theory, Research and Therapy. The Guilford Press, New York & London.
- Carpenter WT, Buchanan RW (1995) Schizophrenia. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, sixth edition, HJ Kaplan, BT Sadock (Ed), USA. Williams & Wilkins.
- Drake R, Haddock G, Tarrrier N ve ark. (2007) The psychotic symptom rating scales (PSYRATS): their usefulness and properties in first episode psychosis. *Schizophr Res* 89:119-122.
- Erkoç Ş, Arkonaç O, Ataklı C ve ark. (1991) Pozitif sendromları değerlendirme ölçeği güvenilirliği ve geçerliliği. *Dusunen Adam* 4:20-24.
- Favrod J, Rexhaj S, Ferrari, P ve ark. (2012) French version validation of the psychotic symptom rating scales (PSYRATS) for outpatients with persistent psychotic symptoms. *BMC Psychiatry* 12:1-7.
- Haddock G, McCarron J, Tarrrier N ve ark. (1999) Scales to measure dimensions of hallucinations and delusions: the psychotic rating scales (PSYRATS). *Psychol Med* 29:879-889.
- Işık E, Işık U (2008) Şizofreni. *Güncel Klinik Psikiyatri*, E Işık, E Taner, U Işık (Ed), Ankara. Asimetrik Paralel Yayıncılık, s. 81-115.
- Kay SR, Fiszbein A, Opler LA (1987) The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull* 13:261-76.
- Kostakoğlu AE, Batur S, Tiryaki A ve ark. (1999) Pozitif ve negatif sendrom ölçeğinin (PANSS) Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* 14:23-32.
- Koroğlu E (2009) Klinik Uygulamada Psikiyatri: Tanı ve Tedavi Kılavuzları, Ankara. Hekimler Yayın Birliği.
- Kronmüller KT, von Bocka A, Grupea S ve ark. (2011) Psychometric evaluation of the Psychotic Symptom Rating Scales. *Compr Psychiat* 52:102-108.
- Kuipers E, Garety P, Fowler D ve ark. (2006) Cognitive, emotional, and social processes in psychosis: Refining cognitive behavioral therapy for persistent positive symptoms. *Schizophr Bull* 32:24-31.
- Lindenmayer JP, Khan A (2006) Psychopathology. Textbook of Schizophrenia, Lieberman, JA, Stroup TS, Perkins DO (Ed), Washington & London. The American Psychiatric Publishing s. 187-221.
- Mete L (1998) Şizofrenide klinik belirtiler. *Şizofreni Dizisi* 23-28.
- Mete L (2003) Şizofreni En Uzak Ülke, İstanbul. İletişim Yayınları.
- Moritz S, Kerstan A, Veckenstedt R ve ark. (2011) Further evidence for the efficacy of a metacognitive group training in schizophrenia. *Behav Res Ther* 49:151-7.
- Penn DL, Meyer PS, Evans E ve ark. (2009) A randomized controlled trial of group cognitive-behavioral therapy vs. enhanced supportive therapy for auditory hallucinations. *Schizophr Res* 109:52-9.
- Ruddle A, Mason O, Wykes T (2011) A review of hearing voices groups: Evidence and mechanisms of change. *Clin Psychol Rev* 31:757-766.
- Schneider SD, Jelinek L, Lincoln TM ve ark. (2011) What happened to the voices? A fine-grained analysis of how hallucinations and delusions change under psychiatric treatment. *Psychiat Res* 188:13-17.
- Startup H, Freeman D, Garety PA (2007) Persecutory delusions and catastrophic worry in psychosis: developing the understanding of delusion distress and persistence. *Behav Res Ther* 45:523-537.
- Steel C, Garety PA, Freeman D ve ark. (2007) The multidimensional measurement of the positive symptoms of psychosis. *Int J Meth Psych Res* 16:88-96.
- Stefan M, Travis M, Murray MR (2002) An Atlas of Schizophrenia, London. Parthenon Publishing, s.16-18.
- Thomas N, Rossel S, Farhall J ve ark. (2011) Cognitive behavioural therapy for auditory hallucinations: Effectiveness and predictors of outcome in a specialist clinic. *Behav Cogn Psychother* 39:129-38.
- Wykes T, Hayward P, Thomas N ve ark. (2005) What are the effects of group cognitive behavioral therapy for voices? A randomised controlled trial. *Schizophr Res* 77:201-10.

*Teşekkür: Yazarlar, devam ettiği süre boyunca araştırmaya verdikleri destek için Uzm. Dr. Sema Yeşilyurt, Psk. Adnan Bozkurt, Uzm. Dr. Belinda Maşalı ve Uzm. Dr. Ceren Korulsan Öğütcen'e teşekkür eder.*