

Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri İle Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketinin Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği

Psik. Meliha DİRİÖZ¹, Dr. Tunç ALKIN², Dr. Beyazıt YEMEZ³, Dr. Elif ONUR⁴,
Psik. Neslihan EMİNAĞAOĞLU⁵

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri (AABE) ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketinin (YAA) geçerlik ve güvenirliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma DSM-IV tanı ölçütlerine göre anksiyete bozukluğu ve/veya majör depresyonu olan 282 hasta ve 128 kişilik kontrol grubundan oluşan, toplam 410 kişilik bir örnekleme yapılmıştır. Katılımcılara M.I.N.I. (Kısa Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme) uygulanarak tanısal değerlendirme yapılmıştır. AABE ve YAA'nın ayırt edici ve benzer ölçek geçerliliğinin gösterilmesi amacıyla Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (AAB-YKG), Panik Bozukluğu Şiddet Ölçeği (PBŞÖ), Yaşam Boyu Panik-Agorafobik Spektrum Ölçeği'nin (PASÖ-YB) "Ayrılmaya Duyarlılık Alt Ölçeği" ve Kaygı Duyarlılığı İndeksi (KDİ) kullanılmıştır. Hasta grubundan 80 kişi AABE ve YAA'yı 7-21 gün içinde tekrar yanıtladılar.

Bulgular: İki ölçeğin de hastaları kontrol grubundan ayırt ettiği, AABE ve YAA'nın birbirleriyle ve AAB-YKG, PASÖ-YB ayrılmaya duyarlılık puanlarıyla yüksek düzeyde, KDİ'le orta düzeyde ve PBŞÖ'yle düşük düzeyde korelasyon gösterdiği anlaşılmıştır. Faktör analizi AABE'nin 3 ve YAA'nın ise 5 faktörlü yapıya sahip olduklarını göstermiştir. AABE ve YAA'nın yüksek iç tutarlılığı (Cronbach alfa sırasıyla 0.89 ve 0.93) olduğu ve test-tekrar test güvenirliliklerinin de oldukça iyi olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bulgularımız AABE ve YAA'nın Türkçe versiyonlarının iyi psikometrik özelliklere sahip geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğunu göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri, geçerlik, güvenirlilik

SUMMARY

The Validity and Reliability of Turkish Version of Separation Anxiety Symptoms Inventory and Adult Separation Anxiety Questionnaire

Aim: The aim of this study is to evaluate the validity and reliability of Separation Anxiety Symptoms Inventory (SASI) that assess childhood separation anxiety retrospectively and Adult Separation Anxiety Questionnaire (ASA).

Method: The study sample included a group of 410 participants comprised of 282 adult psychiatric outpatients with anxiety and/or major depressive disorders according to DSM-IV criteria and 128 non-psychiatric control subjects. The presence of psychiatric disorders was determined by using the M.I.N.I. (Mini International Neuropsychiatric Interview). Structured Clinical Interview for Separation Anxiety Symptoms (SCI-SAS), Separation Anxiety Symptoms Inventory (SASI), Adult Separation Anxiety Questionnaire (ASA), Panic Disorder Severity Scale (PDSS), "Sensitivity to Separations" subscale of Panic Agoraphobic Spectrum Scale (PAS-SR), Anxiety Sensitivity Index (ASI) were also given.

Findings: The validity assessments of the instruments revealed that SASI and ASA discriminated the psychiatric patients from control subjects. Both instruments displayed high correlation with SCI-SAS and PAS-SR, a moderate correlation with ASI and PDSS. Factor structure assessments revealed the existence of 3 factor for SASI and 5 factor for ASA. Both SASI and ASA has a high level of internal consistency (Cronbach alfa coefficients are 0.89 and 0.93 respectively) and their test-retest reliability is fairly good.

Results: Turkish versions of SASI and ASA were found to be valid and reliable. Results indicate that those instruments can be used in clinical studies for surveying adult separation anxiety disorder and determining its severity.

Key Words: Adult Separation Anxiety Questionnaire, Separation Anxiety Symptoms Inventory, validity, reliability

GİRİŞ

Ayrılma anksiyetesi, kişinin anne ya da bağlanma figüründen ayrılma durumunda veya ayrılma beklentisinde anksiyete yaşaması halidir. Bir çocukluk dönemi sorunu olarak kavramlaştırılmıştır. Ayrılma anksiyetesinin uzun sürmesi, şiddetli ve gelişimsel açıdan uygunsuz olması ya da işlevselliği bozması durumunda ayrılma anksiyetesi bozukluğu (AAB) tanısı konur. (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994). Ayrılma anksiyetesi yetişkinliğe uzanmayan bir çocukluk dönemi bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Yetişkin AAB, DSM ve ICD tanı sınıflandırmalarında yer almamaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994, Dünya Sağlık Örgütü 1992).

AAB tanısının yaşla sınırlanması iki soruyu beraberinde getirmektedir. Çocukluk AAB'si belirtileri yetişkinlik dönemine sarkabilir mi? Ayrılma anksiyetesi belirtileri yetişkinlikte de başlayabilir mi? Bu soruları araştıran Manicavasagar ve arkadaşları (1997, 2000) çocukluk AAB'sinin yetişkinliğe uzandığını saptamıştır. Başka araştırmalar da ayrılma anksiyetesinin yetişkinlikte görüldüğünü ve sanıldığından daha yaygın olduğunu göstermektedir (Ollendick ve ark. 1993, Fagiolini ve ark. 1998, Mayseless ve ark. 2000). Ancak bu çalışmaların kısıtlılığı yetişkinlikte ilişkilerin şekillenip, bağlanma davranışının gözlenebileceği kadar uzun döneme yansıyan, uzunlamasına bir desende yapılmamalarıdır.

Diğer taraftan bir grup araştırmacı yetişkin ayrılma anksiyetesinin çocuklukta AAB tanısı almaktan bağımsız ilk olarak yetişkinlikte ortaya çıkabileceğini öne sürmüş ve araştırmalarıyla bu görüşü desteklemişlerdir (Cyranowski ve ark. 2002; Foley ve ark. 2004, Manicavasagar ve ark. 2000). Shear ve arkadaşları (2006) bir epidemiyolojik çalışmada (n=9,282), çocukluk ayrılma anksiyetesi belirtilerinin yetişkinliğe uyarlandığı bir klinik görüşme formu kullanarak yetişkinlik AAB'sini araştırmışlar ve yaşam boyu yaygınlık oranını %6,6 olarak saptamışlardır. Bu oran oldukça yüksektir. Bu verilerden hareketle araştırmacılar yetişkin AAB'ye DSM'de yer verilmesi gerektiğini savunmuşlardır.

Ayrılma anksiyetesini değerlendirmek amacıyla Silove ve arkadaşları (1993) "Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanterini (AABE)" (Separation Anxiety Symptom Inventory, SASI) geliştirmişlerdir. AABE yetişkinlerde çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesi belirtilerini sorgulayan 15 maddeli bir envanterdir. Manicavasagar ve arkadaşları da (2003) yetişkinlik dönemindeki ayrılma anksiyetesi belirtilerini sorgulayan 27 maddeli "Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketini (YAA)" (Adult Separation Anxiety Checklist; ASA) geliştirmişlerdir. İyi psikometrik özelliklere sahip olan bu gereçler birçok çalışmada kullanılmıştır.

Bu çalışmada ayrılma anksiyetesi belirtilerinin varlığını ve şiddetini belirlemek için kullanılan AABE ve YAA'nın Türkçeye kazandırılması, hasta ve kontrol gruplarında geçerlilik ve gü-

venirlik çalışmalarının yapılarak psikometrik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya ilk önce iyi derecede İngilizce bilen üç akademik personel tarafından bu iki ölçek "Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri Envanteri" ve "Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi" adlarıyla Türkçeye çevrilerek başlanmıştır. Türkçe metinler bir başka akademisyen tarafından tekrar İngilizceye çevrilerek özgün metinlerle karşılaştırılmıştır. Anlamları tam olarak karşılanmadığı düşünülen maddeler gözden geçirilerek Türkçe son biçimleri oluşturulmuştur. Çalışma için Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik ve Laboratuvar Araştırmaları Etik Kurulundan onay alınmıştır.

Çalışma deseni

Hasta grubu, psikiyatri polikliniğine Eylül 2008 - Nisan 2009 tarihleri arasında başvuran hastalardan oluşturuldu. Toplam 282 hasta çalışmaya alındı. Kontrol grubu hasta yakınları, öğrenciler ile sağlık çalışanlarından oluşturuldu ve 128 gönüllü kişi araştırmaya alındı. DSM-IV tanı ölçütlerine göre ilk değerlendirmesi yapılan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalara M.I.N.I. (Mini International Neuropsychiatric Interview; Kısa Uluslar Arası Nöropsikiyatrik Görüşme) Türkçe versiyon 5.00 uygulanarak tanı doğrulaması yapıldı. Kontrol grubu M.I.N.I. görüşmesi ile herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı almayanlardan oluşturulmuştur. Çocukluk ya da yetişkinlik AAB tanısını veren Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri için Yapılandırılmış Klinik Görüşme'nin (AAB-YKG) çocukluk ve yetişkinlik alt bölümleri tüm katılımcılara uygulanmıştır. Kontrol grubu taranırken 16 olguda yetişkinlik AAB saptandı ve bunlar hasta grubuna alındı. Birincil tanısı agorafobisiz ya da agorafobili panik bozukluğu (n=58, %14.2), sosyal anksiyete bozukluğu (n=32, %7.8), OKB (n=37, %9), travma sonrası stres bozukluğu (n=6, %1.5), yaygın anksiyete bozukluğu (n=55, %13.4), anksiyete bozukluğu BTA (n=8, %2.0), yetişkin AAB (n=16, %3.9) ve majör depresyonu (n=70, %17.1) olan, 18-65 yaş aralığındaki hastalar çalışmaya alınmıştır. Çalışmada hasta (n=282) ve kontroller (n=128) olmak üzere toplam 410 kişiye ait bulgular değerlendirilmiştir. Tıbbi duruma veya madde kullanımına bağlı anksiyete bozukluğu tanısı alanlar, manik epizot veya psikoz öyküsü bulunanlar, kognitif bozukluğu olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Katılımcılardan demografik veriler toplandı ve hastalardan panik bozukluğu tanısı alanlarla ek olarak Panik Bozukluğu Şiddeti Ölçeği (PBSÖ) görüşmesi yapıldı. Ardından öz-bildirim ölçeklerinin doldurulacağı ikinci bölüme geçildi. Bir set içinde katılımcıların yanıtlayacağı YAA, AABE, Panik-Agorafobik Spektrum Ölçeği'nin (PASÖ-YB) Ayrılmaya Duyarlılık Alt Ölçeği ve Kaygı Duyarlılığı İndeksi (KDI) bulunmaktaydı. Tüm bunların uygulanması yaklaşık 60-120 da-

kika almıştır.

Hasta grubundan çalışmaya katılan ve yeniden değerlendirilmeyi (tekrar test) kabul eden kişilerle (n=80) ilk değerlendirmeden sonraki 7-21 gün içerisinde ikinci kez görüşülmüştür. Bu ikinci görüşmede M.I.N.I. hariç tüm uygulamalar tekrarlanmış ve katılımcıların ölçekleri yeniden yanıtlamaları istenmiştir.

Ölçüm araçları

Çalışmada tanıların belirlenmesi ve AABE ile YAA'nın geçerlik güvenirliğinin gösterilmesi amacıyla kullanılan değerlendirme gereçleri şunlardır:

1- Kısa Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme, Klinisyen değerlendirmesi-uyarlama 5.0.0 (Mini International Neuropsychiatric Interview, M.I.N.I.): Sheehan ve arkadaşları (1998) tarafından DSM-IV ve ICD-10'da yer alan temel birinci eksen psikiyatrik bozuklukları değerlendiren kısa yapılandırılmış görüşme olarak tasarlanmıştır. Türkçe versiyon 5.00 kullanılmıştır.

2- Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (Structured Clinical Interview for Separation Anxiety Symptoms, SCI-SAS): Yetişkin ayrılma anksiyetesi belirtilerini değerlendirmek amacıyla çocukluk AAB belirtilerinin yaşa uygun tanımlarını geliştirerek oluşturulmuştur (Cyranowski ve ark. 2002). AAB-YKG her biri 8 maddeli 2 kısımdan oluşmaktadır. İlki geriye doğru çocukluk ayrılma anksiyetesi belirtilerini sorgularken, ikinci kısmı şu anda var olan yetişkinlik dönemi belirtilerini taramaktadır. Sekiz ölçütten en az 3'ünün varlığında çocukluk ya da yetişkinlik AAB tanısı konmaktadır. AAB-YKG Türkçeye çevrilmiş ve psikometrik çalışmaları yapılmıştır. AAB-YKG'nin çocukluk kısmı Cronbach Alfa değeri 0.56, yetişkinlik kısmı Cronbach Alfa değeri 0.57 olup, maddeler arası iç tutarlılığı orta düzeydedir. Oldukça iyi test-tekrar test ($r=0.81$, $p<0.001$) ve görüşmeciler arası güvenirliği (Cohen's Kappa 0.622 ile 0.946 arasında olup, tümü için $p<0.001$) vardır (Diriöz 2010).

3- Panik Bozukluğu Şiddeti Ölçeği (Panic Disorder Severity Scale, PDSS): Değerlendiricinin doldurduğu 7 maddelik bu ölçek, benzer ölçek geçerliliğini incelemek için kullanılmıştır. Ölçek maddeleri, panik belirtilerinin şiddetini ve yarattığı işlevsel bozulmayı ölçmektedir. PBŞÖ 5'li likert tipindedir ve belirtiler 0-5 puan arasında değerlendirilmektedir. Ölçek iyi düzeyde psikometrik özelliklere sahiptir ve tedaviyle oluşan değişime duyarlıdır (Shear ve ark. 1997). Monkul ve arkadaşları (2004) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.

4- Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri (Separation Anxiety Symptom Inventory, SASI): Silove ve arkadaşları (1993) tarafından geliştirilmiştir. AABE 15 maddeli 4'lü likert tipi ölçüm sağlayan öz-bildirimsel bir ölçektir. Her bir madde, yetişkinlerde, geçmişe yönelik olarak 0 "hiç hissetmedim", 3 "çok

sık hissettim" arasında dağılım gösterecek biçimde, çocuklukta yaşanması muhtemel ayrılık anksiyetesi belirtilerini sorgulamaktadır.

5- Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi (Adult Separation Anxiety Questionnaire, ASA): Manicavasagar ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiş olan yetişkinlik dönemindeki ayrılma anksiyetesi belirtilerini araştıran ve 27 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek 4'lü likert tipi ölçüm yapmakta, her bir madde 0 "hiç hissetmedim" ile 3 "çok sık hissettim" arasında dağılım göstermektedir. YAA'nın Türkçe geçerlilik ve güvenirlik pilot çalışmaları küçük bir örnekleme yapılmış, fakat yayınlanmamıştır (Alkan 2007).

6- Yaşam Boyu Panik-Agorafobik Spektrum Ölçeği (PASÖ-YB): Panik ve agorafobi ile ilişkili spektrum belirtilerini araştıran bir ölçektir (Cassano ve ark. 1999). Toplam 114 maddeden ve 8 alt alandan oluşan ölçekte, belirtilerin varlığı "evet" ya da "hayır" şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması, güvenirlik ve geçerlilik çalışması yapılmıştır (Onur ve ark. 2006). Bu çalışmada PASÖ-ÖB ölçeğinin 15 maddeli olan ve ayrılma anksiyetesinin bir ölçümünü veren "Ayrılma Duyarlılığı" alt ölçeği kullanılmıştır.

7- Kaygı Duyarlılığı İndeksi (Anxiety Sensitivity Index, ASI) Anksiyete duyarlılığının ölçümü amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir (Reiss ve ark. 1986). KDI, kişinin "anksiyete belirtilerinin sonuçları hakkında inanışlarını" ölçmektedir. On altı maddeden oluşup 5'li likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Maddeler 0 "yok", 4 "çok fazla" olarak değerlendirilir. Türkçe geçerlik/güvenirlik çalışması yapılmıştır (Ayvaşık, 2000).

İstatistiksel değerlendirme

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel açıdan değerlendirilmesinde SPSS Windows 15.0 paket programı kullanılmıştır. Sosyodemografik verilerin analizinde, bağımsız örneklem t-testi ve ki kare testi kullanılmıştır. Ölçeklerde ayırt edici geçerlik işlemleri için bağımsız örneklem t testi yöntemi uygulanmıştır. Yapısal geçerliliklerinin değerlendirilmesi amacıyla AABE ve YAA puanları, diğer ölçek puanları ile Pearson korelasyon katsayısı aracılığıyla karşılaştırılmıştır. Ölçüt bağımlı geçerlilik için bu ölçeklerle elde edilen puanların olası kesme noktasının saptamasında receiver-operating characteristic (ROC) eğrisi analizi kullanılmıştır. Faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterliliğini saptamak için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmıştır (Baydur ve Eser 2006). Barlett testi uygulanarak değişkenler arası korelasyon incelenmiştir. Ölçeklerin faktör yapısını belirlemek üzere, verilere "Kaiser normalizasyonu" ve "varimax dönüştürmesi" uygulanarak Temel Bileşenler Analizi yapılmıştır. Faktörlerin elde edilmesinde özdeğer istatistiği (eigen value) 1'den büyük olan faktörler anlamlı kabul edilmiştir. Güvenirlik analizinde, iç tutarlık için Cronbach alfa katsayısı ve test-tekrar test güvenirliği için Pearson korelasyon katsayısı ile eşleştirilmiş örnek-

lem t testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Hasta ve kontrol grupları cinsiyet, yaş, eğitim yılı ve medeni durum açısından benzer olup yalnızca mesleki durumları arasında anlamlı farklılık bulunmaktaydı. Hasta grubunda çalışmayan, emekli ve ev hanımlarının oranı kontrol grubuna göre fazlaydı. Tüm örnekleme ait sosyodemografik bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

1) AABE'nin geçerlik ölçümleri

Orijinal AABE geliştirilirken puan dağılımının pozitif sapma göstererek bir çarpıklık (skewness) oluşturması nedeniyle, ölçekten elde edilen ham toplam puanlara karekök dönüştürmesi uygulanarak normal dağılım elde edilmiştir. Yazarlar parametrik analizlerde böyle normalleştirilen puanları (Örn. 16 yerine 4 gibi) kullanılmayı önermiştir (Silove ve ark. 1993). Çalışmalarda genellikle dönüştürülmüş toplam puanlar kullanılmıştır (Manicavasagar ve ark. 2000, Pini ve ark. 2009, Silove ve ark. 2010). Bizim çalışmamızda örneklem dağılımını kontrol edilmiş ve örnekleme benzer nitelikte ve istatistiksel olarak anlamlı bir çarpıklığın olduğu anlaşılmıştır. AABE Türkçe versiyonuyla elde edilen ham toplam puanların da karekök dönüştürmesi uygulanarak kullanılması gerekmektedir.

Ayırt edici geçerlik: AABE toplam puanlarının hastalarda (ort. puan=3.08, ss=1.38) kontrol grubundan (ort. puan=2.15, ss=1.24) daha yüksek olduğu ($t=-6.53$, $df=408$, $p<0.001$) ve AABE'nin hastaları kontrol grubundan ayırt ettiği saptanmıştır.

Benzer ölçek geçerliliği: AABE benzer ölçek geçerliliği ölçütü olarak AAB-YKG, YAA, PASÖ-YB ve KDİ, ayırt edici geçerlik ölçütü için PBŞÖ ölçekleri kullanılmıştır. Pearson korelasyon analizinde AABE puanları ile AAB-YKG, YAA, PASÖ-YB, KDİ ve puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. AABE ile PBŞÖ arasında düşük düzeyde korelasyon saptanmıştır. AABE ile çalışmada en yüksek korelasyon bekleneneği üzere AAB-YKG çocukluk alt ölçeği arasında bulunmuştur (Tablo 2).

Yapı Geçerliliği-Faktör analizi: AABE'nin yapı geçerliliğini sınamak için Açıklayıcı Faktör Analizi tekniği kullanılmıştır. Tüm grup dahil edilerek hesaplanan KMO değeri AABE için 0.88'dir. Barlett testiyle ($p<0.001$) veri kümesinin faktör analizi için uygun olduğuna karar verilmiştir. Varimaks rotasyon sonucunda madde 3, 6, 7, 8, 11, 13 ve 15 faktör 1'in (ayrılma anksiyetesi) altında; madde 2, 5, 9, 10 ve 12 faktör 2'nin (aile üyelerinden uzak kalamama) altında; madde 1, 4 ve 14 faktör 3'ün (okul fobisi) altında en yüksek değeri almış olarak toplanmıştır (Tablo 3). Yapılan analizde birinci faktör toplam varyansın %40.63'ünü açıklarken, birinci ve ikinci faktör bir arada %50.67'sini açıklamaktadır. Saptanan 3 faktörlü yapı

toplam varyansın %59.43'ünü açıklamaktadır.

2) AABE'nin güvenilirlik ölçümleri

İç Tutarlılık: Toplam 410 denekten elde edilen verilerle AABE'nin Cronbach Alfa değeri 0,89 olarak saptanmıştır.

Madde Analizi: Madde analizi için madde toplam puan korelasyonu yöntemi kullanılmıştır. Maddelerin, madde-toplam korelasyonlarının 0.43 ile 0.65 arasında değiştiği görülmüştür. (Tablo 4).

Test-tekrar test güvenilirliği: Bu amaçla 7-21 gün sonra ölçeklerin 2. kez uygulandığı 80 hastanın ilk değerlendirmedeki ortalama puanları 2.91 (ss=1.37) ve test-tekrar test ortalama puanları 2.92'dir (ss=1.43). İki değerlendirme arasında bir farklılık yoktur ($t=-115$, $df=79$, $p=0.91$). Ayrıca her iki uygulama arasındaki korelasyon yüksektir ($r=0.91$, $p<0.001$).

ROC analizi: AABE için duyarlılığın %83 özgüllüğün %76 olduğu, "12 puan" (ham puan cinsinden) kesme noktası olarak belirlenmiştir.

3) YAA'nın geçerlik ölçümleri

Ayırt edici geçerlik: YAA puanlarının hastalarda (ort. puan=29.19, ss=16.12) kontrol grubundan (ort. puan=14.55, ss=10.14) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu ($t=-9.45$, $df=408$, $p<0.001$) ve ölçeğin hastaları kontrollerden ayırt ettiği saptanmıştır.

Benzer ölçek geçerliliği ve ayırt edici geçerlik: YAA'nın benzer ölçek geçerliliği ölçütü olarak AAB-YKG, AABE, PASÖ-YB ve KDİ, ayırt edici geçerlik ölçütü için PBŞÖ ölçekleri kullanılmıştır. Pearson korelasyon analizinde YAA puanları ile AAB-YKG, AABE, PASÖ-YB, PBŞÖ ve KDİ puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. YAA ile çalışmada kullanılan tüm ölçekler arasında en yüksek korelasyon PASÖ-YB'nin Ayrılmaya Duyarlılık alt ölçeği arasında bulunmuştur. PBŞÖ ölçeği ile YAA arasında düşük düzeyde bir korelasyon mevcuttur (Tablo 2).

Yapı geçerliliği-faktör analizi: YAA'nın yapı geçerliliğini sınamak için Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. KMO test değeri 0.93 olarak bulunmuştur. Barlett testi ile veri kümesinin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür (ölçek için $p<0.001$ 'dir). Temel bileşenler analizi, özdeğerleri 1'den büyük olan 5 faktörün varlığını ortaya çıkarmıştır (Tablo 5). Ancak saptanan faktörlerin çoğunun 1. faktöre pozitif olarak yüklendiği görülmüştür. İlk faktör kendi başına varyansın %40'ını oluşturmaktadır ve kalan faktörlerin her biri varyansa yalnızca %3 ile %6 arasında katkıda bulunmaktadır. Saptanan 5 faktörlü yapı toplam varyansın %59.78'ini açıklamaktadır.

TABLO 1. Hasta ve Kontrol Grubunun Sosyodemografik Özellikler.

	Hasta Grubu		Kontrol Grubu			
	N	%	N	%		
Cinsiyet						
Kadın	222	78.7	102	79.7	$X^2=0.049$	p=0.896
Erkek	60	21.3	26	20.3		
Medeni Durum						
Evli	171	60.6	74	57.8	$X^2=0.344$	p=0.842
Bekâr	82	29.1	39	30.5		
Dul	29	10.3	15	11.7		
Mesleki Durum						
İşsiz	24	8.5	3	2.3		
Çalışan	102	36.2	88	68.8	$X^2=44.27$	p<0.001
Ev hanımı	91	32.3	15	11.7		
Öğrenci	29	10.3	15	11.7		
Emekli	36	12.8	7	5.5		
Yaş Ortalaması	36.7		36.3			
(Standart Sapma)	(11.1)		(11.1)		$t=-352$	p=0.725
Eğitim Süresi	10.8		11.5			
(Standart Sapma)	(4.5)		(4.2)		$t=1.572$	p=0.117

Faktör sayısının hesaplanmasında kullanılan diğer bir yöntem Scree test grafiğidir. Grafiğin yatay şekil aldığı düzeye kadar olan sayı faktör sayısı olarak kabul edilir. YAA için, 5-faktör çözümünün dikey rotasyonu birinci faktör dışında kalan ek boyutlardaki yükleri güçlendirmede başarısız kalmıştır. Tüm maddeler ilk rotasyonlu faktör üzerine büyük bir güçle yüklenmeye devam etmektedir.

4) YAA'NİN Güvenirlik Ölçümleri

İç Tutarlılık: YAA'nın Cronbach Alfa değeri 0,93 olarak saptanmıştır.

Madde Analizi: Maddelerin madde-toplam korelasyonları 0.29-0.76 arasında değişmektedir (Tablo 6). Her hangi bir maddenin çıkarılması ise Cronbach alfayı değiştirmemektedir.

Test-tekrar test güvenilirliği: Seksen hastaya ölçek ikinci kez uygulandı. İlk değerlendirmede aldıkları ortalama puan 28.43 (ss=15.50) iken, tekrarlanan testte ortalama puanı 27.78'dir (ss=15.23) ve iki değerlendirme arasında anlamlı farklılık yoktur ($t=1.02$, $df=79$, $p=0.307$) ve iki uygulama arasındaki korelasyon değeri yüksektir ($r=0.93$, $p<0.001$).

ROC analizi: YAA için kesme noktası puanı 24.5 alındığında duyarlılığın %85 özgüllüğün %75, kesme noktası puanı 26.5 alındığında duyarlılığın %81 özgüllüğün %79 olması

göz önünde tutularak "25 puan" olası kesme noktası olarak belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Tarafımızdan Türkçeye çevrilen hem "Ayrılma Anksiyitesi Belirti Envanteri"nin hem de "Yetişkin Ayrılma Anksiyitesi Anketi"nin güvenilir ve geçerli ölçüm araçları olduğu gösterilmiştir. Geniş bir örneklemede yapılan çalışmada gruplar arası mevcut olan demografik veri farklılıkları (mesleki durum) çalışma tasarımı açısından sorun oluşturmamaktadır.

AABE'nin Psikometrik Özellikleri

Bir ölçeğin ayırt edici geçerliğinin olması, söz konusu ölçeğin, hastaları sağlamlardan ayırt edebilmesi demektir (Baydur ve Eser 2006). Çalışmamızda AABE'nin, yapısal geçerliliği olduğunu gösterecek biçimde, hastaları ortalama puanlar temelinde normal kontrollerden ayırt edebildiği saptanmıştır. Benzer ölçek geçerliliğinin değerlendirilmesinde AAB-YKG, YAA, PASÖ-YB'nin ayrılmaya duyarlılık alt ölçeği, PBŞÖ ve KDİ ölçekleri kullanılmıştır. En yüksek korelasyon beklendiği üzere, geçmiş ayrılma anksiyitesi belirtilerini ve yaşantılarını sorgulayan "AABE" ile çocukluk AAB tanısını veren "AAB-YKG'nin çocukluk alt ölçeği" arasında bulunmuştur. Keza, YAA, PASÖ-YB, AAB-YKG yetişkinlik ve KDİ ile AABE arasında da yüksek korelasyonlar vardır. Bulunan bu anlamlı ko-

TABLO 2. Ölçekler Arası Korelasyon Katsayıları.

	AABYKG Çocukluk	AABYKG Yetişkinlik	AABE	YAA	PASÖ-YB	KDİ	PBŞÖ
AABYKG Çocukluk	1						
AABYKG Yetişkinlik	.567(*)	1					
AABE	.687(*)	.516(*)	1				
YAA	.563(*)	.724(*)	.670(*)	1			
PASÖ-YB	.600(*)	.666(*)	.647(*)	.794(*)	1		
KDİ	.453(*)	.546(*)	.575(*)	.672(*)	.631(*)	1	
PBŞÖ	.102	.353(*)	.263(**)	.480(*)	.363(*)	.397(*)	1

*p<0.001, ** p<0.01; n=410, PBŞÖ için n=58

relasyonlar ölçeğin benzer ölçek geçerliğini desteklemektedir. AABE ile PBŞÖ arasında anlamlı fakat düşük düzeyde bir korelasyon saptanmıştır. Başka deyişle yetişkinlikteki panik bozukluğu belirtileriyle, AABE ile ölçülen çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesi belirtileri arasında düşük düzeyde bir ilişki

bulunmaktadır. Bu ilişki çocukluk AAB ve yetişkin dönemdeki panik bozukluğunun fenomenolojik olarak örtüşmediği, ancak bir biçimde bağlantılı olmasından kaynaklanmaktadır. Bu da ölçeğin ayırt edici geçerliliğini desteklemektedir.

AABE için toplam varyansın %59.43'ünü açıklayan 3 faktör

TABLO 3. AABE Ölçeğinin Bileşen Dağılımı.

Faktör Adı	Ayrılma Anksiyetesi	Aile Üyelerinden Uzak Kalamama	Okul Fobisi
Özdeğeri:	6.050	1.547	1.352
Varyansın Yüzdesi (%)	40.331	10.315	9.013
AABE M 1	.13	-.02	.83
AABE M 2	.17	.83	-.02
AABE M 3	.68	.26	.17
AABE M 4	.18	.19	.74
AABE M 5	.14	.84	-.02
AABE M 6	.60	.21	.11
AABE M 7	.65	.19	.30
AABE M 8	.69	.23	.11
AABE M 9	.36	.50	.02
AABE M 10	.35	.60	.19
AABE M 11	.62	.38	-.02
AABE M 12	.16	.62	.27
AABE M 13	.77	.11	.18
AABE M 14	.30	.14	.77
AABE M 15	.77	-.02	.21

TABLO 4. AABE Madde Toplam Puan Korelasyonu.

	Düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonu	Alfa değeri (eğer madde çıkarılırsa)
AABE 1	0.43	0.89
AABE 2	0.55	0.88
AABE 3	0.65	0.88
AABE 4	0.48	0.89
AABE 5	0.53	0.88
AABE 6	0.53	0.88
AABE 7	0.64	0.88
AABE 8	0.60	0.88
AABE 9	0.50	0.88
AABE 10	0.60	0.88
AABE 11	0.61	0.88
AABE 12	0.51	0.88
AABE 13	0.63	0.88
AABE 14	0.55	0.86
AABE 15	0.62	0.88

rün varlığını ortaya çıkarmıştır. Ayrılma anksiyetesi belirtileri faktör 1'e ağırlık verirken; aile üyelerinden uzak kalamamayla bağlantılı olan belirtiler faktör 2'ye ve okul fobisi belirtileri ise faktör 3'e ağırlık vermiştir. Silove ve arkadaşları (1993), faktör analizi sonucu toplam varyansın %57'sini açıklayan 4 faktör belirlemiştir. O çalışmada ayrılma anksiyetesini sorgulayan maddeler (3., 7., 8., 9., 11. ve 13.) faktör 1'i oluşturmuştur. Bizim çalışmamızda bu maddelere ek olarak 6. ve 15. maddelerin de faktör 1'e yüklendiğini belirledik ve bu faktöre "Ayrılma Anksiyetesi" adını verdik. Bizim çalışmamızda da "Okul fobisini" sorgulayan 1., 4. ve 14. maddeler aynen orijinal çalışma olduğu gibi faktör 3'e yüklenmiştir. Özgün çalışmada, diğer maddelerin "güvenli bir yerden uzak kalma" ve "aile üyelerinden uzak kalma" adını verdikleri 2 ayrı faktörde yüklendikleri belirtilmiştir (Silove ve ark. 1993). Biz bu maddelerin farklı olarak tek bir faktörde toplandıklarını saptadık ve bu faktöre "aile üyelerinden uzak kalamama" adı verildi. Elde edilen veriler ölçeğin yapı geçerliliğini desteklemektedir.

Bu çalışmada AABE'nin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı-

nı gösteren Cronbach Alfa değeri 0,89 olarak saptanmıştır. Silove ve arkadaşları (1993), Cronbach Alfa'yı 0,80 olarak belirlemiştir. Biz bulunan değere bakarak ölçeğin Türkçe versiyonunun iyi bir iç tutarlılığının bulunduğunu ve yüksek derecede güvenilirliği olduğunu söyleyebiliriz.

Ölçekteki maddelerin toplam puanla olan korelasyonları incelendiğinde "okul fobisi" kısmının birinci maddesinin (Okula gitmek istemezdim) en düşük katsayıya sahip olduğu, diğer maddelerin madde-toplam puan korelasyonlarının ise 0.48 ile 0.65 arasında değiştiği görülmüştür. Tüm maddeler, tutarlılık göstergesi olabilecek korelasyon değerinin (0.20'nin) üzerindedir. Başka deyişle her bir maddenin, ölçeğin tümüyle olan tutarlılığının oldukça iyi olduğu anlaşılmış ve ölçeğin güvenilirliği desteklenmiştir. Bu ölçek ile ham puan cinsinden 12 ve üzeri ya da karekök transformasyonu ile 4 ve üzerinde puan alanların büyük olasılıkla çocukluk AAB tanısını karşıladıkları söylenebilir.

AABE ölçeğinin test-tekrar test güvenilirliği açısından $r=0.90$ gibi oldukça yüksek ve anlamlı bir korelasyon değeri bulunmuştur. Bu değer, Silove ve arkadaşlarının (1993) çalışmasındaki değerle ($r=0.89$) benzerdir. Ayrıca puan ortalamaları arasında bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgularla, çocukluk ayrılma anksiyetesi belirtilerinin AABE ile değerlendirmesinin, zaman içinde oldukça iyi tutarlılık gösterdiği sonucuna varılmıştır.

YAA'nın Psikometrik Özellikleri

Hasta ve kontrol gruplarının ortalama YAA puanları açısından birbirinden anlamlı farklılık sergilemektedir (Hastalar= $29.19 \pm 16,12$, Kontroller= $14.55 \pm 10,14$). YAA'yı geliştiren Manicavasagar ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında yetişkinlik AAB'si olanların YAA puan ortalamaları bu tanıyı almamış olanlara kıyasla neredeyse 3 kat daha yüksekti (37.8'e karşılık 14.2). Çalışmamızda YAA'nın ortalama puanlar temelinde normalleri hastalardan ayırt ettiği görülmektedir ve ölçeğin ayırt edici geçerliliğinin yüksek olduğu söylenebilir.

YAA'nın benzer ölçek geçerliliğini ve ayırt edici geçerliliği değerlendirmek için YAA toplam puanları ile AAB-YKG, AABE, PASÖ-YB'nin ayrılmaya duyarlılık alt ölçeği, PBŞÖ ve KDİ toplam puanlarının korelasyonları değerlendirilmiştir. PASÖ-YB'nin "Ayrılmaya Duyarlılık" alt ölçeği, YAA gibi ayrılma duyarlılığını ve anksiyetesini araştırmaktadır. Nitekim beklenildiği gibi YAA ile en yüksek korelasyonlar AAB-YKG yetişkinlik kısmı ve PASÖ-YB ayrılmaya duyarlılık alt ölçeği arasında bulunmuştur. Ayrıca AAB-YKG çocukluk, AABE ve KDİ ile YAA arasında yüksek düzeyde ve anlamlı korelasyonlar saptanmıştır. YAA'nın ülkemizde yapılan diğer geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında da PASÖ-YB ayrılmaya duyarlılık alt ölçeği ile YAA arasındaki korelasyon katsayısı istatistiksel olarak anlamlı ($r=0.73$; $p<0.001$) bulunmuştur (Alkan 2007).

TABLO 5. YAA Ölçeğinin Bileşen Dağılımı.

Faktör adı	Ayrılma anksiyetesi				
Özdeğeri:	10.428	1.736	1.326	1.264	1.056
Varyansın Yüzdesi (%)	38.621	6.431	4.910	4.863	3.911
YAA M 1	.12	.38	.49	-.02	.40
YAA M 2	.22	.64	.29	-.03	.15
YAA M 3	-.02	.60	-.02	.00	.17
YAA M 4	.24	.70	.25	-.02	.13
YAA M 5	.39	.45	.17	.38	-.03
YAA M 6	.44	.57	.18	.18	.21
YAA M 7	-.02	.50	-.02	.35	.36
YAA M 8	.46	.32	.26	.28	.22
YAA M 9	.43	.45	-.01	.31	-.17
YAA M 10	.18	.30	.11	.74	-.02
YAA M 11	.42	.29	.33	.17	.27
YAA M 12	.16	.32	.74	-.02	.10
YAA M 13	.21	.17	.75	-.02	-.02
YAA M 14	.50	.40	.35	.15	.31
YAA M 15	.38	.54	.20	.20	-.20
YAA M 16	.41	.30	.30	-.02	.42
YAA M 17	.13	.11	-.01	-.02	.68
YAA M 18	.62	.14	.28	.18	.31
YAA M 19	.18	-.00	.71	.11	.10
YAA M 20	.17	.19	.75	.11	.10
YAA M 21	.80	.19	.15	-.02	-.00
YAA M 22	.47	.17	.30	.18	.30
YAA M 23	.61	.18	.28	.18	.31
YAA M 24	.86	.17	.13	-.02	-.02
YAA M 25	.50	.16	.23	.33	.33
YAA M 26	-.02	-.02	.18	.80	.11
YAA M 27	.52	.12	-.02	.52	.10

Bu sonuçlar ölçeğin benzer ölçek geçerliliğine kanıt olarak değerlendirilebilir. En düşük korelasyon PBŞÖ ile ve bu iki ölçek arasındaki korelasyonun görece düşüklüğü YAA'nın ayırt edici geçerliğini desteklemektedir.

YAA için toplam varyansın %59.78'ini açıklayan 5 faktörün varlığı ortaya çıkmıştır. Ancak saptanan faktörlerin çoğu 1. faktöre pozitif olarak yüklenmektedir. İlk faktör kendi başına varyansın %40'ını oluşturmaktadır ve kalan faktörlerin varyansa çok az katkıda bulunmaktadır. Beş-faktör çözümünün dikey rotasyonu, Scree test grafiği ile de görsel olarak incelen-

miş ve ek boyutlardaki yükleri güçlendirmede başarısız kalmıştır. Tüm maddeler ilk rotasyonlu faktör üzerine büyük bir güçle yüklenmiştir. Manicavasagar ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları özgün çalışmada da 5 faktör ortaya çıkmıştır. Tüm maddeler aynı bizim çalışmada olduğu gibi ilk faktör üzerine pozitif şekilde yüklenmiştir. İlk faktör kendi başına varyansın %45'ini oluşturmuş ve kalan faktörlerin her biri varyansa %4-6 arasında katkıda bulunmuştur. Benzer biçimde beş-faktör çözümünün dikey rotasyonu ek boyutlardaki yükleri güçlendirmede başarısız kalmış, tüm maddeler ilk rotasyonlu faktör üzerine büyük bir güçle yüklenmeye devam etmiştir.

TABLO 6. YAA Ölçeği Madde-Toplam Puan Korelasyonu.

	Düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonu	Alfa değeri (eğer madde çıkarılırsa)
YAA 1	0.58	0.93
YAA 2	0.60	0.92
YAA 3	0.40	0.93
YAA 4	0.64	0.92
YAA 5	0.63	0.92
YAA 6	0.71	0.92
YAA 7	0.52	0.93
YAA 8	0.67	0.92
YAA 9	0.49	0.93
YAA 10	0.52	0.93
YAA 11	0.65	0.92
YAA 12	0.59	0.92
YAA 13	0.56	0.93
YAA 14	0.76	0.92
YAA 15	0.56	0.93
YAA 16	0.65	0.92
YAA 17	0.29	0.94
YAA 18	0.67	0.92
YAA 19	0.43	0.93
YAA 20	0.58	0.93
YAA 21	0.60	0.92
YAA 22	0.62	0.92
YAA 23	0.69	0.92
YAA 24	0.65	0.92
YAA 25	0.65	0.92
YAA 26	0.41	0.92
YAA 27	0.57	0.92

Orijinal çalışmayla hemen hemen aynı faktör yapısını elde etmek çalışmamızın geçerliliği açısından önemli bir bulgudur. Sonuç olarak değerlendirilen tüm parametreler YAA'nın geçerli bir ölçek olduğunu göstermiştir.

YAA'nın iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı yani Cronbach alfa

değeri 0,93 olarak saptanmıştır. İç tutarlılık katsayısını ülkemizde Alkan ve arkadaşları (2007) yayınlanmamış olan çalışmalarında 0.88, Manicavasagar ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2003) ise 0.95 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen güvenilirlik katsayısı oldukça yüksek bir değer olup, çok iyi bir iç tutarlılığı ve yüksek derecede güvenilirliği göstermektedir. Ölçekteki maddelerin toplam puan ile korelasyonları incelendiğinde tüm maddeler için, tutarlılığının göstergesi olabilecek korelasyon değerinin 0.20'nin üzerindedir ve 17. madde dışında kalan diğer maddelerin madde-toplam puan korelasyonlarının 0.40-0.76 arasında değiştiği görülmüştür. Maddelerin ölçeğin tümüyle olan tutarlılığı oldukça iyidir.

YAA ölçeğinin test-tekrar test güvenilirliği ölçekten elde edilen toplam puanların test-tekrar test korelasyonuyla değerlendirilmiş ve $r=0.93$ gibi oldukça yüksek bir değer bulunmuştur. Bu değer orijinal çalışmada elde edilen değerle ($r=0.86$; $p<0.001$) oldukça benzerdir (Manicavasagar ve ark. 2003). Ayrıca iki değerlendirmemiz arasında istatistiksel bir farklılık saptanmamıştır. YAA ile yapılan yetişkin ayrılma anksiyetesi değerlendirmelerinin zaman içinde tutarlı olduğu sonucuna varılmıştır. YAA ile 25 ve üzerinde puan alanların AAB tanı ölçütlerini karşılama olasılığı yüksektir.

Bu çalışmada belirtilmesi gereken kısıtlılıklar vardır. Birincisi ayrılma anksiyetesinin geçerlik ölçümlerinde altın standart olarak kullanılacak bir Türkçe ölçeğin bulunmaması belirtilmelidir. Bu nedenle bir panik-agorafobi ölçeğinin alt ölçeği kullanılmıştır. İkincisi birincil tanısı AAB olan hasta sayısının düşük olmasıdır. Ancak ek tanılarla birlikte olan AAB hastalarının varlığı bu açığı kapatmıştır.

SONUÇ

AABE, yetişkin bireylerde, çocukluk ayrılma anksiyetesi belirtilerinin varlığını sorgulayarak saptamada kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermiştir. Öz-bildirime dayanan ve uygulaması yaklaşık 5 dakika kadar kısa süren AABE ile bireyin çocukluk döneminde yaşadığı ayrılık anksiyetesi belirtileri tek tek taranmakta ve şiddeti belirlenebilmektedir. YAA ise yetişkinlik dönemi ayrılma anksiyetesinin belirtilerini değerlendirmek amacıyla kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Bu ölçekle ister çocuklukta başlayıp yetişkinlikte devam etsin, ister ilk kez yetişkinlikte ortaya çıksın ayrılma anksiyetesi belirtileri sorgulanmakta ve şiddeti belirlenebilmektedir. Öz-bildirime dayanan ve uygulaması yaklaşık 10-15 dakika süren bu ölçek de Türkçeye kazandırılmıştır. Her iki ölçeğin kullanılmasıyla, henüz çok az çalışma yapılmış olan ve resmi sınıflandırmalarda yer almayan yeni bir anksiyete bozukluğunun doğasını aydınlatacak verilerin toplanacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

- Alkan Müge (2007) Duygudurum ve Anksiyete Bozukluklarında Panik-Agorafobik Spektrumun ve Erişkin Ayrılma Anksiyetesinin Komorbiditesi ve Etkileri. Yayınlanmamış doktora tezi. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV) (Çev. ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.
- Ayvaşık HB (2000) Kaygı Duyarlılığı İndeksi: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikoloji Dergisi, 15: 43-57.
- Baydur H, Eser E (2006) Uygulama: yaşam kalitesi ölçeklerinin psikometrik çözümlenmesi. Sağlıkta Birlik, 1: 99-123.
- Cassano GB, Banti S, Mauri M ve ark. (1999) Internal consistency and discriminant validity of the Structured Clinical Interview for Panic-Agoraphobic Spectrum (SCI-PAS). Int J Methods Psychiatr Res, 8: 138-145.
- Cyranowski JM, Shear MK, Rucci P ve ark. (2002) Adult separation anxiety: Psychometric properties of a new structured clinical interview. J Psychiatr Res, 36: 77-86.
- Diriöz M (2010) Ayrılma Anksiyetesi için Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Çocukluk ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçekleri'nin Geçerlilik ve Güvenilirliği. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Sinirbilimleri AD, İzmir.
- Dünya Sağlık Örgütü (1992) ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması. (Çev. ed.: MO Öztürk, B. Uluğ, Çev.: F. Çuhadaroğlu, İ. Kaplan, G. Özgen, MO Öztürk, M Rezaki, B Uluğ). Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, Ankara, 1993.
- Fagiolini A, Shear MK, Cassano GB ve ark. (1998) Is life time separation anxiety a manifestation of panic spectrum? CNS Spectrums, 3: 63-72.
- Manicavasagar V, Silove D, Curtis J (1997) Separation anxiety in adulthood: A phenomenological investigation. Comp Psychiatry, 38: 274-282.
- Manicavasagar V, Silove D, Curtis J ve ark. (2000) Continuities of separation anxiety from early life into adulthood. J Anxiety Disord, 14: 1-18.
- Manicavasagar V, Silove D, Wagner R (2003) A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. Comp Psychiatry, 44: 146-153.
- Mayseless O, Scher A (2000) Mother's attachment concerns regarding spouse and infant's temperament as modulators of maternal separation anxiety. J Child Psychol Psychiatry Allied Discip, 41: 917-925.
- Monkul ES, Tural U, Onur E ve ark. (2004) Panic disorder severity scale: reliability and validity of the Turkish version. Depress Anxiety, 20: 8-16.
- Ollendick TH, Lease CA, Cooper C (1993) Separation anxiety in young adults: A preliminary examination. J Anxiety Disord, 7: 293-305.
- Onur E, Alkın T, Monkul ES ve ark. (2006) Yaşamboyu panik-agorafobik spektrum ölçeği öz bildirim formunun (PASÖ-ÖB) Türkçe versiyonu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. New/Yeni Symposium J, 44: 81-91.
- Reiss S, Peterson RA, Gursky DM ve ark. (1986) Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. Behav Res Ther, 24: 1-8.
- Shear MK, Brown TA, Barlow DH ve ark. (1997) Multicenter collaborative panic disorder severity scale. Am J Psychiatry, 154: 1571-1575.
- Shear MK, Jin R, Ruscio AM ve ark. (2006) Prevalance and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder in the National Comorbidity Survey Replication. Am J Psychiatry, 163: 1074-1083.
- Sheehan DV, Lecrubier Y, Sheehan KH ve ark. (1998) The Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI): The development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. J Clin Psychiatry, 59(Suppl 20): 22-33.
- Silove D, Manicavasagar V, O'Connell D ve ark. (1993) The development of the Separation Anxiety Symptom Inventory (SASI). Aust NZ J Psychiatry, 273: 477-488.

AYRILMA ANKSİYETESİ BELİRTİ ENVANTERİ

Aşağıdaki cümleler çocukluğunuzda (18 yaş altında) yaşayabileceğiniz bazı korkulara ilişkindir; lütfen hatırlamaya çalışarak, “tüm soruları” yanıtlayınız.
Ben 18 yaşından küçükken...

	Çok Sık Hissettim	Sıklıkla Hissettim	Nadiren Hissettim	Hiç Hissetmedim
1- Okula gitmek istemezdim.				
2- Evde olmadığım zaman ebeveynlerimden birinin başına kötü bir şey gelebileceğinden korkardım.				
3- Evde tek başıma bırakılmak istemezdim.				
4- Okula gitmeden önce baş ağrısı, bulantı, mide ağrısı gibi bedensel şikayetlerim olurdu.				
5- Onların yanında olmadığım, ailemden birilerinin başına kaza gelebileceğine dair korkularım vardı.				
6- Yabancı yerlerde bulunduğumda, kaybolmaktan korkardım.				
7- Gece yalnız kaldığımda, canavarların ya da hayvanların bana saldırabileceğini hayal ederdim.				
8- Tek başımayken, tanımadığım kimselerden çok korkardım.				
9- Kendimin ya da ailemin şiddete maruz kaldığı şeklinde kâbuslar görürdüm.				
10-Ailemden ayrıldığımda çok mutsuz olurum.				
11- Yalnız olduğumda, kaçırılacağımdan ya da zarar göreceğimden korkardım.				
12- Evden uzaktayken, ailemle birlikte olduğumu hayal ederdim.				
13- Yalnız başıma uyumaktan korkardım.				
14- Okula gitmeden önce çok gergin olurum.				
15- Karanlıktan korkardım.				

YETİŞKİN AYRILMA ANKSİYETESİ ANKETİ

Aşağıdaki sorular bir yetişkin (18 yaş üzeri) olarak yaşamış olabileceğiniz bazı belirtilere yöneliktir. Lütfen bu belirtileri yaşıyıp yaşamadığınıza göre sorunun karşısındaki uygun yeri işaretleyiniz. Lütfen tüm soruları yanıtlayınız.

	Çok Sıklıkla	Sıklıkla	Nadiren	Hiç
1- Size yakın olan kişilerle birlikte evinizdeyken kendinizi daha güvende hissettiniz mi?				
2- Evinizden saatlerce uzak kalmakta zorluk çektiniz mi?				
3- Çantanızda veya cüzdanınızda size güven ya da huzur veren bir şeyler taşır mısınız?				
4- Uzun bir yolculuğa çıkmak üzere evden ayrılmazdan önce aşırı stres yaşadınız mı?				
5- Size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili kâbuslar ya da rüyalar gördüğünüz oldu mu?				
6- Bir yolculuğa çıkmanızdan önce size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili aşırı stres yaşadınız mı?				
7- Günlük işleriniz aksadığında çok huzursuz olur musunuz?				
8- Size en yakın kişilerle olan ilişkilerinizin yoğunluğu konusunda endişelendiniz mi? Örneğin çok aşırı bağlı olmanızdan dolayı.				
9- İşiniz veya diğer düzenli ev dışı uğraşlarınız için evinizden ayrılmadan önce baş ağrısı, mide ağrısı ya da bulantı gibi (veya başka) belirtiler oldu mu?				
10- İnsanları yakınıınızda tutmak için çok fazla konuştuğunuzu fark ettiğiniz oldu mu?				
11- Size yakın kişilerden ayrıldığınızda (örneğin işe gitmek ya da evden dışarıya çıkmak için), özellikle onların nerede oldukları konusunda endişelendiniz mi?				
12- Gece tek başınıza uyumakta güçlük çeker misiniz? Örneğin bir yakınıınız evdeyse daha iyi uyur musunuz?				
13- Size yakın olan kişilerin seslerini işitebiliyor ya da televizyonun veya radyonun sesini duyuyorsanız daha kolay uyuduğunuzu fark ettiniz mi?				
14- Size yakın olan kişilerden uzak kaldığınızı düşündüğünüzde çok sıkıntı yaşadınız mı?				

YETİŞKİN AYRILMA ANKSİYETESİ ANKETİ DEVAMI

Aşağıdaki sorular bir yetişkin (18 yaş üzeri) olarak yaşamış olabileceğiniz bazı belirtilere yöneliktir. Lütfen bu belirtileri yaşayıp yaşamadığınıza göre sorunun karşısındaki uygun yeri işaretleyiniz. Lütfen tüm soruları yanıtlayınız.

	Çok Sıklıkla	Sıklıkla	Nadiren	Hiç
15- Evinizden uzakta olmayla ilgili kâbuslar ya da rüyalar gördünüz mü?				
16- Yakınlarınızın ciddi bir zarar görebileceği hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, bir trafik kazası geçirmeleri veya ölümcül bir hastalığa yakalanmaları gibi.				
17- Günlük olağan işlerinizi yaparken, size yakın olan kişilerle bağlantı kurmanızı engelleyecek değişimlerin olması sizi çok huzursuz eder mi?				
18- Önemsediğiniz insanların sizi terk edeceği konusunda çok fazla endişelenir misiniz?				
19- Hiç, evde ya da yatak odasında ışıklar açıkken daha iyi uyuduğunuzu fark ettiğiniz mi?				
20- Özellikle size yakın kişiler evde değilse, evde tek başınıza kalmaktan kaçınmaya çalışır mısınız?				
21- Size yakın olanlardan ayrıldığınızı ya da onların sizi terk ettiğini düşündüğünüzde, aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gibi) oldu mu?				
22- Size yakın olan kişilerle düzenli olarak (örneğin her gün) telefon görüşmeleri yapamadığınızda sıkıntı yaşadığınızı fark ettiniz mi?				
23- Önemsediğiniz birisi sizi terk ettiğinde, bu durumla başa çıkamayacağınızdan ya da onsuz yapamayacağınızdan korktunuz mu?				
24- Size yakın olan kişilerden ayrıldığınızda aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin ani titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gibi) oldu mu?				
25-Sizi, yakın olduğunuz birilerinden ayırabilecek muhtemel olaylarla hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, işle ilgili gereklilikler gibi.				
26- Hiç, size yakın olan kişiler “çok fazla konuştuğunuzu” söylediler mi?				
27- Bazı insanlarla olan ilişkilerinizin, onlar için sorunlar oluşturacak kadar yakın olduğu konusunda endişelenir misiniz?				