

Koronavirüs Anksiyete Ölçeğinin Türkçe Geçerliliği ve Güvenirliği

Turkish Validity and Reliability of the Coronavirus Anxiety Scale

Dilek Şayık¹, Deniz Yiğit², Ayfer Açıköz², Ertuğrul Çolak³, Özlem Mumcu¹

¹ Eskişehir Şehir Hastanesi, Eskişehir, Türkiye

² Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

³ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

ABSTRACT

Introduction: This study was conducted in order to adapt the Coronavirus Anxiety Scale (CAS), which was developed to determine the anxiety status of individuals during the coronavirus pandemic period, into Turkish.

Methods: The methodological study was completed with 330 people. In data collection; introductory information form, CAS, Beck Anxiety Scale were used. Group translation and back translation technique was used for Turkish language adaptation of the scale, and expert opinion method was used for content validity. The evaluation of the data was made with the SPSS 21 package program. The reliability of the CAS has been tested by internal consistency analysis. The parallel form validity of the scale was also done with the Beck Anxiety Scale.

Results: In the study, it was found that the fit was good in the analysis of expert opinions for the content validity of the scale (Kendall's W = 0,20, p = 0.092). Turkish CAS was determined to be a highly reliable scale (Cronbach's Alpha = 0.809). It was found that Turkish CAS was a parallel form with the Beck Anxiety Scale (r = 0.554; p < 0.001). When the items of the Turkish CAS were deleted, it was determined that the Cronbach's Alpha value did not increase, and the 5 items and the structure of the scale were unidimensional. It was found that the item-total correlation of the items of the scale was high and the internal consistency was at a good level.

Conclusion: In order to evaluate the anxiety specific to the COVID-19 pandemic, it was determined that CAS is a valid and reliable measurement tool for Turkish culture. Our suggestion is to screen the risky groups during the pandemic period with the CAS and provide the necessary psychological support to individuals with anxiety.

Key words: Anxiety, COVID-19, Coronavirus Anxiety Scale, Validity, Reliability

ÖZET

Giriş: Bu çalışma, koronavirüs pandemisi döneminde bireylerin anksiyete durumunu belirlemek için geliştirilen Koronavirüs Anksiyete Ölçeği'ni (KAÖ) Türkçe'ye uyarlamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Metodolojik tipte yürütülen çalışma 330 kişi ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında; tanıtıcı bilgi formu, KAÖ, Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe dil uyarlaması için grup çevirisi ve geri çeviri tekniği, kapsam geçerliği için uzman görüşü yöntemi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 21 paket programı ile yapılmıştır. KAÖ'nün güvenirliliği, iç tutarlılık analizleri ile test edilmiştir. Ölçeğin paralel form geçerliği de Beck Anksiyete Ölçeği ile yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada ölçeğin kapsam geçerliği için yapılan uzman görüşleri analizinde uyumun iyi olduğu bulundu (Kendall's W = 0,20, p = 0,092). Türkçe KAÖ'nün yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu belirlendi (Cronbach's Alpha = 0,809). Türkçe KAÖ'nün Beck Anksiyete Ölçeği ile paralel form olduğu bulundu (r = 0,554; p < 0,001). Türkçe KAÖ'nün maddeleri silindiğinde Cronbach's Alpha değerinin artmadığı, ölçeğin 5 madde ve yapısının tek boyutlu olduğu belirlendi. Ölçeğin maddelerinin madde-toplam korelasyonunun yüksek ve iç tutarlılığın iyi düzeyde olduğu bulundu.

Sonuç: COVID-19 pandemisine özel anksiyeteyi değerlendirmek için KAÖ'nün Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlendi. Önerimiz, pandemi döneminde riskli grupların KAÖ ile taranması ve anksiyete saptanan bireylere gerekli psikolojik desteğin sağlanmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, COVID-19, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, Geçerlik, Güvenirlik

GİRİŞ

Koronavirüsler, soğuk algınlığından ağır solunum yolu yetmezliğine kadar birçok hastalığa yol açan büyük bir virüs grubudur (1). COVID-19 ise koronavirüslerin

neden olduğu bir hastalıktır (2). COVID-19, 2019 yılının Aralık ayında Çin'de başlamış, ardından dünya geneline yayılarak pandemiye dönüşmüş (1,3,4) ve önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir.

Sorumlu yazar: Uzm. Hem. Dilek Şayık, Eskişehir Şehir Hastanesi Eğitim Birimi, Eskişehir, Türkiye

E-mail: dileksayik@hotmail.com

Eskişehir Med. J. 2021; 2(1):16-22.

Received date:04.01.2021 Accepted date:06.02.2021

Yazarlar: Dilek Şayık (ORCID: 0000-0001-9614-0363), Deniz Yiğit (ORCID: 0000-0001-5627-7963), Ayfer Açıköz (ORCID: 0000-0002-3803-9678) Ertuğrul Çolak (ORCID:0000-0003-3251-1043), Özlem Mumcu (ORCID: 0000-0002-8867-4039)

Günümüzde virüsün hastalık süreci halen tam olarak bilinmemekte, yakın temas bulaşmada en büyük riski oluşturmakta, vaka sayıları ve can kaybı hızla artmaktadır. Halen devam eden bu süreç bireylerde anksiyeteye neden olmaktadır (2).

Anksiyete, stresli durumlarda ya da bireyin güvenliğini tehdit eden bir durum karşısında ortaya çıkan kaygı, korku, sıkıntı gibi birçok duyguyu kapsayan psikolojik bir tepkidir (5). Belirsizlik, çeşitli hastalıklar, bir yakınına kaybetme gibi durumlar anksiyeteye neden olabilir. Aniden ortaya çıkan ve ölüm riski taşıyan pandemiler de bu nedenler arasında yer alır (6). Yoğun yaşanan anksiyete ise bireylerin vücut direncini düşürebilir (7). Vücut direnci düşük bireylerin hastalıklara yakalanma oranları ve hastalığa bağlı prognozları daha kötüdür (8). Yoğun anksiyete yaşayan ve vücut direnci düşen bireyler çevresindeki kişiler için de risk oluşturmakta, çevresindekileri de olumsuz etkileyebilmektedir (9). Özellikle bu dönemde ebeveynlerinin fiziksel ve psikolojik desteğine daha çok ihtiyacı olan çocuklar bu durumdan en çok etkilenebilecek grup içerisinde yer almakta, korku ve anksiyete düzeyleri artabilmekte, pandemi sürecine uyumları azalabilmektedir (10-12). Görüldüğü gibi anksiyete çocukluk döneminden yetişkinlik dönemine kadar herkesi etkileyebilmektedir. Bu nedenle özellikle öncelikli olarak yetişkin bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığının yerinde olması başta çocuklar olmak üzere tüm toplumun sağlığı için önemlidir (12, 13). Bu nedenle pandemi döneminde yetişkin bireylerin anksiyete düzeylerinin hızlı bir şekilde belirlenmesi ve psikolojik olarak desteklenmeleri gerekir (9). Ancak tüm toplumun anksiyete yönünden değerlendirilmesi için yeterli sağlık personeli, yeterli zaman ve yeterli maddi kaynak sağlamak hemen her ülke için neredeyse imkansızdır. Bu tür durumlarda ölçeklerden yararlanmak ise oldukça kolay bir yoldur. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği bu amaçla geliştirilmiş bir ölçektir. Bu çalışmanın amacı Koronavirüs Anksiyete Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamaktır.

Pandemi dönemleri, toplumdaki bireylerin büyük çoğunluğunun psikolojik olarak olumsuz

etkilenebileceği, yoğun anksiyete yaşayabileceği ve çocukların da bu süreçten olumsuz etkilenebileceği dönemlerdir. Bireylerin anksiyetesinin yüksek olması ise vücut dirençlerini düşürerek hastalıklara yakalanma ve hastalığı daha ağır geçirme ihtimallerini artırabilir. Bu nedenle toplumdaki bireylerin anksiyete yönünden taranması, anksiyete düzeyi yüksek bireylere ise gecikmeden psikolojik destek sağlanması gerekir. Bu amaçla geliştirilmiş Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, koronavirüs kriziyle ilişkili işlevsel olmayan anksiyete için bireylerin bildirimine dayalı bir ruhsal sağlık tarama aracıdır. Bu ölçeğin ülkemize kazandırılması; daha az sağlık çalışanı ile daha kısa sürede, çok daha az maliyetle, çok daha geniş popülasyonların taranmasını sağlayacaktır.

YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Çalışma, metodolojik tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında faktör analizi yapabilmek için örneklemin ölçek madde sayısının en az 5-10 katı olması önerilmektedir (14,15). Bu çalışmada ölçek madde sayısı 5 olduğu için örneklem sayısının 25-50 olması gerekmektedir. Ancak, faktörlerdeki madde sayısı az, faktör yükleri orta ve düşük olduğunda örneklem büyüklüğünün en az 300 olması önerilmektedir (16). Bunun yanı sıra faktör analizi için önerilen örneklem büyüklüğü 300 ile 500 arasında olarak da belirtilmektedir (17). Araştırma dâhil edilme kriterlerine uyan 330 kişi ile tamamlanmıştır. Araştırma dahil edilme kriterleri; bireylerin çalışmaya katılmayı kabul etmesi, 18 yaşından büyük olması, görme engelini olmaması, Türkçe konuşmayı, okumayı ve yazmayı bilmesidir.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında; tanıtıcı bilgi formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır.

1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Form, literatür (18,19,20) doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bireylerin sosyo-demografik özellikleri ve COVID-19 pandemi dönemindeki özelliklerine yönelik soruları içermektedir.

2. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ; Coronavirus Anxiety Scale)

Lee tarafından 2020 yılında geliştirilmiş olan ölçek, koronavirüs kriziyle ilişkili işlevsel olmayan anksiyete için kişilerin kendi bildirimine dayalı bir ruhsal sağlık tarama aracıdır (20). KAÖ'nün cronbach alpha değeri 0,93 olarak bulunmuştur. KAÖ'nün, koronavirüs ile ilgili anksiyete nedeniyle işlevselliği bozulmuş bireylerin etkili bir şekilde tanınmalarına yardımcı olmak için geliştirilmiştir. KAÖ'nün teşhis özellikleri %90 duyarlılık ve %85 özgülüktür. KAÖ'nün her bir maddesi, son iki haftadaki deneyimlere dayanarak 0'dan (hiç değil) 4'e (neredeyse her gün) kadar 5 puanlık bir ölçekte derecelendirilmiştir. KAÖ'nün toplam puanının 9 veya üzerinde olması koronavirüs ile ilişkili işlevsiz anksiyeteyi gösterir. Belirli bir madde üzerindeki yüksek puanlar veya yüksek toplam ölçek puanı (≥ 9), bireyin daha ileri değerlendirme ve/veya tedavi gerektirebilecek sorunlu belirtilerini gösterebilir. KAÖ'nün herkesin kullanımına açıktır, uygun atfın yapılması şartıyla başkaları tarafından çoğaltılması ve kullanılması için resmi bir izin gerekmemektedir (20).

3. Beck Anksiyete Ölçeği

1988 yılında geliştirilmiş (21), Türkçe geçerlik ve güvenirliği Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmış, cronbach alpha 0,93 olarak bulunmuştur. Bireyin anksiyete şiddetini ölçmeyi amaçlayan 21 sorudan oluşan, 4'lü likert tipte bir ölçektir. Her soru 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan, 8- 15 puan arası ise düşük; 16-25 puan arası ise orta, 26-63 puan arası ise yüksek düzeyde anksiyeteyi göstermektedir (22).

Verilerin Toplanması

Çalışma başlamadan önce dahil edilme kriterlerine uyan 20 katılımcı ile ön uygulama yapılmıştır. Bu katılımcılar ile online olarak iletişime geçilerek

anlaşılmayan, ifade eksikliği olduğu görülen ölçek maddeleri tekrar gözden geçirilmiş ve düzeltmeler yapıldıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Ön uygulamadaki 20 katılımcı örneklem grubuna dahil edilmemiştir.

Araştırma anket formu yöntemi ile 21 Temmuz-21 Ağustos 2020 tarihleri arasında internet ortamında yapılmıştır. Kişilere çalışma hakkında bilgi, anket formunun başında yer alan bilgilendirme metni ile verilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar anket formunu doldurup online ortamda geri göndermiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma öncesinde ölçek izinleri, Sağlık Bakanlığı izni (29.05.2020 tarih ve 2020-05-28T14_55_35 sayı) ve etik kurul izni (23.06.2020 tarih, E-25403353-050.99-68568 sayı) alınmış, araştırmaya sadece gönüllü katılımcılar dâhil edilmiştir. Çalışmanın online ortamda yapılmış olması araştırmanın sınırlılığıdır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21 (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statisticsfor Windows, version21.0, Armonq, NY: IBM Corp.) paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzdeler, ortalama, standart sapma, medya, 25 ve 75. persentil) kullanılmıştır. Normal dağılmayan iki bağımsız değerkenin karşılaştırılması "Mann-Whitney U" testi, üç ya da daha fazla değerkenin karşılaştırılması ise "Kruskal-Wallis H" testi ile yapılmıştır. KAÖ'nün geçerliği "Beck Anksiyete Ölçeği" kullanılarak Spearman Korelasyon Analizi ile yapılmıştır. Çalışmada $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırma Uygulama Planı

Ölçeğin dil uyarlaması için hem grup çevirisi hem de geri çeviri tekniği kullanılmıştır. Anadili Türkçe olan ve İngilizce eğitim görmüş iki kişi tarafından birbirinden bağımsız olarak ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisi

Tablo 1. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği'nin Türkçe ve İngilizce Ölçek Maddeleri

Madde	Koronavirüs Anksiyete Ölçeği	Coronavirus Anxiety Scale
1	Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda veya dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim.	I felt dizzy, lightheaded, or faint when I read or listened to news about the coronavirus
2	Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma ve/veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım.	I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus
3	Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim.	I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus
4	Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim.	I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus
5	Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim ve/veya mide problemleri yaşadım.	I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus

yapılmıştır. Türkçe metin haline getirilen ölçek, çeviri alanında uzman bir kişi tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiştir. İngilizceye çevrilen ölçek, araştırmacılar tarafından Türkçe çeviri formatı ve İngilizce orjinal metin ile karşılaştırılarak gerekli düzeltmeler yapılmış ve ölçeğin dil uyarlaması tamamlanmıştır.

Ölçeğin kapsam (içerik) geçerliliği uzman görüşü yöntemi ile yapılmıştır. Ölçek 3 psikiyatri doktoru, 2 psikolog, 5 hemşirelik öğretim üyesi olmak üzere alanında uzman toplam 10 kişi tarafından değerlendirilmiştir. Uzman kişiler, ölçekteki her bir ifadeyi "1-Hiç Uygun Değil 2-Çok düzeltilmesi gerekir 3-Az düzeltilmesi gerekir 4-Çok Uygun" şeklinde değerlendirmiş, değerlendirme sonunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Uzman görüşünün değerlendirilmesinde, kapsam geçerliliği indeksi (KGİ) kullanılmıştır.

KAÖ'nün güvenirliliği, iç tutarlılık analizi kapsamında madde analizi, Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı hesaplanması ile test edilmiştir. Ölçeğin paralel form geçerliliğine bakmak için Beck Anksiyete Ölçeği

kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden 330 kişi ile tamamlanmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 35,74 \pm 10,301 (minimum = 19 – maksimum = 65), %83,0'ü (n = 274) kadın ve %17,0'si (n = 56) erkektir. Büyük çoğunluğu (n = 291, %88,2) ilde yaşamakta, %61,2'si (n = 202) evli, %88,5'i (n = 292) lisans ve lisans üstü eğitime sahip ve %77,0'ı (n = 254) gelir getiren bir işte çalışmaktadır.

Orijinal dili İngilizce olan ölçeğin dil geçerliliği çalışmaları sonucunda orijinal ölçek ile eşdeğer olduğuna belirlenmiştir (Tablo 1).

Ölçeğin kapsam geçerliliği uzman görüşleri (n = 10) doğrultusunda Kendall's W testi ile yapılmıştır. Uzman görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Kendall's W = 0,20, p = 0,092).

Türkçe KAÖ'nün tümü için Cronbach's Alpha iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı 0,809, Beck Anksiyete Ölçeği'nin 0,939 olarak bulunmuştur (r = 0,554; p < 0,001) (Tablo 2).

Tablo 2. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği Geçerlik ve Güvenirliği

Ölçekler	Cronbach's Alpha	Minimum - maksimum	Ortalama \pm std	Madde sayısı	Spearman kolerasyon	
					r	p
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği	0,809	0,00 - 17,00	2,26 \pm 3,016	5	0,554	< 0,001
Beck Anksiyete Ölçeği	0,939	0,00 - 53,00	10,42 \pm 10,098	21		

Tablo 3. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) Madde Silindiğinde Cronbach's Alpha, Madde-Toplam ve Maddeler Arası Korelasyonu

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)	Ortalama ± Standart Sapma	Madde silindiğinde Cronbach's Alpha	Madde - toplam korelasyonu	Maddeler arası korelasyonlar			
				KAÖ2	KAÖ3	KAÖ4	KAÖ5
KAÖ 1-Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda veya dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim.	0,48 ± 0,844	0,787	0,549	0,416	0,605	0,355	0,393
KAÖ 2-Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım.	0,68 ± 0,905	0,775	0,595		0,423	0,467	0,537
KAÖ 3-Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim.	0,28 ± 0,629	0,763	0,657			0,491	0,500
KAÖ 4-Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim.	0,39 ± 0,765	0,776	0,585				0,521
KAÖ 5-Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim veya mide problemleri yaşadım.	0,42 ± 0,833	0,760	0,633				

Türkçe KAÖ'nün beş maddesinde maddeler silindiğinde Cronbach's Alpha değerinin 0,800'ün altına düştüğü görülmektedir. Bu nedenle ölçekten hiçbir madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin maddelerinin madde-toplam korelasyonunun KAÖ'nün 1: 0,549 ile KAÖ'nün 5: 0,633 arasında değiştiği görülmektedir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışma KAÖ'nün Türkçe'ye uyarlanması amacıyla yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği için Kendall's W testi ile kullanılmıştır. Kapsam geçerliği yapılırken alanında uzman kişilerden yararlanılabilmekte, ölçek maddelerini konuyu temsil etme gücüne göre değerlendirmeleri istenmektedir (14). Uzman yanıtlarını değerlendirmek için kullanılan testlerden biri de Kendall's W testidir (23). Çalışma sonucunda uzmanlar arasında fark olmadığı, aralarındaki uyumun iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Kendall's W=0,20, p=0,092).

Çalışmada KAÖ'nün Cronbach's Alpha iç tutarlık güvenilirlik katsayısının 0,809 olduğu belirlenmiştir.

Ölçeği geliştiren Lee'nin (2020) çalışmasında KAÖ'nün güvenilirlik katsayısı 0,93'tür (20). Yapılan çalışmalarda KAÖ'nün güvenilirlik katsayısı Küba'da 0,88 (23), Bangladeş'de 0,87 (25), Suudi Arabistan'da 0,92 (26) olarak bulunmuştur. Cronbach alfa katsayısı $0,60 \leq \alpha < 0,80$ değerleri arasında ise güvenilir, $0,80 \leq \alpha < 1,00$ değerleri arasında ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu belirtilmektedir (27,28). Çalışmanın sonucu literatür ile uyumlu olup, KAÖ'nün yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır.

Çalışmada KAÖ'nün geçerliği paralel form yöntemi ile yapılmış, Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Türkçe KAÖ'nün Beck Anksiyete Ölçeği ile paralel form olduğu ($r=0,554$; $p<0,001$) ve geçerli olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da (24-26) KAÖ'nün geçerliği olduğu saptanmıştır. Çalışma sonucu literatür ile uyumludur.

Çalışmada KAÖ'nün beş maddesinde maddeler silindiğinde Cronbach's Alpha değerinin 0,775 ile 0,787 arasında değiştiği saptanmıştır. Lee'nin (2020) çalışmasında maddeler silindiğinde Cronbach's Alpha

değerinin 0,74 - 0,79 arasında değiştiği, ölçekteki beş maddenin herhangi biri silindiğinde Cronbach's Alpha değerinin artmadığı görülmüştür (20). Benzer şekilde Küba (24), Amerika Birleşik Devletleri (29), Bangladeş (25) ve Güney Kore'de (30) yapılan KAÖ'nün geçerlik ve güvenirlilik çalışmalarında da ölçeğin 5 madde ve tek boyutlu olduğu saptanmıştır. Çalışma sonucunun literatür ile uyumlu olduğu, ölçekten hiçbir maddenin çıkarılamayacağı ve ölçeğin tek boyutlu yapısının olduğu belirlenmiştir.

Çalışmada KAÖ'nün maddelerinin madde-toplam korelasyonunun 0,549 ile 0,657 arasında değiştiği saptanmıştır (Tablo 3). Ahmed ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada KAÖ maddelerinin madde-toplam korelasyonunun 0,68 ile 0,73 arasında değiştiği belirlenmiştir (25). Madde toplam korelasyonu 0,30 ve daha yüksek olan maddelerin bireyleri iyi ayırt ettiği belirtilmektedir (31). Çalışma sonucunda ölçeğin maddeleri arasında iç tutarlılığın olduğu, maddelerin iyi düzeyde ayırıcılığa sahip olduğu ve ölçülmek istenen özelliği iyi ölçtüğü söylenebilir.

Bu çalışmada pandemi nedeniyle veriler sadece internet ortamında toplanmıştır. Bu sebeple anketi internet kullanabilen ve okuma-yazma bilen bireylerin doldurması çalışmanın sınırlılığıdır.

SONUÇ

Bu çalışma ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği'nin Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. Önerimiz, COVID-19 pandemisi döneminde riskli grupların KAÖ'nün ile taranması ve sorun saptanan bireylerin erken dönemde psikolojik desteğe yönlendirilmesidir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar uyumsuzluğu bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Til A. Yeni Koronavirüs hastalığı hakkında bilinmesi gerekenler. *Ayrıntı Dergisi*. 2020; 8(85):1-5.

2. T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi Bilim Kurulu Çalışması 14.04.2020, Available from: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf Erişim tarihi: 20 Mayıs 2020.
3. Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *J Med Virol*. 2020; 92(4): 418-23.
4. World Health Organisation. (WHO). Coronavirus (2020). Available from: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 Erişim tarihi: 08 Mayıs 2020.
5. Çevik Durmaz Y, Kuzu A, Kiliç N. Ebe ve hemşirelerde çalışma koşullarının obsesif kompulsif bozukluk ve anksiyete üzerine etkisinin belirlenmesi. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg*. 2020; 10(1): 73-80.
6. Yıldız M, Bulut BM. Ölüm kaygısı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler. *Turkish Studies*. 2017; 12(13): 659-76
7. Ünal S. Mikrobiyaya, stres ve anksiyete bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri – Özel Konular*. 2020; 13(1):19-23.
8. Erdoğan FF. COVID-19 ve çocuk nörolojisi. In: Uludüz D, Özge A editor. *Nörolojik Bilimler ve COVID-19*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2020; 61-4.
9. Zolfaghari A, Elahi T. Children's level of anxiety in relation to their level of awareness and attitude towards corona virus based on the health belief model and the level of stress, anxiety and depression of mothers. *Journal of Research in Psychological Health*. 2020; 14(1): 40-55.
10. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Cilt I. 10. Genişletilmiş Baskı Ankara: Sistem Ofset Basımevi, 2013;1-31.
11. Chottera S, Douglass-Bright AM, Sedky K et al. COVID-19, social distancing: mental health implications for children, adolescents, and families—pediatric and psychiatric perspectives. *World Social Psychiatry*. 2020; 2(2): 159-62.
12. Kudu Arıcan A, Sayal B. Psikolojik Problemi olan ve olmayan çocukların anne babalarının akılcı olmayan inançları ve duygusal şemalarının karşılaştırılması. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*. 2020; 3(5): 175-93.
13. Garcia de Avila MA, Hamamoto Filho PT, Jacob FLDS et al. Children's anxiety and factors related to the COVID-19 pandemic: an exploratory study using the children's anxiety questionnaire and the numerical rating scale. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(16): 5757.
14. Erdoğan S, Nahcıvan N, Esin N. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2014; 56-224.
15. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 5. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2010; 101-10.

16. Veneziano L, Hooper J. A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. *Am J Health Behav.* 1997; 21(1): 67-70.
17. Sousa VD, Rojjanasirrat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *J Eval Clin Pract.* 2011; 17(2): 268-74.
18. Faraji A, Karimi M, Azizi SM et al. Occupational stress and its related demographic factors among Iranian CCU nurses: a cross-sectional study. *BMC Res Notes.* 2019; 12(1): 634.
19. Benli SS, Yıldırım A. Hemşirelerde yaşam doyumu ve ölüme karşı tutum arasındaki ilişki. *GÜSBĐ 2017;* 6(4): 167-79.
20. Lee SA. Coronavirus anxiety scale: a brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud.* 2020; 44(7): 393-401.
21. Beck AT, Epstein N, Brown G et al. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol.* 1988; 56(6): 893-7.
22. Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish Version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy.* 1998; 12(2), 163-72.
23. Vehid HE, Eral G. Nitel verilerin değerlendirilmesinde uygulanan istatistiksel yöntemler. *Çocuk Dergisi.* 2014; 14:60-1.
24. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Fernández-Fleites Z et al. Adaptation of the Cuban version of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Stud.* 2020 Dec 4:1-5
25. Ahmed O, Faisal RA, Sharker T, et al. Adaptation of the Bangla Version of the COVID-19 Anxiety Scale. *Int J Ment Health Addict.* 2020 Jun 27:1-12. [Epub ahead of print.] doi: 10.1007/s11469-020-00357-2.
26. El Sayed S, Shokry D, Gomaa S. Coronavirus Anxiety Scale: content validity and reliability of Arabic version. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine.* 2020; 81(4): 1775-9.
27. Erefe İ, ed. Hemşirelikte Araştırma, İlke Süreç ve Yöntemleri. İstanbul: Odak Ofset. 2002
28. Kalaycı Ş ed. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım; 2005.
29. Lee SA, Mathis AA, Jobe MC et al. Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry Res.* 2020 Aug;290:113112.
30. Choi E, Lee J, Lee SA. Validation of the Korean version of the obsession with COVID-19 scale and the Coronavirus anxiety scale. *Death Stud.* 2020. [Epub ahead of print], doi: 10.1080/07481187.2020.1833383.
31. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı, 17.Baskı. Ankara: Pegem Akademi. 2012; 31-182.

Cite as: Şayık D, Yiğit D, Açıkgöz A, et al. Turkish Validity and Reliability of the Coronavirus Anxiety Scale. *Eskisehir Med J.* 2021; 2 (1): 16-22.