

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği – Çocuk Formunun Türkçe Güvenilirliği ve Geçerliliği

Şermin Yalın Sapmaz¹,
Handan Özek Erkuran²,
Dilek Ergin³, Masum Öztürk¹,
Nesrin Şen Celasin³,
Duygu Karaarslan³,
Ertuğrul Köroğlu⁴, Ömer Aydemir⁵

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa - Türkiye

²İzmir Behçet Uz Çocuk Hastanesi, Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İzmir - Türkiye

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksekokulu, Manisa - Türkiye

⁴Ankara Bozlam Psikiyatri Hastanesi, Ankara - Türkiye

⁵Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa - Türkiye

ÖZ

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği – Çocuk Formunun Türkçe güvenilirliği ve geçerliliği

Amaç: Bu çalışmada DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği – Çocuk Formunun Türkçe sürümünün güvenilirliği ve geçerliliğinin çalışılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma grupları çocuk psikiyatri kliniğinde tedavi gören ve özgül fobi tanısı alan 50 hasta ile 100 sağlıklı gönüllüden oluşmaktadır. Değerlendirmede DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği – Çocuk Formunun yanı sıra Çocukluk Çağı Anksiyete Tarama Ölçeği (ÇATÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Güvenilirlik analizlerinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.96'dir. Test-yeniden test bağıntı katsayısı $r=0.750$ olarak hesaplanmıştır. Yapı geçerliliğinde varyansın %74.1'ini açıklayan bir faktör elde edilmiştir ve ölçeğin orijinal yapısı ile uyumludur. DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği – Çocuk Formunun, ÇATÖ ile yapılan birlikte geçerlilik çözümlemesinde bağıntı katsayısı $r=0.480$ 'dir.

Sonuç: DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği – Çocuk Formu Türkçe sürümünün hem klinik uygulamada hem araştırmalarda güvenilir ve geçerli biçimde kullanılabileceği gösterilmiştir.

Anahtar kelimeler: DSM-5, güvenilirlik, geçerlilik, Özgül Fobi Şiddet Ölçeği



Bu makaleye atıf yapmak için: Yalın-Sapmaz S, Özek-Erkuran H, Ergin D, Öztürk M, Şen-Celasin N, Karaarslan D, Köroğlu E, Aydemir O. Validity and reliability of the Turkish version of the Severity Measure for Specific Phobia – Child Form according to DSM-5. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2018;31:340-346. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310402>

ABSTRACT

Validity and reliability of the Turkish version of the Severity Measure for Specific Phobia – Child Form according to DSM-5

Objective: This study aimed to assess the validity and reliability of the Turkish version of the Severity Measure for Specific Phobia – Child Form according to DSM-5.

Method: The study group consisted of 50 patients treated in a child psychiatry unit and diagnosed with any specific phobia and 100 healthy volunteers. For the assessment, the Screen for Childhood Anxiety and Related Emotional Disorders (SCARED) was used along with the Severity Measure for Specific Phobia – Child Form according to DSM-5.

Results: For reliability, Cronbach's alpha internal consistency coefficient was calculated to be 0.961. Test-retest correlation coefficient was calculated $r=0.750$. As for construct validity, one factor that could explain 74.1% of the variance was obtained, which is consistent with the original structure of the scale. As for concurrent validity, the correlation coefficient with the SCARED in children is $r=0.480$.

Conclusion: It was concluded that the Turkish version of the DSM-5 Severity Measure for Specific Phobia – Child Form can be utilized as a valid and reliable tool both in clinical practice and for research purposes.

Keywords: DSM-5, reliability, validity, Severity Measure for Specific Phobia

Yazışma adresi / Address reprint requests to:
Şermin Yalın Sapmaz,
Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı, 45140, Yunussemre/Manisa,
Türkiye

Telefon / Phone: +90-236-233-8586

Elektronik posta adresi / E-mail address:
drserminyalin@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
4 Mayıs 2018 / May 4, 2018

İlk düzeltme öneri tarihi /
Date of the first revision letter:
25 Mayıs 2018 / May 25, 2018

Kabul tarihi / Date of acceptance:
8 Haziran 2018 / June 8, 2018

GİRİŞ

Özgül fobi, belirli bir nesne ya da durumla ilgili olarak belirgin ve sürekli bir kaygı duyma ile kendini gösteren ve en sık görülen anksiyete bozukluklarından biridir. Fobik uyarandan etkin bir biçimde kaçınılır ya da yoğun bir korku veya kaygı ile buna katlanılır. Duyulan korku ve kaygı sürekli. Aynı zamanda bu korku ve kaygı bireyin günlük işlevselliğini bozmaktadır. DSM-IV ve DSM 5'de özgül fobi için hayvan, doğal çevre, kan-iğne-yaralanma, durumsal ve diğer olmak üzere 5 alt tip tanımlanmıştır (1,2).

Çocuk ve ergenlerde yapılan çalışmalarda özgül fobi yaygınlığı %2.4 ve %7.9 arasında bildirilmiştir (3). Toplum örnekleminde yapılan çalışmalarda diğer özgül fobiler ile birliktelik yaklaşık %50, diğer anksiyete bozuklukları ile birliktelik %25 olarak bildirilmiştir. Klinik örnekleme ise diğer anksiyete bozuklukları ile birliktelik daha yüksek olarak beklenmektedir(4). Yetişkinlerle yapılan çalışmalarda, özgül fobi tanısının iş ve eğitim alanında işlevselliği bozduğu, iş günü kayıplarının olduğu ve yaşam kalitesini hem fiziksel hem de ruhsal alanda düşürdüğü saptanmıştır (5). Çocuklarda da özgül fobinin günlük işlevselliği bozan akademik, sosyal ve bireysel sıkıntılara neden olduğu ve ayrıca daha sonra ortaya çıkan diğer anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları ve madde kullanım bozuklukları ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir (6,7).

Hastalığın gidişi genellikle süreğendir. Fakat özgül fobisi olanların tedavi için başvurma oranları oldukça düşüktür. Yapılan bir çalışmada 1 yıl içinde tedaviye başvurma oranı %15.8 bulunmuştur (8). Fobi belirtilerinin sadece özgül bir durum veya nesne karşısında ortaya çıkması ve kişinin bu durumdan kaçınarak hayatını idame ettirmesi psikiyatrik başvuru sıklığını azaltmaktadır. Özgül fobi büyük oranda başta diğer anksiyete bozuklukları olmak üzere birçok psikiyatrik hastalık ile birliktelik gösterdiğinden komorbid hastalığın gölgesinde kalan belirtiler nedeni ile hastalık klinisyenler tarafından genellikle göz ardı edilebilmektedir.

DSM beşinci baskısıyla Mayıs 2013'de kullanıma sunulmuştur (2). En önemli değişiklik geleneksel kategorik yaklaşıma boyutsal yaklaşımın eklenmesidir. Bir

tanının sadece iki değere sahip olduğu kategorik sistem (hasta ya bir bozukluğa sahip ya da sahip değildir) dik-kate değer eleştiriler almıştır. Psikopatolojinin boyutsal değerlendirmesi, klinisyenlerin ve araştırmacıların bir bozukluğun şiddetini, bir bozukluğun eşik altı belirtilerinin görünümünü değerlendirmesini sağlar. Tekrarlayan değerlendirmelerle zaman içinde semptomlarda meydana gelen değişiklikler izlenebilir (9,10). DSM-5 Tanı Ölçütleri el kitabının yayınlanması ile birlikte hastalıkların hem şiddetinin belirlenmesi hem de gidişatının izlenmesi amacıyla yeni ölçeklere ihtiyaç duyulmuş ve birçok psikiyatrik hastalık için DSM-5 kriterlerine uyarlanmış yeni değerlendirme araçları önerilmiştir (11).

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği —11-17 Yaş Çocuk Formu çocuklarda özgül fobi şiddetini değerlendiren 10 maddeli bir ölçektir. Ölçek özgül fobi tanısı alınması üzerine (veya klinik olarak anlamlı özgül fobi semptomlarının varlığında) ve sonrasında da klinisyen ile yapılan takip görüşmeleri öncesinde çocuk tarafından doldurulmak üzere dizayn edilmiştir. Maddeler ayrıntılı incelendiğinde ilk 5 madde faktörün karşılaşılan nesne ya da durum karşısında duyulan kaygı ve korku hissi, ikinci 5 madde ise nesne ya da durumdan kaçınma davranışı ile ilgilidir (11).

Bu çalışmada amaç DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formunun ülkemizde kullanılabilmesi için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır.

YÖNTEM

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formunun Türkçeye uyarlama çalışmasının yapılması amacıyla, öncelikle DSM-5 Kaynak Kitabı, DSM-5'de yer alan ölçeklerin çeviri ve yayın haklarını elinde bulunduran HYB Yayıncılık ve Boylam Psikiyatri Enstitüsü tarafından ölçek çalışmaları için izin alınmıştır. Ölçeğin çeviri işlemi çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan iki çocuk psikiyatristi, ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan bir erişkin psikiyatri uzmanı tarafından yapılmıştır. Bu çeviri kontrol edilip; anlam uyumu, dil kullanımı, kültürel uygunluğu, kavram uygunluğu ve imla kuralları açısından uygun, üzerinde anlaşılabilir bir metin haline

geldikten sonra bir erişkin psikiyatristi tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiştir. Bu çeviri, ölçeğin orijinali ile kıyaslanarak içerdiği kavramları karşılayıp karşılamadığı kontrol edilmiştir. Gerekli onay verildikten sonra ölçek metni oluşturulmuştur. Türkçe ölçek, metnin anlaşılabilirliği ve uygulama sorunlarını gözden geçirmek amacı ile polikliniğe başvuran herhangi bir anksiyete bozukluğu tanısı konan 10 çocuğa uygulanmış ve sorun saptanmamıştır.

Örneklem Grubu

Araştırmanın etik kurul onayı Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komitesi tarafından verilmiştir.

Literatür incelendiğinde ölçeklerin geçerlik çalışmalarında faktör analizi gibi çok değişkenli analizlerin yapılabilmesi için ulaşılabilecek örneklem büyüklüğü konusunda farklı ölçütler ve görüşler bulunmaktadır. Görüşlerden biri madde sayısına bağlı olarak oran vermektedir. Tavşancıl'a (12) göre örneklem büyüklüğü, değişken, yani madde sayısının en az 5 katı, hatta 10 katı olmalıdır. Bu amaçla sağlıklı öğrenci grubunun sayısı 100 olarak belirlenmiştir. Toplum örnekleme alma ölçütleri arasında ise 11-17 yaş arasında olma, herhangi bir ruhsal bozukluk veya bedensel hastalık tanısını karşılamama ve araştırma yönergesini yerine getirecek bilişsel yeterliliğe sahip olma bulunmaktadır. Toplum örnekleminde yapılandırılmış klinik görüşme yapılmamıştır. Tüm olgulara ve ebeveynlere sosyodemografik veri formu verilmiş ve bu formda ruhsal ve fiziksel bir hastalıklarının olup olmadığı sorulmuştur. Çocuk ve ebeveynlerin verdiği bilgiler kabul edilmiştir.

Ölçeğin toplum örnekleme ile klinik örnekleme ayırt edip edemediğini belirleyebilmek için oluşturulan klinik örneklem Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatri Polikliniğine başvuran DSM-5 özgül fobi tanısı alan 11-17 yaş arası 50 ergenden oluşmuştur. Hasta grubunun sayısı belirlenirken sağlıklı grubun örneklem büyüklüğünü belirlediğimiz Tavşancıl (12) tarafından önerilen yöntem kullanılmış ve soru sayısının en az beş katı olan sayıya ulaşılması planlanmıştır. Hasta grubunun tanıları DSM-5 tanı sınıflamasına dayanarak

klinik görüşme ile konulmuştur. Araştırmaya alınma ölçütleri içerisinde 11-17 yaş arasında olma, DSM-5 ölçütlerine göre özgül fobi tanı ölçütünü karşılamış olma ve araştırma yönergesini yerine getirebilecek zihinsel kapasiteye sahip olma bulunmaktadır. Araştırmadan dışlama ölçütleri ise sürekli sağaltım gerektirir bir fiziksel veya nörolojik hastalığın bulunmasıdır.

Ölçekler

Özgül Fobi Şiddet Ölçeği —11-17 Yaş Çocuk

Formu: 11-17 yaş çocuk ve ergenlerdeki özgül fobi belirtilerinin şiddetini belirleyen 10 maddeli bir ölçektir. Her bir maddede yakınması olan olgunun son 7 gün içindeki özgül fobi belirtilerinin şiddetini oranlaması istenmektedir. Ölçekteki her madde 5 puanlık bir skalada değerlendirilir (0=Hiçbir zaman; 1=Arada sırada 2=Zamanın yarısında; 3=Çoğu zaman, ve 4=Her zaman). Toplam puan 0 ila 40 puan arasında değişmektedir. Daha yüksek puan özgül fobi semptomlarının daha şiddetli olduğunu göstermektedir. Klinisyenden klinik görüşme boyunca ölçekteki her maddenin puanını gözden geçirmesi ve her maddenin ham puanını "Klinisyen Kullanımı" için sağlanan bölümde belirtmesi istenir. On maddenin ham puanları toplam bir ham puan elde etmek için toplanmalıdır. Ek olarak klinisyenden ortalama toplam puanı hesaplaması ve kullanması istenir. Ortalama toplam puan genel puanı 5-puanlık bir ölçeğe dönüştürür ve klinisyenin bireyin özgül fobi şiddetini yok(0), hafif(1), orta(2), ciddi(3) ve aşırı(4) olarak değerlendirmesini sağlar. Ortalama toplam puan toplam ham puanın ölçekteki madde sayısına bölünmesi ile hesaplanır (örn. 10) Hollanda'da toplum örnekleminde 8-13 yaş çocuklar arasında yapılan bir çalışmada geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır (10).

Çocukluk Çağı Anksiyete Tarama Ölçeği (ÇATÖ):

Çocukluk çağı kaygı bozukluklarını tarama amacıyla Birmaher ve arkadaşları (13) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Çakmakçı (14) tarafından yapılan ÇATÖ'nün ebeveyn ve çocuk formu mevcuttur. Toplam 41 maddeden oluşan ÇATÖ'de 25 ve üzeri puanın kaygı bozukluğu için uyarı niteliği taşıdığı kabul edilmektedir. Ölçek içinde ayrıca

somatik/-panik, yaygın anksiyete, ayrılık anksiyetesi, sosyal anksiyete ve okul korkusu alt ölçekleri bulunmaktadır (14).

Araştırmanın Planı ve Takvimi

Çalışmanın veri toplama dönemi 2015 yılı Mayıs-2016 yılı Mayıs ayları arasındaki dönemdir. Bu çalışma döneminde çalışmaya alınma ölçütlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden olgular, çalışmaya dâhil olma ve dışlama kriterleri açısından değerlendirildikten sonra, çalışma konusunda bilgilendirilip, yazılı olarak 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu alınmıştır. Ölçeğin geçerlilik değerlendirmesi için Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formu ve ÇATÖ uygulanmıştır. Aynı zamanda test-tekrar test güvenilirliği ölçümü için, sağlıklı 41 çocuğa ilk uygulamadan iki hafta sonra DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formu yeniden uygulanmıştır.

İstatistiksel Değerlendirme

Güvenilirlik çözümlerinde tüm araştırma grubunun verileri kullanılarak ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Uygulamada sağlıklı 41 gönüllüye ilk uygulamadan iki hafta sonra DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formu yeniden uygulanmış ve iki uygulama arasındaki bağıntı katsayısı hesaplanarak test-yeniden test güvenilirliği saptanmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliği için tüm araştırma gruplarının verileri kullanılarak açıklayıcı faktör çözümlenmesi uygulanmıştır. Öncelikle açıklayıcı faktör çözümlenmesi için örneklemin uygunluğunu kontrolde Kaiser–Meier–Olkin Testi ve Bartlett Testi kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör çözümlenmesi ana bileşenler yöntemine göre varimax rotasyonu uygulanarak yapılmış ve özdeğeri 1 ve üzerinde olan faktörler değerlendirmeye alınmıştır. Açıklayıcı faktör yapısı ölçeğin orijinal boyut yapısıyla karşılaştırılmıştır. Ayrıca birlikte geçerlilik açısından DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formu ile ÇATÖ arasında bağıntıya bakılmıştır.

Toplum ve klinik örneklemelerini ayırabilme özelliği Receiver Operating Characteristic (ROC) eğrisi ile

gösterilmiştir. ROC eğrisinin altında kalan alanın 0.9 ve üzerinde olması ölçütün iyi ayırt ettiğini gösterirken, 0.8-0.9 arasında bulunması kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir.

BULGULAR

Araştırma Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatri Polikliniğine başvuran ve özgül fobi tanısı konan 50 hasta ve 100 sağlıklı gönüllü ile yürütülmüştür. Araştırma gruplarının sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Hasta grubuna alınmış olan 50 olgunun 41'inde (%72) komorbid eşlik eden tanı saptanmıştır. Komorbid tanıları yaygın anksiyete bozukluğu (14 olgu), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (14 olgu), sosyal anksiyete bozukluğu (5 olgu), major depresif bozukluk (4 olgu), ayrılık anksiyetesi bozukluğu (3 olgu), agorafobi (2 olgu), panik bozukluk (1 olgu). Fobi kaynağına göre değerlendirildiğinde 20 olguda kan iğne ve yaralanma korkusu, 11 olguda hayvanlar ile ilgili korku, 8 olguda durumsal nedenler ile ilgili korku, 8 olguda diğer nedenler(soluğun tıkanması yada kusmaya yol açan durumlar) ile ilgili korku, 7 olguda doğal çevre ile ilgili korkular saptanmıştır.

Güvenilirlik Çözümlenmeleri

Özgül Fobi Ölçeği'nin güvenilirlik çözümlenmelerinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,961 olarak elde edilmiştir. Her bir madde için Cronbach alfa katsayısı Tablo 2'de gösterilmiştir. Madde - toplam puan bağıntı katsayıları 0.647 ile 0.890 arasında bulunmuştur (Tablo 2). Test - yeniden test uygulamasında 41 gönüllünün verileri değerlendirmeye uygundur ve iki haftalık uygulamalar arasındaki bağıntı katsayısı $r=0.750$ ($p<0.0001$) olarak elde edilmiştir.

Geçerlilik Çözümlenmeleri

Yapı geçerliliğini ortaya koymak amacıyla DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formuna açıklayıcı faktör çözümlenmesi uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör çözümlenmesi uygulaması öncesi örneklem grubunun

Tablo 1: Araştırma gruplarının sosyodemografik özellikleri

	Özgül fobi n=50		Sağlıklı grup n=100	
	Ortalama	SS	Ortalama	SS
Yaş*	14.2	2.2	15.7	1.1
	n	%	n	%
Cinsiyet				
Kadın	29	58	42	40
Erkek	21	42	58	58
	Ortalama	SS	Ortalama	SS
Uygulanan ölçekler*				
DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği	24.0	7.2	9.2	11.6
Çocukluk Çağı Anksiyete Tarama Ölçeği	34.5	15.0	21.8	13.9

SS: Standart sapma, *p<0.05

Table 2: DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formu'nun Cronbach alfa katsayıları, maddelerinin madde-toplam puan korelasyon katsayıları, faktör yükleri

	Cronbach alfa katsayıları	Madde-toplam puan katsayıları	Faktör yükü
Bu durumlarda ani dehşet, korku veya ürperme anları hissettim	0.955	0.879	0.906
Bu durumlarda kaygılı, endişeli veya sinirli hissettim	0.954	0.890	0.915
Bu durumlarda zarar göreceğime, korkuyla başedip edemeyeceğime veya başka kötü bir şey olacağına dair düşüncelerim oldu.	0.957	0.828	0.864
Bu durumlarda kalp çarpıntısı, terleme, nefes almada zorluk, baygınlık hali ve güçsüzlük hissettim.	0.955	0.868	0.897
Bu durumlarda kas gerginliği hissettim, patlamaya hazır ve huzursuz hissettim ya da gevşemekte zorlandım.	0.957	0.824	0.859
Bu durumlardan kaçındım ya da bu durumlara yaklaşmadım ya da girmedim.	0.956	0.828	0.879
Bu durumlardan erken ayrıldım veya bu durumlara çok az katıldım.	0.956	0.854	0.885
Bu durumlara hazırlanmak için ya da bu durumları ertelemekle ilgili (sonraya bırakmak) çok zaman harcadım.	0.957	0.820	0.854
Bu durumlar hakkında düşünmekten kaçınmak için dikkatimi dağıttım.	0.958	0.791	0.831
Bu durumlarla başa çıkmak için yardıma ihtiyaç duydum (örn. Alkol veya ilaçlar, batıl nesnelere, diğer insanlar)	0.963	0.647	0.700

uygun olup olmadığını değerlendirmek amacıyla yapılan Kaiser-Meyer-Olkin çözümlemesinde katsayı 0.941 olarak elde edilmiştir. Bartlett Testinde ise ki-kare 1584.542 ($p<0.0001$) olarak hesaplanmıştır. Örneklem grubunun faktör çözümlemesine uygun olduğunu göstermektedir.

Faktör çözümlemesinde özdeğeri 1'in üzerinde bir faktör elde edilmiştir, özdeğeri 7.413'dür ve toplam varyansın %74.1'ini açıklamaktadır. Faktör yükleri tablo 2'de gösterilmiştir.

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formunun ÇATÖ ile yapılan birlikte geçerlilik çözümlemesinde bağıntı katsayısı $r=0.480$ $p<0.0001$ olarak elde edilmiştir.

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formunun özgül fobi grubuyla sağlıklı gönüllü grubunu kapsayan

ROC çözümlemesinde ROC eğrisinin altında kalan alan 0.843 olarak saptanmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formunun Türkçe sürümünün uyarlanması, güvenilirliği ve geçerliliği araştırılmış ve Türkçe sürümünün kullanılabilir olduğu gösterilmiştir.

Ölçeğin orijinal geliştirme çalışmasında yetişkin yaş grubunda yapılan değerlendirmesinde Cronbach alfa katsayısı toplum örnekleminde 0.83, klinik örnekleme ise 0.96 olarak bulunmuştur (9). Çocuk yaş grubunda yapılan güvenilirlik çalışmasında ise Cronbach alfa katsayısı 0.84 olarak saptanmıştır (10). Psikometrik değerlendirmelerde Cronbach alfa katsayısı 1'e ne kadar

yakınsa ölçek o kadar güvenilir kabul edilmektedir (15). Bizim çalışmamızda ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı 0.96'dir ve yüksek düzeydedir. Ölçeğin yapısının bir bütünü uygun biçimde temsil ettiğini göstermektedir. Madde- toplam puan bağıntı katsayıları da yine yüksek düzeyde bulunmuştur ve ölçeğin yapısının güvenilir olduğunu kanıtlamaktadır.

Ölçeğin Orijinal geliştirme çalışmasında yetişkin yaş grubunda yapılan değerlendirmesi ele alındığında, test - yeniden test uygulamasında iki uygulama arasındaki bağıntı katsayısı $r=0.51$ olarak bulunmuştur (9). Bizim çalışmamızda da bağıntı katsayısı $r=0.75$ olup yüksek düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Tüm bu bulgular göz önüne alındığında ölçeğin güvenilir biçimde kullanılabilmesi sonucuna varılmaktadır.

Birlikte geçerlilik analizinde ÇATÖ ile korelasyon bakılmıştır. Ölçek ile ilgili çocuklarda yapılan çalışmada ilk çalışmada ÇATÖ ile korelasyon bakılmış ve korelasyon katsayısı 0.42 saptanmıştır (10). Bizim çalışmamızda da çocuklar ile yapılan diğer çalışmaya benzer olarak ÇATÖ ile orta düzeyde ($r=0.48$) koreledir. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmakla birlikte korelasyon katsayısı düşüktür. ÇATÖ'nin özgül fobiye özgü bir alt ölçeği bulunmamaktadır. Yine kaçınma belirtilerini sorgulayan maddelerde yoktur. Bu nedenle korelasyon katsayısının düşük olduğu düşünülmüştür.

DSM-5 Özgül Fobi Şiddet Ölçeği Çocuk Formuna açıklayıcı faktör çözümlemesi uygulanmıştır. Bizim çalışmamızda faktör çözümlemesinde özdeğeri 1'in üzerinde bir faktör elde edilmiştir. Birinci faktörün özdeğeri 7.413'dür, toplam varyansın %74.1'ini açıklamaktadır ve ölçeğin orijinal yapısı ile uyumludur (16). Özgül fobi belirtilerinin tek faktörlü yapı içindeki kavramlaştırılması, ölçeğin özgül fobi semptom kümesine özgüllüğünün yüksek olmasını sağlamaktadır. Böylece klinisyen özgül fobi şiddeti hakkında net ve karıştırıcı faktörlerden arınmış veriler elde etmiş olacaktır. Bu

ölçeğin kullanımı klinisyenin özgül fobi şiddetini takip etmesini kolaylaştıracaktır.

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

Bu araştırmanın birinci sınırlılığı kontrol grubunda tanı araştırması amacıyla yapılandırılmış bir klinik görüşme kullanılmamış olmasıdır. Ayrıca hasta grubuyla kontrol grubu arasında yaş yönünden farklılık bulunması, ölçek maddeleri açısından karşılaştırmalı çözümlemede elde edilen farklılıkları değerlendirirken dikkate alınmalıdır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda tüm istatistiksel çözümler elde edilen büyüklükteki örneklem grubuyla eksiksiz yapılabilmektedir. Araştırmanın üstünlükleri ise örneklem grubunun hastaları temsil etmesidir, böylece ölçeğin klinik kullanılabilirliği ortaya konmuştur.

Katkı kategorileri	Yazarın adı	
Kategori 1	Çalışma konsepti/Tasarımı	Ş.Y.S., Ö.A., E.K.
	Veri toplama	M.Ö., D.E., N.Ş.C., D.K.
	Veri analizi/Yorumlama	Ş.Y.S., Ö.A., H.Ö.E.
Kategori 2	Yazı taslağı	Ş.Y.S., Ö.A., M.Ö., D.E., N.Ş.C., D.K.
	İçeriğin eleştirel incelemesi	Ş.Y.S., Ö.A., H.Ö.E., E.K.
Kategori 3	Son onay ve sorumluluk	Ş.Y.S., Ö.A., M.Ö., D.E., N.Ş.C., D.K., H.Ö.E., E.K.
Diğerleri	Teknik veya malzeme desteği	Yok
	Süpervizyon	Yok
	Fon sağlama (mevcut ise)	Yok

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth ed., Washington, D.C: American Psychiatric Association, 2000.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth ed., Washington, D.C: American Psychiatric Association, 2013.

3. Kim SJ, Kim BN, Cho SC, Kim JW, Shin MS, Yoo HJ, Kim HW. The prevalence of specific phobia and associated comorbid features in children and adolescents. *J Anxiety Disord* 2010; 24:629-634. **[CrossRef]**
4. Ollendick TH, Raishevich N, Davis TE, Sirbu C, Ost LG. Specific phobia in youth: phenomenology and psychological characteristics. *Behav Ther* 2010; 41:133-141. **[CrossRef]**
5. Mogotsi M, Kaminer D, Stein DJ. Quality of life in the anxiety disorders. *Harv Rev Psychiatry* 2000; 8:273-282. **[CrossRef]**
6. Kendall PC, Safford S, Flannery-Schroeder E, Webb A. Child anxiety treatment: outcomes in adolescence and impact on substance use and depression at 4-year follow-up. *J Consult Clin Psychol* 2004; 72:276-287. **[CrossRef]**
7. Essau CA, Conrad J, Petermann F. Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of anxiety disorders in German adolescents. *J Anxiety Disord* 2000; 14:263-279. **[CrossRef]**
8. Essau CA, Conrad J, Petermann F. Frequency, comorbidity and psychosocial impairment of specific phobia in adolescents. *J Clin Child Psychol* 2000; 29:221-231. **[CrossRef]**
9. Lebeau RT, Glenn DE, Hanover LN, Beesdo-Baum K, Wittchen HU, Craske MG. A dimensional approach to measuring anxiety for DSM-5. *Int J Methods Psychiatr Res* 2012; 21:258-272. **[CrossRef]**
10. Moller EL, Majdandzic M, Craske MG, Bogels SM. Dimensional assessment of anxiety disorders in parents and children for DSM-5. *Int J Methods Psychiatr Res* 2014; 23:331-344. **[CrossRef]**
11. American Psychiatric Association. Online Assessment Measures. https://www.psychiatry.org/FileLibrary/Psychiatrists/Practice/DSM/APA_DSM5_Severity-Measure-For-Specific-Phobia-Child-Age-11-to-17.pdf Accessed May 1, 2018.
12. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2006.
13. Birmaher B, Brent DA, Chiapetta L, Bridge J, Monga S, Baugher M. Psychometric properties of the screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1999; 38:1230-1236. **[CrossRef]**
14. Çakmakçı FK. Çocuklarda anksiyete bozukluklarını tarama ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Uzmanlık Tezi, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli, 2004.
15. Köroğlu E, Aydemir Ö, Türkçapar H. Psikiyatride Araştırma Tasarımı, Yönetimi ve Denetimi. Ankara: HYB Yayıncılık, 2012.
16. Beesdo-Baum K, Klotsche J, Knappe S, Craske MG, Lebeau RT, Hoyer J, Strobel A, Pieper L, Wittchen HU. Psychometric properties of the dimensional anxiety scales for DSM-V in an unselected sample of German treatment seeking patients. *Depress Anxiety* 2012; 29:1014-1024. **[CrossRef]**