



Orjinal Makale

Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi

¹ Meryem Fırat, ² Yalçın Kanbay, ³ Ayşe Okanlı, ⁴ Aysun Akçam, ⁵ Mehmet Utkan

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzincan

²Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Artvin

³İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Türkçe Eğitimi Anabilim Dalı, Konya

⁵Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars

Özet

Amaç: Bu çalışmada genel popülasyonda salgın hastalık kaygısını ölçmeye yönelik olarak "Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği" geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Dil ve psikometrik geçerliliği yapılmış olan 20 ifadelik deneme formu; %72'si kadın, yaş aralığı 15-68 ve yaş ortalaması ise 28.6 ± 9.9 olan 1037 kişilik bir örnekleme uygulanmıştır. Ölçeğin geçerliliğine yapı geçerliliği ve iç geçerliliği incelenerek karar verilmiştir. Yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla faktör analizi, iç geçerliliği belirlemek için ise alt-üst grup karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla Cronbach α güvenilirlik katsayısı ve eşdeğer form tutarlılığı hesaplanmıştır.

Bulgular: Geliştirilmiş olan "Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği" tek boyuttan ve 9 maddeden oluşmakta olup, salgın hastalık kaygısına ilişkin varyansın 70.8'ini açıklayabilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 36 arasında değişmekte olup, puanın artışı salgın hastalık kaygısının artışı ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı .94 olarak hesaplanmış olup bu değer yüksek güvenilirliği ifade etmektedir.

Sonuç: Bulgulara göre genel popülasyonda salgın hastalık kaygısını belirlemeye yönelik olarak geçerlilik ve güvenilirliği yapılan "Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği"nin geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçüm yapabildiği görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Geçerlilik ve güvenilirlik; kaygı; salgın.

Konu hakkında bilinenler nedir?

- Geçmişte yaşanmış, bugün yaşanan ve gelecekte yaşanacak çeşitli salgın hastalıklara yönelik kaygı düzeyinin belirlenmesi, bu kaygıya yönelik müdahalelerde bulunulması birincil koruma açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Oluşturulan kaygı ölçeği ile Türkiye'de salgın hastalık kaygısı ölçülebilir hale gelmektedir.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Utkan salgın hastalık kaygısı ölçeği alanında kullanılabilecek tek ölçüm aracıdır, geçerli ve güvenilirdir.

Kaygı, bireylerin sebebini bilmediği, ama tehlikeli ve tehdit edici olarak kabul ettiği olaylar karşısında duyduğu huzursuzluk, bir çeşit korku hissidir.^[1] Kaygı genellikle gelecekle ilgili insanı üzen ve sıkı bir bekleme hali olarak tanımlanır. Güvensizlik duygusu ile karışık bir heyecan durumudur.^[2]

Sonucunu kestiremediğimiz durumlarda kaygılı olmak normaldir. Beynimize "Tehlike için hazır ol!" mesajı veren kaygıdır. Farklı insanlar aynı duruma farklı yoğunlukta tepki verebilir.^[3] Gerçekte kaygı birçok tehlikeli duruma uyarıcı veya uyum sağlayıcı bir tepki olarak görülmektedir. Kaygının şiddeti ve sürekliliğindeki artış bireyin performansında ve uyumunda



istenmeyen psikolojik baskıya neden olmaktadır. Bu baskının yoğun veya sürekli yaşanması bireyin işlevlerini gerçekleştirmesini engelleyebilmektedir. Bu durumda bireylerde; titreme, terleme, çarpıntı ve yüksek nabız gibi fiziksel semptomlarla seyreden bir tabloya işaret eder.^[4] Yüksek düzeyde kaygıya sahip olan kişiler ise fizyolojik (kasların gergin olması, sinir sistemi bozuklukları) ve psikolojik (tedirgin bekleyiş hali, dikkat toplamada zorluk) belirtiler geliştirirler.^[5]

Belirli dönemlerde herkesin geçirebileceği bir yaşantı olan kaygı, "Durumluk kaygı" ve "Sürekli kaygı" olarak iki şekilde incelenmektedir. Sürekli kaygı belirli bir olay ve duruma bağlı olmayan genel ve devamlı kaygılı olma halidir. Buna karşın durumluk kaygı, tehlikeli olarak adlandırılan durumlar öncesinde veya olaylar sırasında ortaya çıkar. Çoğunlukla mantiki sebeplere bağlı, başkalarının da nedeni anlaşılabilen ve genellikle her bireyin yaşadığı geçici duruma bağlı bir kaygı biçimidir.^[6] Bu kaygı biçimine sebep olan birçok faktör bulunmaktadır ve bu faktörlerden biri de salgın hastalıklardır.

Özellikle son yüzyılda Türkiye'de ve dünyada önemli problemlere sebep olan etkenlerin başında gelen salgın hastalıkların en önemlileri virüs salgınlarıdır. Virüs salgınları ile oluşan hastalıklar, geniş kitleleri ekonomik, sosyal ve ruhsal açıdan etkilemektedir. Bu salgınlardan sonuncusu ise 2019 yılı içerisinde meydana gelen, Çin'de başlayan ve bütün dünyaya pandemi şeklinde yayılan COVID-19 salgınıdır.

2019 yılının sonlarına doğru Çin'in Wuhan kentinde çok sayıda nedeni bilinmeyen pnömoni vakaları görülmeye başlanmış ve bu vakalarla ilgili olarak Çin 31 Aralıkta DSÖ'nü bilgilendirerek tüm dünyaya duyurmuştur. 7 Ocak 2020 tarihinde ise Çinli bilim insanları vakaların nedeni olan koronavirüsü "2019-nCoV" olarak tanımlamışlardır.^[7] Kısa süre içerisinde dünyanın birçok ülkesine yayılarak pandemi halini alan "2019-nCoV", 10 Mart 2020 tarihinden itibaren Türkiye'de de birçok insanda görülmektedir. Türkiye'de 10 Nisan 2020 tarihi itibarı ile toplam 47.029 vaka, 1.006 ölüme yol açan koronavirüs salgını, aynı dönemde küresel olarak yaklaşık olarak 1.5 milyon vaka ve 92.000'den fazla ölüme yol açmıştır.^[7] Pandeminin hem ruhsal hemde fiziksel özellikleri üzerine çeşitli çalışmalar yapılmıştır^[8-10] ve yapılmaya devam etmektedir. Yapılan bu çalışmalarla pandemide çeşitli hastalıkların daha sık görüldüğü ve insanların kötü etkilendiği ifade edilmektedir. Bunların arasında depresyon, kaygı, fobiler, sosyal izolasyon, yalnızlık sadece bazılarıdır. Pandeminin bu etkilerinden kaygı incelendiğinde çeşitli kaygı ölçeklerinin^[11] bulunmasına rağmen spesifik olarak salgınlara yönelik bir kaygı ölçeği bulunmamaktadır. Bu nedenle araştırmada virüs salgınının insanlarda meydana getirdiği kaygıyı ölçmeye yarayacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği'nin geliştirilmesi çeşitli aşamalardan oluşmuştur. Bu aşamalar; teorik yapının incelenmesi, etik uygulamalar, madde yazımı, taslak formun oluşturulması, pilot uygulama, uzman görüşü, deneme formunun

oluşturulması, deneme formunun örnekleme uygulanması, bulgular (geçerlilik ve güvenilirlik) ve ölçeğe son şeklinin verilmesi aşamalarıdır.

Teorik Yapının İncelenmesi: Bu aşamada salgın hastalıklar ve kaygı ile ilgili literatür taranarak konunun kavramsal çerçevesi belirlenmiş, konuyla ilgili daha önce yapılmış olan çalışmalar gözden geçirilmiştir.^[12-15]

Etik Uygulamalar: Çalışma için gerekli etik izinler Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan alınmıştır (15.05.2020 Tarih ve 2020/5 nolu oturum). Katılımcılardan ise bilgilendirilmiş onayı alınmıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformuna başvuru yapılmış ve gerekli izin alınmıştır (2020-5-09T20-40-43).

Soru Havuzunun Oluşturulması: Bu aşama literatür taraması, kompozisyon yazımı ve odak grup görüşmesi aşamalarından oluşmuştur. Literatür taraması aşamasında online ve basılı kaynaklarda salgın hastalık ve kaygı kavramları ile ilgili çalışmalar incelenmiş ve konu ile ilgili olabilecek ifadeler soru havuzuna alınmıştır. Kompozisyon yazımı aşamasında toplam 14 kişiden (ev hanımı, öğrenci, akademisyen, mevsimlik işçi, memur) salgın hastalıklar ile ilgili düşünceleri, salgın hastalıklarda göstermiş oldukları tepkiler, salgın hastalığa yönelik duyguları hakkında kompozisyon yazmaları istenmiş ve daha sonra içerik analizi yapılarak gerekli görülen ifadeler soru havuzuna eklenmiştir.

Taslak Formun Oluşturulması: Bu aşamada uzman görüşüne (1 ölçme ve değerlendirme uzmanı ve 1 istatistikçi) başvurularak soru formunun bu çalışma için 5'li likert tipte olmasının kullanışlı ve elverişli olacağına karar verilmiştir. Likert tipi ölçekler; birden çok likert tipte sorunun bir araya getirilerek^[16] düşünceleri, inançları ve tutumları ölçen araçlarda yaygın bir biçimde kullanılan ölçeklerdir.^[17] Likert tipi ölçekler önceden belirlenmiş olan uyarıcı, ölçüt ya da ölçütler takımına göre bireylerin psikolojik boyut üzerine yerleştirilmelerine ilişkin yöntemlerden birisidir.^[18] Soru formunun şekline karar verildikten sonra yine uzman görüşü alınarak soru formu "Hiç Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Orta Düzeyde Katılıyorum", "Katılıyorum" ve "Tamamen Katılıyorum" tepkilerinin yer aldığı 5'li likert tipte bir taslak forma dönüştürülmüştür.

Pilot Uygulama: Taslak form oluşturulduktan sonra, bu ifadelerin örneklem tarafından doğru anlaşılıp anlaşılmadığını belirlemek amacıyla pilot uygulama yapılması gerekmektedir. Literatürde pilot uygulama için 30-50 kişinin yeterli olabileceği belirtilmektedir.^[19] Bu nedenle 35 ifadeli taslak form çalışma örnekleme ile benzer özelliklere sahip olan 32 kişilik bir örneklem uygulanmıştır. Uygulama sonucunda örneklem tarafından anlaşılmayan ya da yanlış anlaşılan 5 ifade taslak formdan çıkartılmış ve böylece 30 ifadeden oluşan bir taslak form elde edilmiştir.

Uzman Görüşü: Pilot uygulama sonrası gerekli düzeltmeleri yapılan taslak formun kapsam geçerliliğinin sağlanması amacıyla; ölçek geliştirme çalışmalarında ve sağlık bilimleri alanında deneyimli akademisyenlerden oluşan (1 istatistik uzmanı, 1 ölçme ve değerlendirme uzmanı, 2 psikolog, 2 hemşire, 2 Türk

Dili uzmanı) 8 uzmana gönderilerek uzman görüşü istenmiştir. Uzman önerileri sonrası 10 ifadenin ölçme ve değerlendirme açısından uygun olmadığı belirlenmiş ve bu ifadeler formdan çıkartılarak form 20 ifadeye düşürülmüştür.

Deneme Formunun Oluşturulması: Taslak formdaki ifadeler 1="Hiç Katılmıyorum", 2="Katılmıyorum", 3="Orta Düzeyde Katılıyorum", 4="Katılıyorum", 5="Tamamen Katılıyorum" şeklinde düzenlenmiş ve 20 ifadeden oluşan deneme formu elde edilmiştir.

Deneme Formunun Örneklem Uygulanması: Elde edilmiş olan 20 ifadelik deneme formu; %72'si kadın olan, yaş ortalaması 28.6±9.9 (min=15, max=68), %63.6'sı bekar, %85'i çekirdek aileye sahip, %74.3'ü şehir ve büyük şehir, %18.5'i kasaba ve %7.2'si köyde yaşayan 1037 kişilik bir örneklem uygulanmıştır. Covid-19 salgını sebebi ile yüz yüze veri toplamanın sınırlı olacağı düşünüldüğünden dolayı araştırmanın verileri çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Ölçek geliştirme için örneklem sayısının 1000 kişi olması tavsiye edildiğinden araştırma da bu sayıya ulaşılması hedeflenmiştir.^[20]

Geçerlilik ve Güvenilirlik: Geçerlilik, kullanılan ölçüm aracının ölçülmek istenen özelliğe uygun olması, verilerin ölçülmek istenen özelliğin niteliğini tam olarak yansıtması ve aynı zamanda verilerin amaca yönelik olarak yararlı olmasıdır. Güvenilirlik ise test veya ölçek sonuçlarının kavramsal yapıya ilişkin olguyu doğru bir şekilde ortaya çıkarması; ölçüm aracı farklı yerlerde, farklı zamanlarda ve aynı ana kütlede seçilen farklı kütlelerde uygulandığında benzer sonuçlar vermesi olarak tanımlanabilir.^[21]

Salgın hastalık kaygısını belirlemek amacıyla geliştirilen ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla "Açımlayıcı Faktör Analizi" tekniklerinden biri olan "Temel Bileşenler Analizi (principal components)" kullanılmıştır. Açımlayıcı faktör analizi, ölçme aracında bulunan maddeleri belli alt faktörlerde toplamaya yarar.^[22] Ölçeğin iç geçerliliği için %27'lik alt-üst grup karşılaştırması yapılmıştır. Ölçekte güvenilirlik için ise Cronbach α güvenilirlik katsayısı (Cronbach Alpha) ve buna ek olarak paralel form uyumu kullanılmıştır.

Bulgular

Bu bölümde ön istatistikler, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği-ne ait bulgulara yer verilmiştir.

Ön İstatistikler: Bu aşamada öncelikle verilerin faktör analizine uygunluğu araştırılmıştır. Verilerin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için faktör analizi öncesinde madde güvenilirliğinin yapılması, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısının hesaplanması ve Barlett küresellik testinin yapılması önerilmektedir.^[18,20]

Madde Güvenilirliği Yani Madde Toplam Puan Korelasyonu Katsayılarının Ortalaması: Tutum ölçeklerinde (indekslerde) beş ya da yedi dereceli ölçeğin, bilgi ve başarı testlerinde ise çift rakamlı değerlerden de oluşabilen ölçeğin/testin toplam puanlarıyla her bir maddeye ait puanların korelasyonlarının alınmasıdır.^[23] Madde-toplam puan korelasyon katsayısı 0.30'un altındaysa maddede problem olduğu düşünülmeli ya değiştirilmeli ya da ölçekten çıkarılmalıdır.

Salgın hastalık kaygısı ölçeğinin deneme formuna ait madde toplam korelasyonları incelendiğinde deneme formunun toplam madde korelasyonlarının 0.365 ile 0.854 arasında değiştiği görülmektedir. Madde toplam korelasyon katsayısının 0.30'un altında olan madde bulunmadığı için deneme formunda yer alan bütün maddelerin faktör analizine alınmasına karar verilmiştir (Tablo 1).

Kaiser-Meyer-Olkin (Kmo) Katsayısı ve Barlett Küresellik Testi: KMO katsayısı, veri matrisinin faktör analizi için uygun olup olmadığı ve veri yapısının faktör çıkarma için uygunluğu hakkında bilgi verir. KMO'nun 0.60'dan yüksek çıkması beklenir. Barlett testi, değişkenler arasında ilişki olup olmadığını kısmi korelasyonlar temelinde inceler. Hesaplanan ki-kare istatistiğinin anlamlı çıkması puanların normalliğinin bir kanıtı olarak görülebilir.^[20] Salgın hastalık kaygısı ölçeği geliştirmek amacıyla değerlendirmeye alınan 20 madde için KMO değeri 0.96, Bartlett testi sonucu 15765,623 ($p < 0.001$) olarak bulunmuştur. Bu değerler deneme formunun faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. Toplam madde korelasyonu değerleri

Madde No	Madde toplam korelasyonu	Maddenin silinmesi durumunda Cronbach's Alpha	Madde No	Madde toplam korelasyonu	Maddenin silinmesi durumunda Cronbach's Alpha
M.1	.365	.956	M.11	.761	.951
M.2	.572	.954	M.12	.854	.950
M.3	.663	.952	M.13	.772	.951
M.4	.753	.951	M.14	.785	.951
M.5	.764	.951	M.15	.764	.951
M.6	.729	.951	M.16	.779	.951
M.7	.770	.951	M.17	.829	.950
M.8	.604	.953	M.18	.783	.950
M.9	.625	.953	M.19	.432	.955
M.10	.736	.951	M.20	.605	.953

Geçerlilik

Ölçeğin geçerliliği incelenirken, yapı geçerliliği ve iç geçerliliği incelenmiştir. Yapı geçerliliğini belirlemek için faktör analizi, iç geçerliliğini belirlemek için ise alt-üst grup karşılaştırılması yapılmıştır.

Yapı Geçerliliği: Yapı geçerliliği faktör analizi ile incelenmiştir. Faktör analizi birbiriyle ilişkili p tane değişkeni bir araya getirerek az sayıda ilişkisiz ve kavramsal olarak anlamlı yeni değişkenler (faktörler, boyutlar) bulmayı ve keşfetmeyi amaçlayan çok değişkenli bir istatistiktir.^[20] Faktör analizinde madde seçim işlemi için literatürde çeşitli ölçütler önerilmektedir. Bunlardan ilki madde faktör yük değeri ile ilgilidir. Maddelerin faktör yük değerinin 0.45 ve üzeri olması seçim için uygun bir ölçüt olmakla birlikte bu değer 0.30'a kadar inebilir. Bu çalışmada ise madde seçiminde faktör yük değeri 0.45 ve üzeri olan maddeler seçilmiştir. İkinci ölçüt maddelerin tek bir faktörde yüksek yük değerine, diğer faktörlerde ise düşük yük değerine sahip olmasıdır. Yüksek iki yük değeri arasındaki farkın ise en az 0.10 olması önerilmektedir.^[20,22] Bu çalışmada bu kriter dikkate alınmış ve iki yük değeri arasında en az 0.10 değere sahip maddeler binişik maddeler olarak değerlendirilmiş ve işleme alınmamıştır. Yapılan faktör analizi sonucu faktör yük değeri 0.45'in altında kalan 1 madde çalışma dışında tutulmuş binişik maddeye ise rastlanmamıştır.

Ölçekteki faktörleşmeyi belirlemek için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açımlayıcı faktör analizi, taslak olarak hazırlanan ve uygulanan bir ölçme aracında bulunan maddelerin (değişkenlerin) kaç başlık altında toplanacağını belirlemeye yarayan, değişkenler arasındaki ilişkilerden hareketle faktör bulmaya yönelik bir işlem olup, ölçeğin yapı geçerliliğini incelemede sıklıkla kullanılan bir yöntemdir.^[20,22] Bir ölçekte yer alacak faktör sayısını belirlerken faktör analizinde her bir alt boyutun öz değerinin en az 1 ve yukarı olması ve varyansın en az %5'ini açıklaması gerekir. Ayrıca ölçeğin açıkladığı varyansın, açıklamadığı varyanstan büyük olması görüşü temel ilke olarak kabul edilir.^[22] Ayrıca faktör analizine ait çizgi grafiğinin incelenmesi de ölçeğin kaç faktörden oluşacağına karar vermede araştırmacılara yardımcı olan yöntemlerden birisidir. Bu kriter-

ler doğrultusunda yapılan faktör analizi ve çizgi grafiğinin incelenmesi sonucu ölçek en yüksek açıklama varsansına sahip yapının tek boyutta olduğu görülmüş ve ölçeğin tek boyutlu olmasına karar verilmiştir. Bunun yanında bu çalışmada en az sayıda madde ve en yüksek varyansa sahip ekonomik bir ölçek geliştirilmesi planlandığından faktör yük değeri 0.45'in üzerinde olan bazı maddeler çalışmadan çıkartılmıştır. Bu işlem sonrası 9 maddelik bir yapı elde edilmiştir (Tablo 2). Elde edilen 9 maddelik (M.12, M.17, M.14, M.16, M.13, M.18, M.15, M.7 ve M.5) tek faktörlü yapının salgın hastalık kaygısının %70.8'ini açıkladığı belirlenmiştir. Elde edilmiş olan maddelerin faktör yük değerleri 0.801 ile 0.883 arasında değişmektedir.

İç Geçerlilik: Ölçekte kalmasına karar verilen maddelerin iç geçerliliğe sahip olup olmadığı "bağımsız gruplarda t-testi" ile sınanmıştır. Ölçekten alınan test puanları küçükten büyüğe doğru sıralanmış ve 1037 kişilik bir örneklem için, örneklemin %27'sinin 280 kişi olduğu belirlenmiştir. Daha sonra ölçek puanına göre en düşük puana sahip 280 kişi "alt grup", en yüksek puana sahip 280 kişi ise "üst grup" olarak yeniden kodlanmıştır. Arada kalan kişiler ise işleme dâhil edilmemiştir. Bu işlemden sonra alt grup ve üst grup arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı "bağımsız gruplarda t testi" ile incelenmiştir (Tablo 3).

İç geçerliliğe ait bulgular incelendiğinde alt gruba üst gruba ait puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir ($p < 0.001$). Bu bulguya göre Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği, kaygı düzeyi yüksek olan grupla kaygı düzeyi düşük olan grubu anlamlı bir şekilde ayırt edebilmektedir. Bu bulgu ölçeğin iç geçerliliğine yönelik önemli bir bulgu olarak değerlendirilmektedir.

Güvenilirlik

Likert tipi ölçeklerde öncelikle iç tutarlılığın sağlanması gerekir. İç tutarlılık, ölçeği oluşturan maddelerin birbiriyle ne derecede uyumlu oldukları ile ilgilidir. Bunun için en uygun yol Cronbach α güvenilirlik katsayısının hesaplanmasıdır.^[19,24] Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacı ile Cronbach α güvenilirlik katsayısı hesaplanmış ve paralel test yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 2. Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği'nin faktör yük değerleri ve varyans oranları

Madde No	Ölçek ifadesi	Faktör yük değeri
M.12	Salgına karşı gerekli tedbirleri alsam da korkularıyla baş edemiyorum.	.883
M.17	Salgın hastalıkla ilgili düşünceleri kafamdan atamıyorum.	.878
M.14	Salgın hastalığın düşüncesi bile soğuk terler dökmeme sebep oluyor.	.858
M.16	Salgın hastalık kaynaklı ölüm korkusu yaşıyorum.	.844
M.13	Herhangi bir belirti olmasa da salgın hastalığa yakalanmış gibi hissediyorum.	.842
M.18	Her an salgın hastalık bulaşma tedirginliği yaşıyorum.	.830
M.15	Ufak bir belirtide bile acaba hasta mıyım diye tedirgin oluyorum.	.825
M.7	Salgın hastalığı düşündükçe nefesimin daraldığını hissediyorum.	.811
M.5	Salgın hastalık bulaşma kaygısından yerimde duramıyorum.	.801

Açıklanan Varyans Yüzdesi= %70.8

Tablo 3. Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği'ne ait %27'lik alt-üst grup karşılaştırması

Grup	n	Ortalama	Standart hata	t	p
Alt Grup	280	0.84	.397	-59.750	.000
Üst Grup	280	23.45	.332		

Paralel test yöntemi için toplumda yaygın anksiyete bozukluğu taramalarında kullanılan "Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB 7) Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçek Spitzer ve ark.^[25] tarafından DSM-IV-TR ölçütlerine göre geliştirilmiş olan yedi soruluk dört-lü Likert öz bildirimine dayalı bir ölçektir. Son iki hafta içindeki yaygın anksiyete bozukluğunu değerlendirir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Konkan ve ark.^[11] tarafından yapılmış, geçerlilik ve güvenilirliği gösterilmiştir. Türkçe uyarlamasında kabul edilebilir kesme değeri 8 bulunmuştur.

Cronbach Alpha: Bilişsel ve duyuşsal özellikleri ölçmek amacıyla geliştirilen ölçme araçlarının geliştirilmesinde güvenilirlik katsayıları farklı yöntemler yardımıyla hesaplanabilir. Bu yöntemlerden birisi de Cronbach Alpha (Cronbach α) güvenilirliğidir. Likert tipi bir ölçekte yeterli sayılabilecek güvenilirlik katsayısının 0.70'in üstünde olması istenmekle birlikte olabildiğince 1'e yakın olmalıdır.^[17,19] Araştırma ölçekleri için 'Cronbach α değeri 0.60 altı kabul edilemez; 0.60 ve 0.65 arası istenilir değil; 0.65 ve 0.70 arası asgari düzeyde kabul edilebilir; 0.70 ve 0.80 arası kayda değer; 0.80 ve 0.90 arası çok iyi; 0.90'ın çok üzeri ise araştırmacı ölçeği kısaltmayı düşünmelidir.' şeklinde önerilmektedir.^[17] Bu çalışmada ölçeğin geneli için ise Cronbach α değeri 0.94 olarak belirlenmiştir. Belirlenen bu değer ölçekteki maddelerin güvenilirliklerinin yüksek ve aynı kavramı ölçmeye yönelik olduklarını göstermektedir. Başka bir deyişle bu ölçeğin, klinik uygulamaya yönelik tutumları güvenilir bir şekilde ayırt ettiği söylenebilir (Tablo 4).

Paralel Form Tutarlılığı: Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach α güvenilirlik katsayısına ek olarak ölçeğin tutarlılığı paralel form tutarlılığı hesaplanarak test edilmiştir (Tablo 5). Örneklemin Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği'ne ait ortalama puanları

Tablo 4. Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği'ne ait iç geçerlilik bulguları

Faktör	Madde sayısı	Madde no	Cronbach α değeri
Faktör	9	M.5/M.7/M.12/M.13/M.14/ M.15/M.16/M.17/M.18/	.94

Tablo 5. Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği ile YAB-7 arasındaki ilişki

Eşdeğer Form	n	r	r ²	p
YAB7	1037	.606	.367	.000

nın yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puan ortalamaları ile olan korelasyonu incelenmiş ve iki ölçek arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulunmuştur. Bu bulgu salgın hastalık kaygısı ölçeğinin güvenilirliği için önemli bir bulgu olarak değerlendirilmiştir.

Tartışma

Son zamanlarda Türkiye'de ve dünyada önemli bir kitlesel sorun haline gelen salgın hastalıklar toplumlarda önemli derecede kaygıya sebep olmaktadır. Son olarak 2019 yılının sonlarında Çin'de başlayan ve oradan bütün dünyaya yayılarak pandemiye dönüşen Covid-19 salgını kitlesel boyutta bir kaygı yaşanmasına sebep olmuştur. Literatürde COVID-19'un ruhsal hastalıklar ile ilişkili olduğunu gösteren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır.^[8,10,26] Örneğin online olarak 9 binden fazla kişi ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların yüzde 67,3'ünün pandemi konusunda çok veya aşırı derecede endişeli olduğunu, yüzde 48,8'inin ise pandemiden kaçınmak için çoğu zaman kendini yalıtıldığı ortaya konmuştur.^[26] Literatürde kaygı ile ilgili olarak birçok ölçüm aracı bulunmakla birlikte^[11,27,28] var olan ölçüm araçlarının genel olarak akut gelişen durumları merkeze alan bir yapı göstermediği görülmektedir. Özellikle hayatı tehdit eden durumlarda yaşanan kaygının insanoğlunun ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini de dikkate almak gerekirse,^[8] toplumda var olan kaygının ölçülmesi ve buna yönelik girişimlerin yapılması önem kazanmaktadır. Bu sebeple salgın hastalık kaygısının genel popülasyonda tanısı için birinci basamak tanı ve tedavi birimlerinde ve psikiyatrik ayaktan tedavi ünitelerinde kolayca uygulanacak bir ölçüm aracına gereksinim duyulmuş ve bu çalışma ile bu ihtiyaca cevap verecek bir ölçüm aracı geliştirilmiştir.

Literatürde tek boyutlu ölçekler için açıkladığı varyansın %30 olması gerektiği belirtilmekle birlikte yaygın kanı açıklanan varyansın açıklanmayan varyanstan fazla olması yönündedir.^[17,18,20,23] Buda bir ölçek için açıklanan varyansın en az %51 olması gerektiği anlamına gelmektedir. Araştırmada geliştirilmiş olan Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği psikometrik özellikleri bakımından bir ölçme aracında bulunması gereken özellikleri kapsamakla birlikte ölçeğin açıkladığı varyansın %70.8 olması oldukça yüksek bir açıklama varyansına işaret etmektedir. Ölçeğin hem açıkladığı varyansın yüksek olması hem de madde sayısının çok az olması ölçeğin oldukça ekonomik ve uygulanabilir bir ölçek olduğunu göstermesi bakımından önemli özelliklerdir.

Sonuç

Bu çalışma ile genel popülasyonda salgın hastalık kaygısını ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirilmiştir. Geliştirilmiş olan ölçüm aracı 18 yaş ve üstü popülasyonda güvenilir bir sonuç vermekle beraber daha küçük yaşlarda kullanımı için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması ölçeğin kullanım alanını genişletecektir.

Ölçek Yönergesi

Elde edilen bu bulgular, genel popülasyonda salgın hastalık kaygısını ölçmek amacı ile geçerlilik ve güvenilirliği yapılan bu ölçeğin geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçüm yapabildiğini göstermektedir.

Geliştirilmiş olan "Utkan Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği" tek boyuttan ve 9 maddeden oluşmakta olup, 18 yaş ve üstü genel popülasyonda salgın hastalık kaygısına yönelik toplam varyansın 70.8'ini açıklayabilmektedir. Açıklanan bu varyans tek boyutlu bir ölçek için oldukça yüksek bir varyans değeridir. Ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.94 olarak hesaplanmış olup bu değer yüksek güvenilirliği ifade etmektedir. Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 36 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanın yükselmesi salgın hastalık kaygısının yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Dizayn – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Denetim – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Finansman – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Materyal – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Veri toplama veya işleme – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Analiz ve yorumlama – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Literatür arama – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Yazan – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.; Kritik revizyon – M.F., Y.K., A.O., A.A., M.U.

Kaynaklar

- Zubaroglu Yanardağ M, Say Şahin D. An examination on trait anxiety and trait depression in the elderly individuals. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 2019;30:37–55.
- Cohen SD, Cukor D, Kimmel PL. Anxiety in Patients Treated with Hemodialysis. *Clin J Am Soc Nephrol* 2016;11:2250–5.
- Crocq MA. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues Clin Neurosci* 2015;17:319–25.
- Schuyler D. Anxiety. *Prim Care Companion CNS Disord* 2016;18.
- Sapra A, Bhandari P, Sharma S, Chanpura T, Lopp L. Using generalized anxiety disorder-2 (GAD-2) and GAD-7 in a primary care setting. *Cureus* 2020;12:e8224.
- Yıldız E, Yeniçeri EN, Öngel K. Application of state-trait anxiety scale (STAI-TX) in randomly selected individuals and results. *Smyrna Tıp Derg* 2019;1:19–24.
- WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2020. Retrieved May 1, 2020, from <https://covid19.who.int/>.
- Öztürk İ, Akalın S, Özgüner İ, Şakiroğlu M. Covid-19 Salgınının ve karantinanın psikolojik etkileri. *J Turkish Stud* 2020;15:885–903.
- Bozkurt Y, Zeybek Z, Aşkın R. COVID-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sos Bilimler Dergisi* 2020;19:304–18.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020;3:e203976.
- Konkan R, Şenormancı Ö, Güçlü O, Aydın E, Sungur MZ. Validity and reliability study for the Turkish adaptation of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale. *Noropsikiyatri Arsivi* 2013;50:53–8.
- Aslan R. Tarihten günümüze pandemiler: Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi* 2020;85:35–41.
- Parıldar H. Infectious disease outbreaks in history. *J Tepecik Educ Res Hosp.* 2020;30:19–26.
- Doğan MM, Düzel B. Covid-19 Özelinde korku-kaygı düzeyleri. *J Turkish Stud* 2020;15:739–52.
- Korkmazer F, Selamzade F, Bostan S. Azerbaycan sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisine yönelik algılarının ölçülmesine yönelik bir araştırma. *J Turkish Stud* 2020;15:691–702.
- Turan İ, Şimşek Ü, Aslan H. The use and analysis of likert scales and likert-type items in educational research. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2015;30:186–203.
- De Wellis R. Ölçek Geliştirme. 3rd ed., Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık; 2014. p. 93–109.
- Erkuş A. Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme-1. 2nd ed., Ankara: PAGEM Akedemi; 2014. p. 78–101.
- Şeker H, Gençdoğan B. Psikolojide ve Eğitimde Ölçme Aracı Geliştirme. 3. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2020. p. 19–25.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları. 3rd ed., Ankara: PAGEM Akedemi; 2010. p. 400.
- Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. 1st ed., Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. p. 8–728.
- Sönmez V, Alacapınar FG. Sosyal Bilimlerde Ölçme Aracı Hazırlama. 1st ed., Ankara: Anı Yayıncılık; 2016. p. 229.
- Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Bilimlerde Bilimsel Araştırma. 1st ed., Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007. p. 170.
- Julie Pallant. SPSS Kullanma Kılavuzu/SPSS ile Adım Adım Veri Analizi. 3rd ed., (Translation editors, Ahi B, Balcı S). Ankara: Anı Yayıncılık; 2020. p. 384.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med* 2006;166:1092–7.
- Nelson LM, Simard JF, Oluyomi A, Nava V, Rosas LG, Bondy M, et al. US Public Concerns About the COVID-19 Pandemic From Results of a Survey Given via Social Media. *JAMA Intern Med* 2020;180:1020–2.
- Deniz H, Sezgin D. Yazma kaygısı ölçeğinin geliştirilmesi: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Int J Turkish Lit Cult Educ* 2019;8:1034–51.
- Aydemir Ö, Kirpınar İ, Sati T, Uykur B, Cengiz C. Reliability and Validity of the Turkish Version of the Health Anxiety Inventory. *Noro Psikiatr Ars* 2013;50:325–31.