

# Ergenler İçin Ruhsal Sorunlar Tarama Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Kültegin Ögel<sup>1</sup>, Gülşah Karadayı<sup>2</sup>,  
Gülçin Şenyuva<sup>3</sup>, Habil Kanoğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Prof. Dr., Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
İstanbul - Türkiye

<sup>2</sup>Psikolog, Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği,  
İstanbul - Türkiye

<sup>3</sup>Psikolog, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel  
Müdürlüğü, Maltepe Çocuk ve Gençlik Kapalı Ceza  
İnfaz Kurumu, İstanbul - Türkiye

<sup>4</sup>Psikolog, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel  
Müdürlüğü, Ankara - Türkiye

## ÖZET

Ergenler için Ruhsal Sorunlar Tarama Ölçeği'nin (ERST) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması

**Amaç:** Bu çalışmada, yasayla ihtilafa düşen çocuk ve ergenlerin psikolojik durumlarının ve acil psikolojik ihtiyaçlarının taranması amacıyla geliştirilen Ergenler İçin Ruhsal Sorunlar Tarama Ölçeği'nin (ERST) geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması hedeflenmiştir.

**Yöntem:** Türkiye'de, mevcut üç çocuk cezaevinde kalmakta olan 90 erkek tutuklu/hükümlü ergenle görüşülmüştür. Gençlerin her birine ERST ve Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (Youth Self Report-YSR) uygulanmıştır. Görüşmeler, ceza infaz kurumlarında çalışan psikososyal servis çalışanları tarafından yapılmıştır.

**Bulgular:** Yapılan istatistiksel incelemelerde, ERST'nin görüşmeciler arası güvenilirliğinin  $r=0.89$ , iç tutarlılığının  $\alpha=0.79$  olduğu görülmüştür. YSR toplam puanı ile ERST toplam puanı arasında ( $r=0.60$ ) yüksek korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, ERST'nin dikkat eksikliği ve hiperaktivite, psikoz ve depresyon-anksiyete alt bölümlerinden alınan puanlar üzerinden düşük ve yüksek puan grupları oluşturulduğunda, yüksek puan alan grubun YSR'nin ilgili alt bölümlerinden aldığı puanların da, diğer grubunkinden anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapı geçerliliği analizinde, ERST'yi oluşturan alt bölümlerin varyansın %50.35'ini oluşturan iki faktör altında toplandığı bulunmuştur.

**Tartışma:** Yapılan incelemeler sonucunda ERST'nin, ceza infaz kurumlarında kuruma kabul aşamasında psikolojik etkenlerin taranması ve daha fazla değerlendirmeye ihtiyaç olup olmadığının belirlenmesi için kullanılabilecek, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Ceza infaz kurumları gibi kısa sürede etkili ve geçerli bir taramanın yapılması gereken kurumlarda ERST'nin, geçerli ve güvenilir oluşu kadar, fazla uzun olmaması ve uygulama süresinin kısa olması da avantaj sağlayacaktır. Ölçeğin, gelecekteki çalışmalarda, her iki cinsiyeti ve cezaevi dışındaki popülasyonu da kapsayan örneklerde değerlendirilmesi öngörülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Ergen, suç, geçerlilik, güvenilirlik, tarama

## ABSTRACT

The reliability and validity study of Psychological Screening Test for Adolescents (PSTA)

**Objective:** We have aimed to conduct reliability and validity study of Psychological Screening Test for Adolescents (PSTA). The scale was developed in order to investigate the psychological conditions and urgent psychological needs of juvenile delinquents by screening for most crucial factors.

**Method:** For this study, interviews were carried out with a sample of 90 male delinquent adolescents in three different juvenile penal institutions in Turkey. For each subject, PSTA and Youth Self Report (YSR) scale were filled out. The interviews were performed by psychologists and social workers in psychological service departments of these institutions.

**Results:** The statistical investigations have shown that PSTA has an interrater reliability of  $r=0.89$  and a high internal reliability ( $\alpha=0.79$ ). There is a high level of positive correlation between YSR total score and PSTA total score ( $r=0.60$ ). Also, based on the scores received from attention deficit and hyperactivity, psychosis and depression-anxiety sub-sections of PSTA, the sample was divided into high and low score groups for each sub-section. Those groups were compared based on the scores of corresponding sub-sections of YSR. The high score groups of each sub-section of PSTA had significantly higher scores on YSR, showing that the scale has high criterion validity. The factor analysis shows that sub-sections of PSTA were grouped under two factors, which explained 50.35% of the variance.

**Discussion:** Based on the analyses, it has been found that PSTA is a reliable and valid screening tool, which can be used for investigating psychological conditions and the need for further assessment of juvenile delinquents upon admission to penal institutions.

**Conclusions:** In penal institutions, where effective and reliable screening devices are needed to be applied in a short amount of time; the short application time and length of PSTA would be an advantage, beside the fact that it is a reliable and valid psychological screening device for adolescents. It is suggested that the scale needs to be applied to a sample including both genders and the general population of adolescents in further studies.

**Key words:** Adolescents, crime, validity, reliability, screening

Yazışma adresi / Address reprint requests to:  
Psikolog Gülşah Karadayı, Yeniden Sağlık ve  
Eğitim Derneği, Halaskargazi Cad. Küçükbağçe  
Sok. Yuvam Apt. No:35/1, Şişli, İstanbul - Türkiye

Telefon / Phone: +90-212-219-0303

Elektronik posta adresi / E-mail address:  
gulsahkaradayi@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:  
11 Mayıs 2011 / May 11, 2011

Kabul tarihi / Date of acceptance:  
26 Temmuz 2011 / July 26, 2011

## GİRİŞ

Yasalarla sorun yaşayan çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmalar, risk ve ihtiyaç değerlendirmeleri sonucu geliştirilen müdahalelerin, yeniden suç işleme ihtimalini düşürmek için kullanılan en etkili yöntem olduğunu ortaya koymuştur (1). Risk değerlendirmelerinde karşımıza çıkan en önemli faktörlerden biri, ruh sağlığı ile ilgili sorunlardır. Ceza ve adalet sistemi ile bağlantısı olan çocuk ve ergenlerin genel popülasyona göre çok daha yüksek oranlarda ruh sağlığı sorunları yaşadıkları tespit edilmiştir (1). Yapılan araştırmalar, ceza infaz kurumlarındaki çocuk ve ergenlerin büyük bir kısmının en az bir ruhsal hastalığın kriterini karşıladığını ve her beş gençten birinin -çoğu zaman eşlik eden alkol/madde kullanımı ile birlikte- ciddi bir ruhsal rahatsızlığı bulunduğunu göstermektedir (2). Teplin ve arkadaşlarının (3) çalışması, ceza infaz kurumlarında psikiyatrik rahatsızlıklar arasındaki komorbiditenin de oldukça yüksek olduğunu, herhangi bir psikiyatrik tanı alan gençlerin %75'inin başka bir rahatsızlığın kriterlerini de karşıladığını göstermiştir. En sık görülen psikiyatrik rahatsızlıklar arasında, davranış bozukluğu, affektif bozukluklar, anksiyete, madde kullanımı, dikkat bozukluğu ve gelişimsel bozukluklar sıralanmıştır (4).

Türkiye'de suçlu çocuk ve ergenlerle yapılan bir çalışmada, bu çocukların %69.2'sinin ruh sağlığının "bozuk" olduğu ve %30.8'inin ruh sağlığının ise "çok bozuk" olduğu ortaya konulmuştur (5). Ayrıca, suç işleyen 21 yaşın altındaki ergenlerde kendine zarar verme riskinin, suç işlemeyen ergenlere göre 3 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir (6). 2009 yılında 'Etkin Hükümlü Yönetimi' projesi kapsamında görüşülen tutuklu ve hükümlü ergenlerin %25.4'ü daha önce psikoloğa veya psikiyatriste gittiğini, %19.7'si ise psikolojik bir tedavi gördüğünü belirtmiştir, bu çocukların %69.2'sinde kendine zarar verme davranışı görülmüştür (7). Alkol ve madde kullanımıyla ilgili yapılan çeşitli araştırmalarda, suç işleyen çocukların %62 ile %18 arasında değişen oranlarda alkol ve %52 ile %7 arasında değişen oranlarda da tiner, hap, esrar, amfetamin, LSD gibi uyuşturucu maddeler kullandığı görülmüştür (8,9). Tüm bu bulgular, yasalarla ihtilafa düşen ergenlerde ruhsal sorunlar ile alkol ve madde kullanımı taramasının önemini göstermektedir.

Tarama ve değerlendirme araçlarının en önemli farkları, değişik amaçlarla kullanılmaları ve uygulama süreleridir. Tarama araçları, müdahale veya daha ayrıntılı bir görüşme gerektiren risk altındaki gençlerin belirlenmesini hedefleyen ve kısa sürede uygulanan ölçeklerdir. Değerlendirme araçları ise, psikososyal ihtiyaçların, madde kullanımının ve ilk aşamada yapılan görüşmede belirlenen problemlerin daha ayrıntılı bir şekilde sorgulanmasını ve müdahale için önerilerin belirlenmesini amaçlamaktadır (4).

Ceza infaz kurumlarında bulunan gençlerin ruh sağlığı ile ilgili yaşadıkları sorunların fark edilmesi ve tedavi edilmesi için, kolay uygulanan, geçerli, kısa süre alan ve daha ayrıntılı değerlendirme yapılması gereken kişileri tespit etmek amacıyla kullanılabilir tarama araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Ceza adalet sistemiyle bağlantısı olan tüm çocuk ve ergenlerin mümkün olan en erken süre içinde genel risk ve ihtiyaç değerlendirilmesiyle birlikte, ruh sağlığı ve madde kullanımı değerlendirmesinden de geçmesi gerekmektedir. Ayrıca bu değerlendirmeler, belli aralıklarla tekrarlanmalıdır (2).

Psikolojik tarama amacıyla ceza infaz kurumlarında en yaygın olarak, Gençler İçin Massachusetts Tarama Aracı (MAYSI-2, Massachusetts Youth Screening Instrument) kullanılmaktadır. Ancak, bu ölçeğin Türkçe çevirisi ve bu konuda yapılan herhangi bir araştırma bulunmamaktadır (10,11). Achenbach (12) tarafından geliştirilen Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist, CBCL) ile Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (Youth Self Report - YSR), tüm dünyada, 6-18 yaş arası ergenlerde yaygın olarak kullanılmakta olan, ruhsal sorunları taramak için uygulanan ölçeklerdir (13). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory - BSI), 53 maddeden oluşmakta ve herhangi bir psikiyatrik hastalığı olan veya olmayan popülasyona uygulanabilmektedir (14,15). Güçler ve Güçlükler Anketi (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ), 11-16 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal sorunları tarama amacıyla kullanılan, bir kendini değerlendirme ölçeğidir (16).

Tüm bu tarama ölçeklerinin çok sayıda sorudan oluşması veya uygulamalarının uzun sürmesi ve kendi kendini değerlendirme (self rating) esasına dayanması bazı zorluklar yaratmaktadır. Özellikle, eğitim ve kültür

düzeyi düşük ergenlerde uygulama güç olabilmektedir. Klinik veya cezaevi gibi kurumlarda da uygulama zorlukları yaşanabilmektedir. Ülkemizde, çocuk ve ergen ceza infaz kurumlarında yürütülen Bireyselleştirilmiş İyileştirme Sistemi (BİSİS) için de, ergenlerde ruhsal sorunları saptayabilecek bir ölçeğe ihtiyaç vardır. Bu araştırmada, ergenlerde ruhsal sorunları tarayabilecek kısa ve yarı yapılandırılmış bir ölçeğin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Ölçeğin Geliştirilmesi ve Yapısı

Ölçeğin geliştirilmesinde, Adalet Bakanlığı ve UNICEF'in ortaklığıyla cezaevlerinde yürütülen Etkin Hükümlü Yönetimi projesi kapsamında, tutuklu ve hükümlü ergenlerin risk ve ihtiyaçlarının değerlendirilerek uygun müdahalelerin planlanabilmesi için oluşturulan "Yasalarla İhtilafa Düşen Çocuk ve Ergenler için Araştırma ve Değerlendirme Formu (ARDEF)" sorularından yararlanılmıştır (7). Bu ölçeğin soruları kısaltılarak, daha çok tarama (screening) amacıyla kullanılacak "Ergenler için Ruhsal Sorunlar Tarama Ölçeği'nin (ERST) soruları oluşturulmuştur.

Ölçek, toplam 27 sorudan oluşmaktadır. Soruların yanıtları "evet" ve "hayır"dan oluşan iki seçenek içermektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktiviteyi tarayan 5 soru ise, "kısmen" seçeneğini de içeren 3 seçenekten oluşmaktadır. Toplamda alınabilecek olan en yüksek puan 32'dir. Bu ölçek, yüz yüze görüşmelerle kullanılacak yarı yapılandırılmış bir ölçek olarak planlanmıştır.

Oluşturulan ölçek önceki ruhsal tedavileri, anksiyete, depresyon, travma yaşantıları, kendine zarar verme, intihar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, alkol ve madde kullanımı ile ilgili alt ölçekleri içermektedir. Alt ölçeklerde bir soruya "var" yanıtının alınması, o tanının varlığının araştırılması gerektiği anlamına gelmektedir.

### Örneklem

Çalışma, İstanbul, Ankara ve Antalya'da bulunan üç çocuk/ergen cezaevinde yürütülmüştür. Örneklem,

2009 yılında mart ve nisan ayları arasında bu kurumlarda bulunan ve rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen toplam 90 tutuklu veya hükümlü ergenden oluşmaktadır. Ergenlerin yaşları 13 ile 18 arasında değişmektedir ve tümü erkektir.

### Araçlar

YSR, 118 maddeden oluşmakta ve çocuk/gençlerin davranışsal ve ruhsal sorunlarını araştırmaktadır. Ölçeğin birinci bölümünü oluşturan ilk 20 soru, yeterlilikle ilgili maddelerden oluşmaktadır. İkinci bölüm ise, son 6 ay içinde görülen davranışsal veya duygusal problemleri kapsamaktadır. Bunların arasında içe kapanıklık, bedensel şikayetler, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları (psikoz), dikkat sorunları, yıkıcı davranışlar, agresif davranışlar, diğer sorunlar başlıklarında alt ölçekler yer almaktadır. Toplam uygulama süresi ortalama 15 dakikadır. YSR'nin test-tekrar test güvenilirliği 0.82 ve iç tutarlılığı ise 0.84 olarak bulunmuştur (17).

### Uygulama

Uygulama, bu cezaevlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar tarafından yapılmıştır. Uygulayıcılara kısa bir eğitim verilmiştir. Bu eğitim sonrasında örnekleme uygun olarak görüşmeler yapılmıştır. Aynı ergenle ikinci görüşmeler yapılmış ve bu görüşmeler ilk görüşmeyi takip eden 3 gün içinde tamamlanmıştır. Ayrıca, ölçüt bağıntılı geçerliliğin değerlendirilmesi amacıyla, ek olarak örnekleme, YSR de uygulanmıştır.

### İstatiksel Analiz

Ölçek bağıntılı geçerliliği değerlendirmek amacıyla, ERST'nin dikkat eksikliği ve hiperaktivite alt ölçeğinde yer alan sorulardan ikisine, psikoz sorularından bir tanesine, anksiyete ve depresyon alt ölçeklerinden her ikisinde de bulunan bir soruya "var" yanıtını verenlerin, ilgili tanı grubunda yer aldığı kabul edilmiştir.

İstatiksel analiz SPSS 16.0 programı ile yapılmıştır. Görüşmeciler arası değerlendirmelerin karşılaştırılmasında ve ölçek bağıntılı geçerliliğin değerlendirilmesinde

**Tablo 1: Örneklemdeki kişilerin sosyodemografik özellikleri, suç öyküsü ve görüşme sırasında bulunduğu kurum**

	n	%
<b>Yaş</b>		
15 yaş ve altı	16	17.7
16-17 yaş	50	55.6
18 yaş	24	26.7
<b>Eğitim</b>		
İlkokulu bitirmemiş	18	20.0
İlkokulu bitirmiş	40	44.4
Okula devam ediyor	32	35.6
<b>Suç Öyküsü</b>		
Daha önce bir veya daha fazla kez "karakola düşmüş"	48	53.3
Daha önce bir veya daha fazla kez hakkında dava açılmış	33	36.7
Daha önce bir veya daha fazla kez tutuklanmış	17	18.9
Daha önce bir veya daha fazla kez hüküm giymiş	5	5.6
İlk kez hakkında dava açıldığında 17 yaşında veya daha küçükmüş	35	38.9
İlk kez tutuklandığında 17 yaşında veya daha küçükmüş	26	28.9
<b>Kurumlar</b>		
Maltepe Çocuk ve Gençlik Kapalı Cezaevi	25	27.8
Ankara Çocuk Kapalı Cezaevi	34	37.8
Antalya L Tipi Cezaevi	31	34.4

Pearson korelasyon analizi, ayırt edici geçerlilik değerlendirilmesinde t-testi, iç tutarlılık analizi için Cronbach alfa ve yapı geçerliliğinin saptanmasında ise faktör analizi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Örneklem yaş ortalaması  $17.6 \pm 8.8$  olarak bulunmuştur. Yaşları 13 ile 18 arasında değişmektedir. Örneklemi oluşturan tutuklu/hükümlü ergenlerin daha çok 16-17 yaş grubunda ( $n=50$ , %55.6) ve %44.4'ünün ( $n=40$ ) ilkokulu bitirmiş olduğu belirlenmiştir. Daha önce bir veya daha fazla kez karakola gittiğini belirtenlerin oranı %53.3 ( $n=48$ ), tutuklananların oranı %18.9 ( $n=17$ ), hakkında dava açılanların oranı %36.7 ( $n=33$ ) ve hüküm giyenlerin oranı ise %5.6 ( $n=5$ ) olarak bulunmuştur. Ergenlerin buldukları kurumlara göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir (Tablo 1). Çalışmaya alınanörneklem ERST puanı ortalaması  $12.18 \pm 5.86$  olarak saptanmıştır.

## Güvenilirlik

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek üzere görüşmeciler arası güvenilirlik ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı incelenmiştir.

**Görüşmeciler arası güvenilirlik:** Örneklemi oluşturan 90 kişinin tamamıyla, aynı kurumdaki farklı bir uygulayıcı tekrar görüşmüş ve ERST ölçeğini doldurmuştur. İlk uygulamacıların yaptığı değerlendirmelerin toplam puanının ortalaması  $12.18 \pm 5.86$  iken, ikinci görüşmelerin toplam puanının ortalaması  $9.77 \pm 6.58$  olarak saptanmıştır. Ölçekten alınan toplam puan Pearson korelasyon analizi ile karşılaştırıldığında, görüşmeciler arası güvenilirlik  $r=0.89$  ( $p<0.01$ ) olarak bulunmuştur.

**İç tutarlılık:** 90 tutuklu/hükümlü ergenin 27 maddeden oluşan ERST ölçeğine verdikleri yanıtlar üzerinden gerçekleştirilen iç tutarlılık analizinde, tüm ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.79 olarak saptanmıştır. Ölçeği oluşturan maddelerin tüm ölçekle bağıntısı ve bu maddeler çıkarıldığında Cronbach alfa değeri Tablo 2'de verilmiştir (Tablo 2). Herhangi bir madde ölçekten çıkarıldığında, iç tutarlılık katsayısının değeri 0.77 ile 0.81 arasında değişmektedir.

## Geçerlilik

**Ölçüt bağıntılı geçerlilik:** Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla, ERST ölçeğinden alınan toplam puanlar ile YSR toplam puanları karşılaştırılmıştır. Pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde, iki ölçekten elde edilen toplam puanlar arasında istatistiksel olarak

**Tablo 2: ERST ölçeği iç tutarlılık değerleri ve Cronbach alfa katsayısı**

	Ortalama	Standart sapma	Maddenin testin tümüyle bağıntısı	Madde çıkarsa Cronbach alfa değeri
Bugüne kadar ruhsal sorununun olup olmaması	0.30	0.46	0.44	0.78*
Cezaevine girmeden önce bir psikiyatrist veya psikologla görüşmüş olma	0.42	0.50	0.52	0.78*
Cezaevine girmeden önce psikolojik tedavi görmüş ve/veya ilaç kullanmış olma	0.30	0.46	0.47	0.78*
Kendini mutsuz, üzgün ve kederli hissetme	0.61	0.49	0.49	0.78*
Zevk almama, isteksizlik	0.53	0.50	0.59	0.77*
Yorgunluk, halsizlik	0.56	0.50	0.36	0.78*
Stresli, kaygılı ve huzursuz hissetme	0.55	0.50	0.42	0.78*
Bir şeyler henüz gerçekleşmeden kaygılanmaya başlama	0.43	0.50	0.26	0.79*
Ani korku ve heyecan	0.32	0.47	0.32	0.79*
Kendine zarar verme	0.45	0.50	0.35	0.78*
Geçmiş intihar girişimi	0.26	0.44	0.45	0.78*
Halen devam eden intihar düşüncesi	0.08	0.27	0.08	0.79*
İntihar planları	0.05	0.21	0.17	0.79*
İşitsel ve görsel varsanılar	0.23	0.42	0.38	0.78*
Sanırlar	0.34	0.48	0.30	0.79*
Kontrol edilme düşüncesi	0.14	0.35	0.37	0.78*
Travmatik yaşantılar	0.45	0.50	0.46	0.78*
Aşırı alkol tüketimi	0.21	0.41	0.50	0.78*
Başkalarının alkol kullanımını eleştirmesi	0.25	0.44	0.42	0.78*
Fazla alkol tüketiminden ötürü suçluluk duyma	0.18	0.38	0.29	0.79*
Uyandıktan hemen sonra alkol almaya başlama	0.09	0.29	0.23	0.79*
Madde kullanımı	0.54	0.52	0.48	0.78*
Kıpır kıpır olma, hareketsiz duramama	0.83	0.87	0.40	0.78*
Dikkat dağınıklığı	0.81	0.92	0.24	0.80*
Harekete geçmeden önce düşünme	0.36	0.70	0.06	0.80*
Başlanan işleri bitirebilme, dikkat	0.39	0.70	-0.08	0.81*
Uzun süre kıpırdamadan oturabilme	0.93	0.94	0.27	0.79*

\*p&lt;0.05

**Tablo 3: ERST ölçeğinin işaret ettiği tanı gruplarına göre YSR puanlarının ortalamalarının karşılaştırılması**

	ERST tanı grubu Ort. (SS)		t	df	p
	+	-			
YSR Dikkat Sorunları	5.64 (3.03)	3.31 (3.30)	2.56	78	0.02
YSR Düşünce Sorunları	3.95 (2.89)	2.56 (2.59)	2.29	81	0.03
YSR Anksiyete-Depresyon	11.95 (5.36)	8.12 (6.61)	2.20	77	0.04

YSR: Young Self Report, ERST: Ergenler için Ruhsal Sorunlar Tarama Ölçeği, t: Student T test

da anlamlı olan bir ilişki saptanmıştır ( $r=0.60$ ,  $p<0.01$ ).

ERST ölçeğinin tanı grupları puanları ile YSR'nin alt ölçeklerinin puanları karşılaştırılmıştır. ERST ölçeğinde yer alan dikkat eksikliği ve hiperaktivite alt ölçeği ile YSR dikkat sorunları alt ölçeği; ERST ölçeğinin psikoz alt ölçeği ile YSR düşünce sorunları alt ölçeği; ERST ölçeğinin depresyon ve anksiyete alt ölçeği ile YSR anksiyete-depresyon alt ölçeği puanlarının ortalaması karşılaştırılmıştır. YSR alt ölçek puanlarının ortalamaları ERST ölçeğinde tanıya işaret eden gruplarda, tanıya işaret etmeyen gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha

yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 3).

**Yapı geçerliliği:** Ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek için, alt ölçekler üzerinden ölçeğin faktör yapısı incelenmiş, varimax eksen döndürme yöntemiyle, formu oluşturan her alt bölümün ortalama puanlarından oluşan bir temel bileşenler analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, formu oluşturan alt bölümler toplam varyansın %50.35'ini açıklayan ve eigen değeri birin üstünde olan iki faktör altında toplanmıştır. Beş maddeden oluşan birinci faktör varyansın %28.07'sini, dört maddeden oluşan ikinci faktör ise varyansın %22.28'ini

**Tablo 4: Psikososyal Tarama Testi alt bölümlerinden elde edilen ortalama değerlerin faktör analizi, faktör yapısı ve faktör yükleri**

Psikososyal Tarama Testi Alt Bölümleri	Faktör 1	Faktör 2
Depresyon	0.78	
Psikoz	0.76	
Anksiyete	0.69	
Travmatik Yaşantılar	0.63	
Dikkat Bozukluğu ve Hiperaktivite	0.49	
Madde Kullanımı		0.81
Alkol Kullanımı		0.65
Önceden Tedavi Görmüş Olmak		0.64
Kendine Zarar Verme ve İntihar Girişimi		0.58

açıklamaktadır. Birinci faktör depresyon, travmatik yaşantılar, psikoz, anksiyete ve dikkat bozukluğu ve hiperaktivite gibi psikolojik rahatsızlıklardan oluşmaktadır. İkinci faktör ise alkol, madde kullanımı, kendine zarar verme davranışı ve daha önceden psikolojik tedavi görmüş olma maddelerinden oluşmaktadır. Alt ölçeklerin faktör yapısı ve faktör yükleri verilmiştir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Klinik çalışmalarda ve araştırmalarda olduğu kadar, kurumlarda da ruh sağlığını değerlendirmek amacıyla kullanılabilir, kısa sürede uygulanabilen; ancak geçerlilik ve güvenilirliği tespit edilmiş ölçeklere ihtiyaç duyulmaktadır (15). Ceza-adalet sistemi ile herhangi bir şekilde bağlantısı olan tüm çocuk ve gençlerin de, ruh sağlığı ve alkol/madde kullanım ihtimallerini değerlendirmek üzere bir tarama aracına tabi tutulması önerilmektedir (4).

Bu araştırmada geçerlilik ve güvenilirliği araştırılan ERST ölçeğinin, ergenlerin ruhsal sorunlarını tarama için geçerli ve güvenilir olduğu söylenebilir. Bu çalışma cezaevi popülasyonunda yapılmıştır. Bu nedenle, ölçeğin cezaevi popülasyonunda rahatlıkla kullanılacağı iddia edilebilir. Cezaevindeki ergen popülasyonunda kullanılmak üzere geliştirilmiş olan MAYSI-2 kendini değerlendirme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması da, ERST gibi, ceza infaz kurumlarındaki ergenlerle yapılmıştır (11). Ancak ERST, bu ölçekten farklı olarak, yarı yapılandırılmış görüşme ile ilgili eğitim almış psikolog veya sosyal hizmet uzmanı tarafından uygulanmak üzere geliştirilmiştir. Bu bakımdan, klinik değerlendirmeler ve cezaevi dışındaki genel ergen popülasyonunda da psikolojik tarama ölçeği olarak kullanılması hedeflenmektedir.

Ancak farklı ergen popülasyonlarında kullanılması için araştırmalara gereksinim vardır.

Daha önce geçerlilik ve güvenilirlik araştırmaları yapılmış ve uzun yıllardır ülkemizde birçok araştırmada kullanılan YSR ile bağıntı saptanması, ERST ölçeğinin ergenler için ruhsal sorunları tarama amacıyla kullanılabilirliğini göstermektedir. Ölçek toplam puanı ile YSR toplam puanı arasında bağıntı çok güçlü olmamakla birlikte, anlamlı bir bağıntı saptanmıştır. Ölçeği oluşturan sorular azaldıkça bağıntının gücü de azalabilmektedir. Bu da kısa ölçeklerin geçerliğini düşüren bir etken olabilmektedir (16). Buna rağmen, 27 maddeden oluşan ERST'nin YSR ile karşılaştırılmasında, yüksek düzeyde ölçüt bağıntılı geçerlilik ve ayırt edici geçerlilik değerleri olduğu saptanmıştır.

Ölçeğin faktör analizinde, tüm psikolojik rahatsızlıkların aynı faktör altında toplandığı görülmüştür. Alkol ve madde kullanımı ile kendine zarar verme davranışının ise önceden tedavi görmüş olmakla aynı faktör altında toplanması, ergenlerin daha fazla bu durumlarda tedavi için kurumlara başvurduğunu göstermektedir. Diğer ruhsal sorunlardan ziyade alkol madde kullanımı veya kendine zarar verme davranışının, özellikle ergenlerin ebeveynleri tarafından tedavi arayışını artırdığı gösterilmiştir (18-20).

Çalışma örnekleminin tümü, ceza infaz kurumlarında kalmakta olan tutuklu veya hükümlü erkek ergenlerden oluşmaktadır. Gelecekte yapılacak olan çalışmalarda, kız tutuklu ya da hükümlülerin ve eğitim evi gibi kurumlarda kalan ya da denetimli serbestlik sistemi dahilindeki gençlerin de değerlendirilmesi uygun olacaktır. Bunun yanı sıra, normal popülasyonda ve daha geniş örnekleme yapılacak olan çalışmalar, ölçeğin normlarının belirlenmesi açısından da gereklidir.

ERST ölçeğinin de bir tanı ölçeği olmadığı, bir tarama ölçeği olarak geliştirildiği unutulmamalıdır. Tüm tarama ölçeklerinde olduğu gibi, müdahale edilmesi gereken risk ve ihtiyaçları saptayan bir uyarı amacı taşımaktadır. Daha gelişmiş görüşme yöntemleriyle tanının konulabilmesi için bir yönlendirme aracı olarak kabul edilmelidir.

Bir ruh sağlığı tarama aracının uygulama süresinin kısa olması ve daha geniş kapsamlı değerlendirme ya da müdahale gerektiren gençleri başarılı bir şekilde belirlemesi gerektiği bildirilmiştir. Psikososyal tarama aracının kullanılması gereken en kritik zaman, gencin adalet sistemi ile

ilk bağlantı kurduğu an olmakla beraber, belirli aralıklarla da değerlendirme tekrarlanması önerilmektedir (4). Bu haliyle ERST ölçeğinin, ceza adalet sistemi dahilindeki gençlerle ilgili gereksinimleri karşılayabileceği söylenebilir. Ancak, diğer popülasyonlarda da uygulanabilmesi için gerekli çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

- Otto RK, Greenstein, JJ, Johnson MK, Friedman RM. Prevalence of mental disorders among youth in the juvenile justice system: In Cocozza JJ (editor). Responding to the mental health needs of youth in the juvenile justice system, Seattle, WA: The National Coalition for the Mentally Ill in the Criminal Justice System, 1992, 7-48.
- Cocozza JJ, Skowrya KR. Youth with mental health disorders: issues and emerging responses. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention Journal 2000; 7:3-13.
- Teplin LA, Abram KM, McClelland GM, Dulcan MK, Mericic AA. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. Arch Gen Psych 2002; 59:1122-1143.
- Grisso T, Underwood L. Screening and assessing mental health and substance use disorders among youth in the juvenile justice system: a resource guide for practitioners. Washington DC: Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 2004.
- Karabulut S. Suçlu çocukların Türkiye profili. Uzmanlık Tezi, Niğde Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Niğde, 2006.
- Aksoy A, Ögel K. Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:163-169.
- Ögel K, Karadayı G, Şenyuva G, Özdemir Topsakal E. Yasayla ihtilafa düşen ergenlerin risk ve ihtiyaçlarının değerlendirilmesi: Araştırma ve değerlendirme formunun (ARDEF) geliştirilmesi ve standardizasyonu. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2011; 12:143-150.
- Türkeri S. Çocuk İslahevleri ve çocuk cezaevindeki çocukların suç işleme nedenleri açısından incelenmesi. Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Planlaması, Ankara, 1995.
- Kabasakal E, Keçeciler R, Özcan S, Özkan M, Öztürk M, Taş D. Ankara Kabala Çocuk İslahevinde kalan hükümlü çocukların tahliye sonrasına yönelik kaygılar ve bunları etkileyen faktörler. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Y.Ö, Ankara, 1997.
- Grisso T, Barnum R. Massachusetts Youth screening instrument, second version (MAYSI-2): User's manual and technical report. Worcester, MA: University of Massachusetts, Medical School, Department of Psychiatry, 2000.
- Grisso T, Barnum R, Fletcher KE, Cauffman E, Peuschold D. Massachusetts Youth screening instrument for mental health needs of juvenile justice youths. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2001; 40:541-548.
- Achenbach TM. Integrative guide to the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychology, 1991.
- Erol N, Arslan BL, Akçakın M. The adaptation and standardization of the child behavior checklist among 6-18 years-old Turkish children: In Sergeant J (editor). Eunethydis: European Approaches to Hyperkinetic Disorder. Zurich: Fotoratar, 1995, 97-113.
- Derogatis LR, Melisaratos N. The brief symptom inventory: an introductory report. Psychol Med 1983; 13:595-605.
- Şahin NH, Batıgün AD, Uğurtaş S. Kısa semptom envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlilik, güvenilirlik ve faktör yapısı. Turk Psikiyatri Derg 2002; 13:125-135.
- Güvenir T, Özbek A, Baykara B. Güçler ve güçlükler anketinin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. Çocuk Ergen Ruh Sağlığı Dergisi 2008; 15:65-74.
- Erol N, Şimşek Z. Mental Health of Turkish children: behavioral and emotional problems reported by parents, teachers and adolescents: In Singh N, Leung JP, Singh AN (editors). International perspectives on child and adolescent mental health. Elsevier Science Ltd, 2000, 223-247.
- Caldeira KM, Kasperski SJ, Sharma E, Vincent KB, O'Grady KE, Wish ED, Arria AM. College student rarely seek help despite serious substance use problems. J Subst Abuse Treat 2009; 37:368-378.
- Reavley NJ, Cvetkovski S, Jorm AF, Lubman DI. Help-seeking for substance use, anxiety and affective disorders among young people: results from the 2007 Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. Aust N Z J Psychiatry 2007; 44:729-735.
- Hunt J, Eisenberg D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. J Adolesc Health 2010; 46:3-10.

## Teşekkür

Araştırmanın yapılmasına katkıda bulunan Hüseyin Kulaç, İbrahim Usta, Fahrettin Kırbıyık, Elçin Çakar Terzioğlu, Ali Duran, Aslı Pehlivan, Mustafa Tıgılı, Gamze DüNDAR, Hasan Basri Coşkun ve Hüseyin Gazi Karacan'a teşekkür ederiz.

**ERGENLER İÇİN RUHSAL SORUNLAR TARAMA ÖLÇEĞİ (ERST)**

1	Bugüne kadar hiç ruhsal bir sorunun oldu mu? Bunun için birileriyle görüşme ihtiyacı hissettin mi?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
2	Bugüne kadar bir psikiyatrist veya bir psikologla görüştün mü?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
3	Daha önce psikiyatrik veya psikolojik bir tedavi gördün mü veya bir ilaç kullandın mı?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
4	Son bir aydır kendini mutsuz, üzgün, kederli veya keyifsiz hissediyor musun? Her şeyin boş ve anlamsız geldiği oluyor mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G
5	Son bir aydır, hiçbir şeyden zevk almama veya genelde hoşlandığın şeylere olan ilginde azalma, isteksizlik var mı? Örn: arkadaşlar, okul, dış görünüş, spor, uğraşlar	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
6	Son bir aydır, yorgunluk, halsizlik, enerji kaybı veya güçsüzlük hissediyor musun?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
7	Son bir yıl içinde, uzun bir süre kendini stresli, kaygılı, endişeli, gergin veya huzursuz hissettin mi?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
8	Bazı şeyler henüz gerçekleşmeden onlarla ilgili olarak kaygılanır, endişelenir misin? Endişelenmeye/kaygılanmaya başladıktan sonra sakinleşmekte zorlanır mısın?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
9	Son bir yıl içinde, ortada hiçbir sebep yokken ve beklenmedik bir biçimde gelen ani ve şiddetli bir korku, heyecan hali yaşadın mı?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
10	Bazı insanlar kendini kesme, çizme, yakma, kafasını duvara vurma ya da duvarlara yumruk atma gibi değişik şekillerde kendilerine zarar veriyorlar. Hiç bunları denedin mi?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
11	Hiç geçmişte intihar etmeyi planladın veya intihar etmeyi denedin mi? Kendini öldürmek istedin mi?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
12	Halen intihar etmeyi, kendini öldürmeyi düşünüyor musun?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
13	Bununla ilgili planların var mı?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
14	Başkalarının duymadığı sesleri duyduğun veya başkalarının görmediği şeyleri gördüğün oluyor mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
15	Diğer insanların seni gözlediği ya da senin hakkında konuştuğu gibi bir hisse kapıldığın oldu mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o



16 Başkalarının senin düşüncelerini veya eylemlerini kontrol edebileceği hissine kapıldığın oldu mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
17 Bugüne kadar yaşadığın veya tanık olduğun kaza, saldırı, şiddet olayı, depresyon, sel gibi afet olayları veya ölüm gibi huzursuz edici, korkutucu deneyimlerin oldu mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
18 Son bir yıl içinde, çok fazla alkol aldığını düşündüğün günler oldu mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
19 Cezaevine girmeden önceki son bir yıl içinde, çok fazla alkol aldığını düşündüğün günler oldu mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
20 Cezaevine girmeden önceki son bir yıl içinde, çok fazla alkol aldığın için suçluluk veya pişmanlık duydun mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
21 Cezaevine girmeden önceki son bir yıl içinde, hiç uyandıktan hemen sonra alkol almaya başladığın oldu mu?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
22 Bugüne kadar hiç esrar, tiner, bali, ekstazi, kokain, roş gibi uyuşturucu bir madde kullandın mı?	Hayır (0)	Evet (1)	B-U-G o
23 Sürekli, ellerin ve ayakların kıpır kıpır mıdır, ya da oturduğun yerde kıpırdanıp durur musun?	Hayır (0)	Kısmen Evet (1)	Evet (2) B-U-G o
24 Dikkatin kolayca dağılır, yoğunlaşmakta güçlük çeker misin?	Hayır (0)	Kısmen Evet (1)	Evet (2) B-U-G o
25 Bir şeyi yapmadan önce düşünür müsün?	Hayır (0)	Kısmen Evet (1)	Evet (2) B-U-G o
26 Yaptığın işleri bitirir misin? Dikkatin iyi midir?	Hayır (0)	Kısmen Evet (1)	Evet (2) B-U-G o
27 Uzun süre kıpırdamadan oturamaz, huzursuz olur musun?	Hayır (0)	Kısmen Evet (1)	Evet (2) B-U-G o

### Açıklama

“B-U-G”, “Bilinmiyor-Uygulanamaz-Yanıt geçerli değil” anlamına gelmektedir.

### Alt ölçeklerin hesaplanması

4 + 5 + 6 ≥ 1 ise	Depresyon riski var
7 + 8 + 9 ≥ 1 ise	Anksiyete bozukluğu riski var
10 + 11 + 12 + 13 ≥ 1	Kendine zarar verme riski var
14 + 15 + 16 ≥ 1 ise	Psikoz riski var
17 = 1 ise	Travma sonrası stres bozukluğu riski var
18 + 19 + 20 + 21 ≥ 1 ise	Alkol bağımlılığı riski var
22 = 1 ise	Uyuşturucu bağımlılığı riski var
23 + 24 + 25 + 26 + 27 ≥ 2 ise	Dikkat eksikliği hiperaktivite riski var