

Araştırma / Original article**DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği
Türkçe Formunun geçerliliği ve güvenilirliği**Siğnem ÖZTEKİN,¹ Orkun AYDIN,² Ömer AYDEMİR,³ DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu***ÖZ**

Amaç: Bu çalışmada, DSM-5 ölçütlerine göre özgül fobinin şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilen DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliğini çalışmak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Yataklı veya Ayaktan Klinikleri'nde tedavi görmekte olan ve DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılayan hastalar ile yapılmıştır. Çalışmaya anksiyete bozukluğu dışında herhangi bir ruhsal veya bedensel hastalığı olan hastalar alınmamıştır. Buna göre 50 anksiyete bozukluğu hastası çalışmaya alınmıştır. Herhangi bir ruhsal veya bedensel hastalığı bulunmayan 103 gönüllü de sağlıklı kontrol grubunu oluşturmuştur. Özgül Fobi Ölçeği dışında en yaygın kullanılan öz bildirim ölçeği olan Spielberger Sürekli Anksiyete Ölçeği (SAÖ) birlikte geçerlilik için kullanılmıştır. Güvenilirlik analizlerinde içsel tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyon analizi, geçerlilik analizlerinde ise açıklayıcı faktör analizi, birlikte geçerlilik için ise Pearson Korelasyon Analizi ile korelasyon analizi yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırma grubunun yaş ortalaması 29.0±11.8 yıldır, örneklem grubunun %60.1'i (s=92) kadındır. Grubun %66.0'sı yükseköğretim mezunu, %12.4'ü lise mezunu, %21.6'sı ise ilköğretim mezunudur. Anksiyete bozukluğu grubunun hastalık süresi 5.8±7.0 yıldır. DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin içsel tutarlılığı 0.79 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.33-0.78 arasında bulunmuştur. Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizinde örneklem yeterliliği için Kaiser-Meier-Olkin katsayısı 0.88 ve Bartlett katsayısı 1.01 olarak bulunmuştur. İki faktörlü çözüm elde edilmiştir ve özdeğerleri 5.45 ve 1.26'dır, varyansın toplam %67.20'sini açıklamaktadır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.43-0.88 arasında bulunmuştur. SAÖ ile korelasyon analizinde katsayı r=0.36 olarak hesaplanmıştır. **Sonuç:** Bu bulgulara göre, DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir. (*Anadolu Psikiyatri Derg 2017; 18(Ek sayı.2):31-37*)

Anahtar sözcükler: DSM-5, özgül fobi, geçerlilik, güvenilirlik

**Reliability and validity of Turkish Form
of DSM-5 Severity Measure for Specific Phobia****ABSTRACT**

Objective: This study aimed to demonstrate the reliability and validity of the Turkish form of DSM-5 Severity Measure for Specific Phobia Scale which was developed according to DSM-5 criteria to measure the severity of

¹ Viranşehir Devlet Hastanesi, Viranşehir, Şanlıurfa

² Bolu KHB Abant İzzet Baysal Üniversitesi EAH Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Bolu

³ Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa

* DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu: Kuzeymen BALIKÇI, ⁴ Fikret Poyraz ÇÖKMÜŞ, ⁵ Talat SARIKAVAK, ⁶ Didem SÜCÜLLÜOĞLU DİKİCİ, ⁴ Kadir AŞÇIBAŞI, ⁷ Fatma AKDENİZ, ⁸ Deniz Alçı, ³ E. Özge ÇÖLDÜR, ³ Serra YÜZEREN, ³ Ahmet HERDEM, ³ Ecnur AYDIN AŞIK, ³ Ertuğrul KÖROĞLU⁹

⁴ Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Manisa; ⁵ Nazilli Devlet Hastanesi, Nazilli, Aydın; ⁶ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD, İzmir; ⁷ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir; ⁸ Bolvadin Halil İbrahim Özsoy Devlet Hastanesi, Bolvadin, Afyonkarahisar; ⁹ Bozlam Psikiyatri Enstitüsü, Ankara

Yazışma adresi / Correspondence address:

Uzm. Dr. Siğnem ÖZTEKİN, Viranşehir Devlet Hastanesi, Psikiyatri Polikliniği Kat.1, Viranşehir/Şanlıurfa

E-mail: signem2009@hotmail.com

Geliş tarihi: 26.08.2016, Kabul tarihi: 12.12.2016, doi: 10.5455/apd.240709

Anadolu Psikiyatri Derg 2017; 18(Ek sayı.2):31-37

specific phobia. Methods: This study was carried out with patients with a diagnosis of any anxiety disorder according to DSM-5 criteria who are under treatment in Celal Bayar University Faculty of Medicine Psychiatry Inpatient or Outpatient Clinics. Patients with any mental or physical disease except for anxiety disorders were excluded. Accordingly, 50 patients with anxiety disorder were included in the study. One hundred and three volunteers without any mental or physical disease were included as healthy control group. Beside DSM-5 Severity Measure for Specific Phobia Scale the most widely used self-rated scale, Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory was used for concurrent validity. In reliability analyses internal consistency coefficient and item-total correlation analysis; in validity analyses factor analysis and correlation analysis with the Pearson Correlation Analysis were performed. **Results:** The mean age of the study group was 29.0±11.8 and 60.1% of the sample group (n=92) were female. 66.0% of the sample group were college graduates, 12.4% high school graduates, 21.6% were also primary school graduates. Disease duration of anxiety disorder group was 5.8±7.0 years. The internal consistency of the DSM-5 Severity Measure for Specific Phobia Scale was 0.79 and item-total correlation coefficients were between 0.33 and 0.78. In the explanatory factor analysis, for sample adequacy Kaiser-Meier-Olkin coefficient was calculated as 0.88 and Bartlett coefficient was 1.01. Double-factor solution was obtained and the eigenvalues were 5.45 and 1.26, explaining 67.20% of the total variance. Factor loadings of the items were between 0.43 and 0.88. Coefficient of correlation analysis with Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory was calculated as r=0.36. **Conclusion:** These findings have been shown that the DSM-5 Severity Measure for Specific Phobia Scale is reliable and valid for Turkish. (Anatolian Journal of Psychiatry 2017; 18(Suppl.2):31-37)

Keywords: DSM-5, specific phobia, validity, reliability

GİRİŞ

Yunanca'da 'dehşet tanrısı'nı simgeleyen 'phobos' sözcüğünden köken alan fobi, gerçekte korku yaratmayacak bir nesne veya durum karşısında veya böyle bir durum ile karşılaşacak olma beklentisi ile ortaya çıkan aşırı, anlamsız, süregen bir korku duyma ve bu durum veya nesnenin kaçınma durumudur. Kişi, bu korkuların aşırı veya anlamsız olduğunu bilse de, engelleyemez, mantıksal düşünerek korkuların önüne geçemez. Fobik uyarana ile karşılaşma kişide hemen her zaman ani başlayan bir anksiyete ve korku tepkisi doğurur. Bu tepkinin şiddeti değişken olmakla birlikte zaman zaman fobik durum veya nesne ile uyarılan bir panik nöbeti şeklinde olabilir.¹ Özgül fobi ise, belirli bir durum veya nesne karşısında (uçuşa binme, yükseklik, hayvanlar, iğne yapılması, kan görme) duyulan anormal bir korku ve kaygı durumu ile karakterizedir. Duyulan korku ve kaygı, nesne veya durumun yarattığı gerçek tehlike ile orantısızdır. Sözü edilen özgül durum veya nesne ile karşılaşma panik nöbetlerinin ortaya çıkmasına neden olabilir ve kişide fobik uyarılardan kaçınma eğilimi belirgindir.² Tarihi insanlık tarihi kadar eski olan özgül fobinin günümüzdeki biçimiyle tanımlanması 20. yüzyılın başlarında olmuştur. DSM-III ve DSM-III-R'de 'basit fobi' olarak adlandırılan bozukluk DSM-IV ile birlikte 'özgül fobi' adını almıştır. DSM-IV ve DSM-5'te özgül fobi için hayvan, doğal çevre, kan-iğne-yaralanma, durumsal ve diğer olmak üzere beş alt tip tanımlanmıştır.^{3,4}

Özgül fobi yaklaşık %12.5 yaşam boyu yaygınlik oranı ile toplumda en sık görülen anksiyete bozukluğu ve en yaygın psikiyatrik bozukluk

olarak bildirilmiştir.⁵ Hayvan ve yükseklik korkusu en sık görülen özgül fobi alt tipleridir. Bozukluk kadınlarda erkeklere göre yaklaşık iki kat daha fazla görülmeyle birlikte, fobinin alt tipine göre bu oran değişkenlik göstermektedir. Bozukluk sıklıkla diğer psikiyatrik bozukluklar ile birlikte göstermektedir.

Fobi belirtilerinin sadece özgül bir durum veya nesne karşısında ortaya çıkması ve kişinin bu durumdan kaçınarak yaşamını sürdürmesi psikiyatrik başvuru sıklığını azaltmaktadır. Özgül fobi büyük oranda başta diğer anksiyete bozuklukları olmak üzere birçok psikiyatrik bozukluk ile birlikte gösterdiğinden eş bozukluğun gölgesinde kalan belirtiler nedeni ile bozukluk klinisyenler tarafından genellikle göz ardı edilmektedir. Özgül fobinin değerlendirilmesinde en yaygın kullanılan yöntem klinik görüşme olmakla birlikte, literatürde fobi değerlendirmesinde kullanılan Korku Araştırma Çizelgesi (Fear Survey Schedule, FSS)⁶ ve Fobik Uyarana Yanıt Ölçeği (Phobic Stimuli Response Scale, PSRS)⁷ gibi birkaç öz bildirim ölçeği de vardır. Bozukluğun belirti ve şiddetini ölçen Türkçeye uyarlanmış bir ölçek yoktur.

DSM-5 Tanı Ölçütleri El Kitabının 2013 yılında yayınlanması ile birlikte gerek alan araştırmalarında, gerekse gündelik psikiyatri uygulamasında bozuklukların hem şiddetinin belirlenmesi, hem de gidişinin izlenmesi amacıyla yeni ölçeklere gerek duyulmuştur. Bu amaçla Amerikan Psikiyatri Birliği birçok psikiyatrik bozukluk için DSM-5 ölçütlerine uyarlanmış yeni değerlendirme araçları önermiştir.⁸ Bu çalışmada Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından DSM-5 için hazırlanan anksiyete bozukluğu kategorisindeki

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği gösterilerek Türkçeye kazandırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çeviri işlemi

Ölçeğin çeviri işlemleri Celal Bayar Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda görevli olan ve alanında en az üç yıllık deneyime sahip olan 1 öğretim üyesi ve 6 araştırma görevlisinden oluşan bir ekip tarafından yapılmıştır. Ölçek önce iki ayrı araştırma görevlisi tarafından Türkçeye çevrilmiş, daha sonra tüm ekibin katıldığı bir bilişsel sorgulama (cognitive debriefing) oturumu ile kontrol edilerek üzerinde anlaşılabilir bir metin haline getirilmiştir. Ardından Türkçeye çeviri ekibine ve ölçeğin özgün formuna tamamen kör olan Celal Bayar Üniversitesi Anabilim Dalı'nda görevli bir psikiyatri öğretim üyesi tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiştir. Bu çeviri özgün ölçeği geliştiren yazarlar tarafından kontrol edilmiş, gerekli onay verildikten sonra ölçek metni oluşturulmuştur.

Örneklem grubu

Araştırmanın örneklemini Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Birimi yataklı veya ayaktan kliniklerinde tedavi görmekte olan hastalar oluşturmuştur. 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 anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılama vardır. Araştırmadan dışlama ölçütleri arasında ise, DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir anksiyete bozukluğu tanı ölçütleri dışında alkol-madde kullanım bozuklukları da dahil herhangi bir ruhsal bozukluk tanı ölçütlerini karşılama, sürekli tedavi gerektiren bir fiziksel veya nörolojik hastalığı bulunma vardır. Araştırmaya alınan anksiyete bozuklukları arasında ayrılma anksiyetesi bozukluğu, panik bozukluğu, özgül fobi, sosyal anksiyete bozukluğu, agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk bulunmaktadır. Araştırmaya alınma ölçütlerini karşılayan 50 hasta çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubu olarak hastanemiz çalışanları ve üniversite öğrencilerinden oluşan ve karşılaştırma istatistiklerinin yapılmasına olanak verecek sayıda (s=103) sağlıklı gönüllü çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubuna alınma ölçütleri 18-65 yaşları arasında olmak, herhangi bir psikiyatrik veya nörolojik hastalığı bulunmama, araştırma yönergesini izleyebilecek zihinsel kapasiteye

sahip olmak olarak belirlenmiştir. Her katılımcıya çalışma yönergesi açıklanarak aydınlatılmış onamı alınmıştır.

Araştırmanın etik kurul onayı Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komitesi tarafından 03/12/2014 tarih ve 20478486-391 nolu kararla verilmiştir.

Değerlendirme araçları

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği: Özgül beş durum veya nesne karşısında ortaya çıkan endişe, korku duygusu ile kaçınma davranışlarının yanı sıra, bu duygu ve davranışların sıklığını değerlendiren 10 maddeli bir öz bildirim ölçeğidir. Beşli Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Her belirti son yedi gün içindeki sıklığını sorgulayan beş seçenek ile değerlendirilir ve hastadan bu seçeneklerden kendisine en uygun olanı seçerek belirtinin şiddetini oranlaması istenir.

Spielberger Sürekli Anksiyete Ölçeği (SAÖ): SAÖ 20 maddeli bir öz bildirim ölçeğidir ve dörtlü Likert tipi ölçüm sağlar. Anksiyetenin bilişsel, duyuşsal, bedensel ve davranışsal belirtilerini içerir. Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Öner ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.⁹

İstatistiksel değerlendirme

İstatistiksel değerlendirmede önce 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.

Ölçeklerin yapı geçerliliği için hem açıklayıcı, hem de doğrulayıcı faktör analizleri uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizi ana bileşenler yöntemine göre varimax rotasyonu uygulanarak yapılmış ve özdeğeri (eigenvalue) 1 ve üzerinde olan faktörler değerlendirmeye alınmıştır. Faktör yapıları içinde faktör yükleri 0.4 ve üzerinde olan maddeler değerlendirmeye alınmıştır. Açıklayıcı faktör yapısı özgün ölçeğin iki boyutlu yapısıyla karşılaştırılmıştır. Doğrulayıcı faktör yapısında ise modele uyumu ve verilerin stabilite modelini değerlendirirken, değişik tiplerde 'goodness-of-fit' indeksleri kullanılmıştır.

Tahminin ortalama karekök hatası (root mean square error of approximation; RMSEA) ve

karşılaştırmalı uyum indeksi (comparative fit index, CFI) ile 'goodness-of-fit indeksi' (GFI) dahil diğer uygulama uyum indeksleri de kullanılmıştır. RMSEA mutlak bir uyum indeksidir. RMSEA değerinin 0.05'in altında olması verilerle iyi uyumu, 0.05-0.08 arasında olması kabul edilebilir uyumu, 0.08-0.10 arasında olması zayıf uyumu ve 0.10'den büyükse kabul edilemez uyumu gösterir. CFI değeri 0-1 arasında değişebilir ve 0.90'dan büyük olması gereklidir. Doğrulamalı faktör analizinde, kavramsal diyagram çizilmiştir. Ayrıca birlikte geçerlilik açısından tüm araştırma ölçekleri ile Spielberger SAÖ arasında korelasyona bakılmıştır.

BULGULAR

Araştırma için 155 gönüllüye ulaşılmıştır ve

kabul edip tüm formları eksiksiz olan 153 bireyle araştırma tamamlanmıştır. Araştırmayı tamamlayan gönüllü grubunun 103'ü sağlıklı, 50'si hasta grubunu oluşturmuştur. Hasta grubunda tanı dağılımı 14 hastada panik bozukluğu, 10 hastada yaygın anksiyete bozukluğu, dört hastada agorafobi, üç hastada obsesif kompulsif bozukluk, bir hastada travma sonrası stres bozukluğu ve 18 hastada BTA anksiyete bozukluğu biçimindedir.

Sosyodemografik ve klinik özellikler

Araştırmaya katılan gönüllülerin ayrıntılı sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Örneklem grubunun yaş ortalaması 29.0±11.8 iken, bu değer anksiyete bozukluğu grubunda 41.6±12.5, kontrol grubunda 22.9±4.1

Tablo 1. Sosyodemografik ve klinik özellikler

	Sağlıklı (s=50)		Hasta (s=103)		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş	22.9±4.15		41.6±12.5		<0.001
Cinsiyet					0.48
Erkek	39	37.9	22	44	
Kadın	64	62.1	28	56	
Eğitim düzeyi					<0.001
İlkokul	2	2.0	31	62	
Lise	11	10.7	8	16	
Üniversite	90	87.4	11	22	
Medeni durum					<0.001
Bekar	94	91.2	13	26	
Evli	7	6.8	35	70	
Dul	1	1.0	2	4	
Boşanmış	1	1.0	0	0	
Meslek					<0.001
Memur	4	3.9	8	16	
İşçi	9	8.7	5	10	
Öğrenci	90	87.4	6	12	
İşsiz	0	0.0	4	8	
Ev kadını	0	0.0	14	28	
Serbest	0	0.0	5	10	
Çiftçi	0	0.0	4	8	
Emekli	0	0.0	4	8	
Madde kullanımı					<0.001
Yok	77	74.8	34	68	
Sigara	8	7.8	11	22	
Alkol	13	12.6	1	2	
Sigara+alkol	5	4.8	0	0	
İlaç	0	0.0	4	8	
Psikiyatrik özgeçmiş					<0.001
Var	12	11.7	27	54	
Yok	91	88.3	23	46	
Psikiyatrik soygeçmiş					0.51
Var	18	17.5	11	22	
Yok	85	82.5	39	78	
Hastalık süresi (yıl)			5.8±7.0		

şeklinde (p<0.001). Örneklem grubunun %60.1'i (s=92) kadındır. Grubun %66.0'sı (s=101) yükseköğretim mezunu, %12.4'ü (s=19) lise mezunu, %21.6'sı (s=33) ilköğretim mezundur. Anksiyete bozukluğu grubunun %68'inde (s=34), kontrol grubunun %74.8'inde (s=77) herhangi bir madde kullanımı saptanmamıştır. Hastaların %22'si (s=11), sağlıklı kontrol grubunun %17.5'inde (s=18) ailede en az bir psikiyatrik

bozukluk öyküsü vardır. Anksiyete bozukluğu grubunun hastalık süresi 5.8±7.0 yıldır.

Güvenilirlik

Ölçek maddeleri arasındaki iç güvenilirlik analizi için Cronbach alfa yöntemi uygulanmış, DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin içsel tutarlılığı 0.79 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.33-0.78 (p<0.001) arasında bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin madde-toplam puan korelasyon katsayıları, Cronbach alfa değeri ve faktör yükleri

	Korelasyon katsayıları	Cronbach alfa değeri	Varimax rotasyonu sonrası faktör yükleri	
			Faktör 1	Faktör 2
Özgül fobi 1	0.750	0.760	0.782	
Özgül fobi 2	0.727	0.761	0.794	
Özgül fobi 3	0.780	0.757	0.829	
Özgül fobi 4	0.339	0.856	0.716	
Özgül fobi 5	0.754	0.759	0.709	
Özgül fobi 6	0.636	0.766	0.778	
Özgül fobi 7	0.635	0.770	0.819	
Özgül fobi 8	0.335	0.814	0.680	
Özgül fobi 9	0.599	0.773	0.734	
Özgül fobi 10	0.535	0.780	0.632	
Özdeğeri			5.454	1.27
Varyans(%)			54.54	12.65

Geçerlilik

Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizinde örneklem yeterliliği için KMO katsayısı 0.88 ve Bartlett katsayısı 1.01 (p<0.001) olarak bulunmuştur. İki faktörlü çözüm elde edilmiştir ve özdeğerleri 5.45 ve 1.26'dır, varyansın toplam %67.2'sini açıklamaktadır. Bu faktörlerin varimax rotasyonu sonrası faktör yükleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Buna göre ölçeğin 1., 2., 3., 4., 5. ve 10. maddeleri birinci bileşenden yük alırken; 6., 7., 8. ve 9. maddeleri ikinci bileşenden yük almıştır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.43-0.88 arasında bulunmuştur. SAÖ ile korelasyon analizinde katsayı r=0.36 (p<0.001) olarak hesaplanmıştır.

TARTIŞMA

Özgül fobi toplumdaki yaygınlığının oldukça yüksek olduğunu bildiğimiz, kişilerin yaşamlarını ve işlevselliklerini olumsuz yönde etkileyen, ancak klinisyenler tarafından sıklıkla göz ardı edilen bir bozukluktur. Gerek diğer anksiyete bozuklukları ve psikiyatrik bozukluklar ile yüksek

oranda görülen birlikteliği, gerekse bozukluğun değerlendirilmesinde kullanılan araçların azlığı bu sonuca yol açabilmektedir. Literatürde özgül fobi belirtilerinin çeşit ve şiddetini ölçen Korku Araştırma Çizelgesi (FSS)⁶ ve Fobik Uyarana Yanıt Ölçeği (PSRS)⁷ gibi ölçekler bulunmasına rağmen, henüz bozukluğun değerlendirmesinde kullanılabilecek Türkçeye kazandırılmış bir ölçek yoktur. Korku Araştırma Çizelgesi (FSS), özgül fobi değerlendirmesinde en yaygın olarak kullanılan, korku veya fobilerin çeşitlerini sorgulayan bir öz bildirim ölçeğidir. Fobik Uyarana Yanıt Ölçeği (PSRS) ise kan-iğne, yaralanma, hayvan, fiziksel sınırlılık ve sosyal fobi alt başlıkları altında özgül fobi çeşitlerini değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir. Özgül fobi değerlendirmesinde kullanılan değerlendirme araçları incelendiğinde bu ölçeklerin büyük oranda korku/kaygı yaşanan nesne veya durumu araştırmaya odaklandığı, bozukluk şiddetinin ise göz ardı edildiği dikkati çekmektedir. DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği ise özgül fobinin hem çeşitlerini, hem de şiddetini sorgulayan 10 maddeden oluşan beşli Likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek öncelikle beş ana

başlık altında (kapalı alan, hayvan, yükseklik-fırtına, kan-iğne, boğulma) özgül fobi çeşitlerinin varlığını değerlendirir. Arkasından gelen 10 maddede ise özgül bir nesne veya durum karşısında duyulan korku-endişe ile bu durum veya nesneden kaçınma davranışının şiddeti sorgulanır. Bu çalışma özgül fobi belirtilerinin şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiş ilk ölçek olma özelliğini taşıyan DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilirlik ve geçerliliğini göstermektedir.

Çalışmamızda DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin maddeleri arasındaki iç güvenilirlik analizi için Cronbach alfa yöntemi uygulanmış ve ölçeğin içsel tutarlılığı 0.79 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.33-0.78 ($p < 0.001$) arasında bulunmuştur.

Anksiyete belirtilerini bütüncül olarak değerlendiren Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeğinin (HAM-A) değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasında değerlendiriciler arası güvenilirlik katsayısı 0.72, toplam puan katsayısı 0.94, değerlendiriciler arası korelasyon katsayıları ise 0.94-0.95 olarak bulunmuştur.¹⁰ Bir öz bildirim ölçeği olan Beck Anksiyete Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.93, madde toplam puan korelasyon katsayıları 0.46-0.72 arasında saptanmıştır.¹¹ Çalışmamızda karşılaştırma ölçeği olarak kullandığımız SAÖ'nün Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Kuder-Richardson güvenilirliği uygulanmış ve iç tutarlılık katsayısı 0.86, üç farklı gruba uygulanması sonucunda elde edilen madde-toplam puan korelasyonları ise 0.54, 0.46, 0.53 olarak bulunmuştur.⁹ Anksiyete belirtilerinin değerlendirmesinde kullanılan diğer değerlendirme araçları ile karşılaştırıldığında DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin iyi bir iç tutarlılık ve anlamlı bir korelasyon gösterdiği, her maddenin kendi içinde ve ölçek bütünü içinde uyumlu ve birbirlerini tamamlar nitelikte olduğu saptanmıştır. Tüm bu bulgular dikkate alındığında ölçeğin güvenilirliğinin sağlandığı ortaya konmuştur.

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizinde iki faktörlü çözüm elde edilmiştir ve varyansın toplam %67.2'sini açıklamaktadır. Ölçeğin yapı geçerliliğini incelemek amacı ile yapılan faktör analizinde maddelerin iki faktörde gruplandığı gözlenmiştir. Buna göre ölçeğin 1., 2., 3., 4., 5. ve 10. maddeleri birinci bileşenden

yük alırken; 6., 7., 8. ve 9. maddeleri ikinci bileşenden yük almıştır. Maddeler ayrıntılı incelendiğinde birinci faktörün karşılaşılan nesne veya durum karşısında duyulan kaygı ve korku duygusu, ikinci faktörün ise nesne veya durumdan kaçınma davranışı ile ilgili olduğu saptanmıştır. Bu da bozukluğun doğasını iyi biçimde temsil eden bir ölçek olduğunu ortaya koymaktadır.

SAÖ ile korelasyon analizinde katsayı $r=0.36$ ($p < 0.001$) olarak hesaplanmıştır. Bu değer iki ölçek arasında orta düzeyde bir korelasyon olduğunu göstermektedir. SAÖ'nün özgül fobiye yönelik bir ölçek olmayıp anksiyetenin bilişsel, duyuşsal, bedensel, davranışsal belirtilerini yordaması ve fobi belirtilerini doğrudan kapsamaması nedeniyle bu korelasyon yeterlidir.

Ölçeğin gerek yapı geçerliliği, gerekse birlikte geçerliliği analizleri ölçeğin geçerli bir biçimde kullanılabileceğini desteklemektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları ve üstünlüğü

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 olması ve sağlıklı kontrol grubunun seçiminin kişilerin öz bildirimine dayanarak yapılmasıdır. Ayrıca hasta grubuyla kontrol grubu arasında sosyodemografik özellikler bakımından fark bulunması çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Özellikle yaş ve eğitim yönünden farklılık bulunması, ölçek maddeleri açısından karşılaştırmalı çözümlemelerde elde edilen farklılıkları değerlendirirken dikkate alınmalıdır. Araştırmanın üstünlüğü ise, araştırmanın amaçları doğrultusunda tüm istatistiksel çözümlerinin elde edilen büyüklükteki örneklem grubuyla eksiksiz yapılabilmesi ve örneklem grubunun hastaları temsil etmesidir; böylece ölçeğin klinik kullanılabilirliği ortaya konmaktadır. Klinik grubunda anksiyete bozukluğunun çeşitli dönemlerinden hastaların alınmış olması, ölçeğin hedefine daha iyi uymaktadır.

SONUÇ

Bu bulgularla Özgül Fobi Şiddet Ölçeğinin Türkçe Formunun güvenilir ve geçerli biçimde kullanılabileceği gösterilmiştir.

Yazarların katkıları: S.Ö.: Veri toplama, veri tabanı oluşturma, verilerin derlenmesi ve istatistiksel analizi, makale yazımı; O.A.: Veri toplama, veri tabanı oluşturma, makale yazımı; Ö.A.: Araştırma protokolü hazırlama, istatistiksel çözümleme, makale yazımı; DSM-5 Ölçek Çalışma Grubu: Veri toplama.

KAYNAKLAR

1. Marks IM. The classification of phobic disorders. *Br J Psychiatry* 1970; 116(533):377-386.
2. Sungur MZ. Fobik bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası* 1997; 1:5-11.
3. Amerikan Psikiyatri Birliği. *DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*. E Körođlu (Çev.), İkinci baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2005.
4. Körođlu E. *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*. Beşinci baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2013.
5. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62(6):593-602.
6. Wolpe J, Lang PJ. A fear survey schedule for use in behaviour therapy. *Behav Res Therapy* 1964; 2(1):27-30.
7. Cutshall C, Watson D. The phobic stimuli response scales: A new self-report measure of fear. *Behav Res Ther* 2004; 42(10):1193-1201.
8. <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5/online-assessment-measures>
9. Öner N, LeCompte A. *Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı (Manual for State Trait Anxiety Inventory)*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1985.
10. Yazıcı M, Demir B, Tanrıverdi N. Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği; değerlendiriciler arası güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 1998; 9:114-117.
11. Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. 1998.