

**Araştırma / Original article****DSM-5 Psikoz Ölçeği Türkçe Formunun geçerliliği ve güvenilirliği**

Ahmet HERDEM,<sup>1</sup> Didem SÜCÜLLÜOĞLU DİKİCİ,<sup>2</sup>  
Ömer AYDEMİR,<sup>3</sup> DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu\*

**ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmada DSM-5 ölçütlerine göre erişkinde psikozun şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiş Psikoz Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Yataklı Servisi ve Poliklinikleri'nde tedavi görmekte olan ve DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir psikotik bozukluk tanı ölçütlerini karşılayan hastalar ile yapılmıştır. Psikotik bozukluk dışında herhangi bir ruhsal veya bedensel hastalığı olan hastalar çalışmaya alınmamıştır. Buna göre 49 psikotik bozukluk hastası çalışmaya alınmıştır ve tanı dağılımı 40 hastada şizofreni, altı hastada BTA psikotik bozukluk ve üç hastada şizoaffektif bozukluk biçimindedir. Herhangi bir ruhsal veya bedensel hastalığı bulunmayan 101 gönüllü de sağlıklı kontrol grubunu oluşturmuştur. Güvenilirlik analizlerinde içsel tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyon analizi, geçerlilik analizinde ise açıklayıcı faktör analizi ve psikoz grubuyla sağlıklı kontrol grubunu ne düzeyde ayırt ettiğini araştırmak amacıyla iki grup ölçek ortalamaları karşılaştırılmış ve ayrıca ROC analizi yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırma grubunun yaş ortalaması 26.3±10.3 yıldır ve örneklem grubunun %52.7'si (s=79) kadındır. Grubun %69.3'ü yüksekokul mezunu, %8.0'i ilkokul mezunu, %19.3'ü lise mezunudur. Psikotik bozukluk grubunun hastalık süresi 17.1±9.7 yıldır. Psikoz Ölçeğinin içsel tutarlılığı 0.91, madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.25-0.82 arasında bulunmuştur. Psikoz Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizinde örneklem yeterliliği için KMO katsayısı 0.81 ve Bartlett katsayısı 1.03 olarak bulunmuştur. Tek faktörlü çözüm elde edilmiştir ve özdeğeri 5.12'dir, varyansın toplam %64.0'ını açıklamaktadır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.33-0.88 arasında bulunmuştur. Psikoz Ölçeğinin puan ortalamaları psikotik bozukluklar grubunda 11.00±5.20, sağlıklı kontrol grubunda 0.21±1.21 olarak elde edilmiştir ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. ROC analizinde eğrinin altında kalan alan 0.98 olarak elde edilmiştir. **Sonuç:** Bu bulgularla Psikoz Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir. (*Anadolu Psikiyatri Derg (2017; 18(Ek sayı.2):68-72*)

**Anahtar sözcükler:** DSM-5 psikoz ölçeği, güvenilirlik, geçerlilik

**Reliability and validity of Turkish Version of DSM-5 Psychosis Scale****ABSTRACT**

**Objective:** In this study we evaluated the reliability and validity of the Turkish version of DSM-5 Psychosis Scale developed in order to evaluate severity of psychosis in adult patients. **Methods:** This study was carried out with patients who met the diagnostic criteria for any psychotic disorder according to DSM-5 criteria and who are

<sup>1</sup> Bolu KHB Abant İzzet Baysal Üniversitesi EAH Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Bolu

<sup>2</sup> Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, MANİSA

\* DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu: Orkun AYDIN,<sup>1</sup> Kadir AŞÇIBAŞI,<sup>7</sup> Ecenur AYDIN AŞIK,<sup>3</sup> Talat SARILKAVAK,<sup>6</sup> Kuzeymen BALIKÇI,<sup>2</sup> Emine Özge ÇÖLDÜR,<sup>3</sup> Deniz ALÇI,<sup>3</sup> Fikret Poyraz ÇÖKMÜŞ,<sup>9</sup> Serra YÜZEREN,<sup>3</sup> Sığnem ÖZTEKİN,<sup>8</sup> Fatma AKDENİZ,<sup>4</sup> Ertuğrul KÖROĞLU<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hafsa Sultan Hastanesi, Manisa; <sup>4</sup> Bolvadin Halil İbrahim Özsoy Devlet Hastanesi, Afyonkarahisar; <sup>5</sup> Bozlam Psikiyatri Enstitüsü, Ankara; <sup>6</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD; <sup>7</sup> Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir; <sup>8</sup> Viranşehir Devlet Hastanesi, Şanlıurfa; <sup>9</sup> Nazilli Devlet Hastanesi, Aydın

**Yazışma adresi / Correspondence address:**

Uzm. Dr. Ahmet HERDEM, Bolu KHB Abant İzzet Baysal Üniversitesi EAH Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Bolu

E-mail: ahmetherdem85@hotmail.com

Geliş tarihi: 09.10.2016, Kabul tarihi: 04.12.2016, doi: 10.5455/apd.245202

undergoing treatment in the inpatient and outpatient wards of Psychiatry Department of Celal Bayar University Medical School. Except for psychotic disorders patients with any mental or physical disease were excluded. A total of 49 patients (40 patients with schizophrenia, six patients with not otherwise specified psychotic disorder, three patients with schizoaffective disorder) were included in the study. One hundred and one volunteers without any mental or physical disease were included as the healthy control group. Reliability analysis was based on internal consistency and item-total score correlation. Validity analysis was based on exploratory factor analysis, comparison of mean scores of the patient and healthy control groups and ROC analysis. **Results:** The mean age of the study group was  $26.0 \pm 10.3$  years and 52.7% of the sample group ( $n=79$ ) were female. Sixty-nine point three percent of the study group were college graduates, 8% primary school graduates, 19.3% is also high school graduates. Mean disease duration was  $17.1 \pm 9.7$  years in the psychotic disorder group. The internal consistency of the Psychosis Scale was 0.91 and, item-total correlation coefficients of the Psychosis Scale were between 0.25 and 0.82. In the factor analysis, for sample adequacy Kaiser- Meier-Olkin (KMO) coefficient was found as 0.81 and Bartlett coefficient as 1.03. Single-factor solution was obtained and the eigenvalue is 5.12, representing 64.0% of the total variance. Factor loadings of the items of the scale were between 0.33 and 0.88. The mean of score was  $11.00 \pm 5.20$  in patient group while it was calculated as  $0.21 \pm 1.21$  in control group. The area under the curve was calculated as 0.98 in the ROC analysis. **Conclusion:** These results indicate that the Turkish version of Psychosis Scale is reliable and valid. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2017; 18(Suppl.2):68-72)

**Keywords:** Psychosis Scale in DSM-5, reliability, validity

## GİRİŞ

Psikoz, DSM ve ICD gibi tanısal listelerde özgül bir bozukluk olarak yer almayan, ama birçok farklı psikiyatrik bozukluk ile ilişkili olabilen bir belirtiler kümesidir. Psikoz, en dar anlamda sanrılar ve/veya varsanılar anlamına gelir. Genellikle dezorganize konuşma, dezorganize davranış ve gerçeklik algısında yaygın bozulmalar gibi belirtileri de içerir. Bu nedenle psikoz, kişinin zihinsel kapasitesinde, duygusal tepkisinde, gerçekliği algılayabilme yetisinde, başkalarıyla olan iletişimi ve ilişkisinde bozulmaların olduğu bir belirtiler kümesi olarak nitelendirilir. Tanımlayıcı bir özellik olarak psikozun olması gereken bozukluklar arasında şizofreni, maddeye bağlı psikotik bozukluk, şizofreniform bozukluk, sanrısız bozukluk, kısa psikotik bozukluk ve genel tıbbi durumlara bağlı psikozlar yer alır.<sup>1</sup>

DSM-5 ile beraber şizofreni dahil psikotik bozuklukların sınıflandırılması ve kavramlaştırılmasında da değişiklikler olmuştur.<sup>2</sup> Şizofreni ve diğer psikotik bozuklukların spektrum mantığı içinde ele alınması planlanmıştır.<sup>3</sup> DSM-5 ek bölümlerinde yer alan psikotik bozukluklar ölçekleri kısa ve net sorularla, ölçütlerde önemli belirtilere yeterince vurgu yaparak net değerlendirme sağlamaktadır.<sup>4</sup>

Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklarda kullanılan ölçekler belirtiler derecelendirme ölçekleri (Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği, Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği, Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği gibi), işlevselliği değerlendiren ölçekler (Şizofreni Hastaları için Yaşam Niteliği Ölçeği, Sosyal İşlevsellik Ölçeği gibi) ve ilaç yan etkile-

rini değerlendirmek için geliştirilen ölçeklerdir.<sup>5</sup>

DSM-5 Psikoz Ölçeği sekiz maddeden oluşmuş-tur ve beşli Likert tipi ölçüm sağlar. Ölçeğin maddeleri varsanılar, sanrılar, dezorganize konuşma, anormal psikomotor davranış, negatif belirtiler (sınırlı duygusal dışa vurum veya avolasyon), bilişsel bozulma, depresyon ve manidir. Klinisyen tarafından her madde 0-4 arasında puanlanır ve toplam puan elde edilir. Bu ölçek belirti derecelendirme ölçeğidir. DSM-5 Psikoz Ölçeğini yataklı servislerde psikotik belirtileri olan hastaların izlemelerinde kullanılmasını öngördüğümüz gibi, özellikle hasta döngüsünün hızlı olduğu psikiyatri polikliniklerinde de hastaların pratik olarak değerlendirilmesi ve tanınmasında, tedavi planının hızla gözden geçirilmesine olanak sağlayacak özellikte bir ölçek olduğu kanısındayız. Bu açıdan diğer belirti derecelendirme ölçeklerinden daha kolay kullanım olanağı vermektedir.

Bu çalışmada DSM-5 için hazırlanmış Psikoz Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Çeviri işlemi

Ölçeğin çeviri işlemi Celal Bayar Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı hekimlerinden oluşan bir ekip tarafından yapılmıştır. Bu çeviri kontrol edilip üzerinde anlaşılabilir bir metin haline geldikten sonra, ölçek sorularının anlaşılabilirliği sınırlanmıştır. Ardından başka bir psikiyatri hekimi tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiştir. Bu çeviri özgün ölçeği geliştiren yazarlar tarafından kontrol edilmiştir. Gerekli onay alındıktan sonra ölçek

metni oluşturulmuştur.

### Örneklem grubu

Araştırmaya Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Kliniği'nde yatarak veya ayaktan tedavi görmekte olan hastalar alınmıştır. Araştırmaya alınma ölçütlerinde 18-65 yaşları arasında olma, ölçek doldurabilecek ve araştırma yönergesini yerine getirebilecek zihinsel kapasiteye sahip olma, DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir psikotik bozukluğun tanı ölçütlerini karşılama vardır. Araştırmadan dışlama ölçütleri arasında ise, DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir psikotik bozukluğun tanı ölçütleri dışında alkol-madde kullanım bozuklukları da dahil herhangi bir ruhsal bozukluk tanı ölçütlerini karşılamak, sürekli tedavi gerektiren bir fiziksel veya nörolojik hastalığı bulunmak vardır. Araştırmaya alınan psikotik bozukluk hastaları arasında şizofreni, şizoaffektif bozukluk, BTA psikotik bozukluk bulunmaktadır. Çalışmaya, alınma ölçütlerini karşılayan 49 hasta alınmıştır. Kontrol grubu olarak herhangi bir ruhsal veya bedensel hastalığın bulunmayan 101 gönüllü çalışmaya alınmıştır.

Araştırma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komitesi tarafından onaylanmıştır.

### Değerlendirme araçları

DSM-5 Klinisyen Tarafından Puanlanan Psikoz Ölçeği ve Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeğinin özgün sürümünde 16 madde vardır, ancak daha sonra ölçek 18 maddeye çıkarılmıştır. Ölçek yedili Likert tipi ölçüm sağlar. Ölçeğin özgün sürümündeki her maddeye 0-6 arasında puan verilir. Türkiye'de bu ölçeğin psikometrik çalışması yapılmamıştır. Kesme puanı olmadığından karşılaştırmalı çalışmalarda ve özellikle ilgi alanı olan ilaç çalışmalarında ve özellikle ilmi göstermek üzere kullanılması önerilmektedir. Puanlama 0-6 arasında yapıldığında 15-30 minör sendromu, 30 ve üzeri majör sendromu gösterir.<sup>6</sup>

DSM-5 Psikoz Ölçeği sekiz maddeli, klinisyen tarafından puanlanan belirti şiddeti ölçeği olup, beşli Likert tipi ölçüm sağlar.

### İstatistiksel değerlendirme

İstatistiksel değerlendirmede öncelikle araştırma grupları arasında sosyodemografik ve klinik özellikler açısından fark olmadığını göstermek amacıyla sayısal değişkenlere varyans analizi

testi (ANOVA), kategorik değişkenlere ise ki-kare testi uygulanmıştır.

Güvenilirlik analizlerinde ölçeklerin hem toplamının, hem de alt boyutlarının Cronbach alfa iç tutarlılık analizleri yapılmıştır. Ayrıca madde-toplam puan ve alt boyut-toplam puan korelasyon katsayıları ile ölçeğin güvenilirliği ortaya konmuştur.

Geçerlilik analizinde açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçeğin ayırt edici geçerliliğini saptamak için psikotik bozukluk olan grupla kontrol grubu arasında ROC analizi yapılmıştır.

### BULGULAR

Araştırmaya katılmayı kabul edip tüm formları eksiksiz dolduran 150 bireyle araştırma tamamlanmıştır. Araştırmayı tamamlayan gönüllü grubunun 101'i sağlıklı, 49'u hasta grubunu oluşturmuştur.

### Sosyodemografik özellikler

Araştırmaya katılan gönüllülerin sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırma grubunun yaş ortalaması 26.3±10.3'tür ve örneklem grubunun %52.7'si (s=79) erkektir. Grubun %69.3'ü yüksekokul mezunu, %8.0'i ilköğretim mezunu, %19.3'ü lise mezundur. Psikotik bozukluk grubunun hastalık süresi 18.29±6.43 yıldır (Tablo 1).

Gruplar arasında yaş (t=10.37, p<0.001), bedensel hastalık ( $\chi^2=10.08$ , p<0.003), psikiyatrik özgeçmiş ( $\chi^2=112.97$ , p<0.001), antipsikotik kullanımı ( $\chi^2=150.00$ , p<0.001), eğitim ( $\chi^2=93.51$ , p<0.001) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Cinsiyet ( $\chi^2=0.33$ , p=0.563) açısından anlamlı farklılık yoktur.

### Güvenilirlik çözümlenmeleri

Psikoz Ölçeğinin içsel tutarlılığı 0.91, madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.25-0.82 (p<0.001) arasında bulunmuştur (Tablo 2).

### Geçerlilik çözümlenmeleri

Psikoz ölçeğinin açıklayıcı faktör analizinde örneklem yeterliliği için KMO katsayısı 0.81 ve Bartlett katsayısı 1.03 (p<0.001) olarak bulunmuştur. Tek faktörlü çözüm elde edilmiştir ve özdeğeri 5.12'dir, varyansın toplam %64'ünü açıklamaktadır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.33-0.88 arasında bulunmuştur (Tablo 2). ROC analizi sonucunda eğrinin altında kalan alan 0.98 olarak saptanmıştır.

**Tablo 1.** Araştırma gruplarının sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sağlıklı (s=101)		Hasta (s=49)	
	Sayı	%	Sayı	%
Yaş (Ort.±SS, yıl)	20.88±3.04		37.36±11.02	
Cinsiyet				
Erkek	51	51	28	57
Kadın	50	49	21	43
Eğitim durumu				
Okuryazar değil	0	0	1	2
Okuryazar	2	2	2	4
İlkokul	0	0	12	24
Ortaokul	0	0	12	24
Lise	3	3	14	28
Yüksekokul	96	96	8	16
Meslek				
Memur	4	4	5	10
İşçi	0	0	4	8
Öğrenci	85	84	1	2
İşsiz	10	10	26	54
Ev kadını	2	0	8	16
Serbest	0	0	2	4
Çiftçi	0	0	2	4
Emekli	0	0	1	2
Psikiyatrik özgeçmiş				
Var	18	18	3	6
Yok	83	82	46	94
Bedensel hastalık				
Var	6	6	18	36
Yok	95	94	31	64
Hastalık süresi (yıl)	18.36±6.50			
İlaç kullanım durumu				
Tedavi yok			101	100
Antipsikotik (AP)			40	81
AP+antidepresan			6	12
AP+duygudurum dengeleyici			3	7

**Tablo 2.** Madde-toplam puan korelasyon katsayıları ve Cronbach alfa değeri ve faktör yükleri

	Madde-toplam puan korelasyon katsayıları	Cronbach alfa değeri	Maddelerin faktör yükleri
Psikoz 1	0.81	0.89	0.86
Psikoz 2	0.89	0.89	0.82
Psikoz 3	0.90	0.90	0.83
Psikoz 4	0.89	0.89	0.88
Psikoz 5	0.89	0.89	0.83
Psikoz 6	0.89	0.89	0.86
Psikoz 7	0.89	0.89	0.80
Psikoz 8	0.92	0.92	0.33

## TARTIŞMA

Bu çalışma DSM-5 ölçütlerine göre psikoz şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilen Psikoz Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilirlik ve geçerliliğini

göstermektedir.

Türkçe için güvenilirlik ve geçerliliği yapılmış

diğer psikoz belirti ölçeklerine bakıldığında, Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği (SAPS) ve Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeklerinin (SANS) Türkçe sürümü geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.84 ve 0.91, madde-toplam korelasyon katsayıları sırasıyla 0.72-0.87 ve 0.78-0.95 arasında bulunmuştur.<sup>7,8</sup> Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS), toplam 30 madde ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı incelendiğinde, alt ölçekler için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.75, 0.77, 0.71; güvenilirlik katsayıları alt ölçekler için sırasıyla 0.97, 0.96 ve 0.91'dir.<sup>9</sup> Bizim çalışmamızda ise Psikoz Ölçeğinin içsel tutarlılığı 0.91 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.25-0.82 ( $p < 0.001$ ) arasında bulunmuştur. Bu oldukça yüksek bir korelasyon olup, çok iyi bir iç tutarlılık göstergesi kabul edilebilir. Tüm bu bulgular göz önüne alındığında ölçeğin güvenilirliğinin sağlandığı ortaya konmuştur.

Psikoz Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizinde tek faktörlü çözüm elde edilmiştir. Bu da ölçeğin pratik bir psikoz değerlendirmesi sağlayabildiğini göstermektedir. ROC analizinde eğrinin altında kalan alan 0.98 olarak saptanmıştır, ölçek %98 olasılıkla psikotik bozukluk ve sağlıklı kontrol grubunu doğru bir biçimde ayırmaktadır. Ölçeğin ayırt edici gücünün yüksek olması ölçeğin tarama amacıyla da kullanılabilmesine işaret etmektedir.

DSM-5 Psikoz Ölçeği hastada bulunan psikotik

belirti ve/veya belirtilerin şiddetini ve hastaya verdiği rahatsızlığı ölçen, bir klinisyen tarafından doldurulan ölçektir. Psikoz Ölçeği hastada bulunan psikotik belirtilerin sıklığını, şiddetini ölçen, bir klinisyen tarafından puanlanan ölçektir; toplam sekiz maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin psikoz hastalarının belirti şiddetinin izlenmesinin, klinisyence kolayca yapılabilecek pratiklik ve sadelikte olduğu kanısındayız.

Ölçeğin gerek yapı geçerliliği, gerekse güvenilirlik analizleri ölçeğin geçerli bir biçimde kullanılabilmesini desteklemektedir.

### Araştırmanın sınırlılıkları

Bu araştırmanın birinci sınırlılığı, belirtili dönemdeki hastalardan oluşan örneklem grubunun sayısının görece düşük olmasıdır. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı kontrol grubunda tanı araştırması amacıyla yapılandırılmış bir klinik görüşme kullanılmamış olmasıdır. Ayrıca hasta grubuyla kontrol grubu arasında yaş ve eğitim yönünden farklılık bulunması, ölçek maddeleri açısından karşılaştırmalı çözümlemede elde edilen farklılıkları değerlendirirken dikkate alınmalıdır.

### SONUÇ

Bu bulgularla DSM-5 Psikoz Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilir ve geçerli biçimde kullanılabilmesi gösterilmiştir. Gündelik uygulamada pratik ve yalın bir kullanım sağlayacaktır.

**Yazarların katkıları:** A.H.: Veri toplama, makale yazımı, veri tabanı oluşturma; D.S.D.: Veri toplama, veri tabanı oluşturma; Ö.A.: Araştırma protokolü hazırlama, istatistiksel çözümleme, makale yazımı; DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu: Veri toplama.

### KAYNAKLAR

1. Stahl SM. Stahl'ın Temel Psikofarmakolojisi. T Alkın (Çev. Ed.), İstanbul: Tıp Kitabevi, 2015, s.79.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
3. Regier DA. Time for a fresh start? Rethinking psychosis in DSM-5. Schizophr Bull 2007; 33:843-845.
4. <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5/online-assessment-measures>
5. Erol A. Şizofrenide klinik özellikler ve tanı ölçütleri kullanılan ölçekler. H Soygür, K Alptekin, E Cem Atbaşoğlu, H Herken (Eds.), Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar. Ankara: TPD Yayınları, 2007, s.187-193.
6. Aydemir Ö, Köroğlu E (Eds.). Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. Altıncı baskı, Ankara: HYB, 2012.
7. Erkoç Ş., Arkonaç O, Ataklı C, Özmen E. Pozitif Semptomları Değerlendirme Ölçeğinin güvenilirliği ve geçerliliği. Düşünen Adam 1991; 4:20-24.
8. Erkoç Ş, Arkonaç O, Ataklı C, Özmen E. Negatif Semptomları Değerlendirme Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. Düşünen Adam 1991; 4:16-19.
9. Kostakoğlu AE, Batur S, Tiryaki A, Göğüş A. Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeğinin (PANSS) Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi 1999; 14(44):23-32.