

Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Kadir ÖZDEL¹, Özden YALÇINKAYA ALKAR², İbrahim TAYMUR³, M. Hakan TÜRKÇAPAR⁴,
Erkut ZAMKI⁵, A. Emre SARGIN⁶

¹Uzm. Dr. Etlik İhtisas Eğt ve Araş. Hast. Psikiyatri Kliniği/ANKARA

²Uzm. Psikolog Etlik İhtisas Eğt. ve Araş. Hast. Psikiyatri Kliniği/ANKARA

³Uzm. Dr. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğt. ve Araş. Hast. Psikiyatri Kliniği/ANKARA

⁴Doç. Dr. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğt. ve Araş. Hast. Psikiyatri Kliniği/ANKARA

⁵Dr. Etlik İhtisas Eğt ve Araş. Hast. Psikiyatri Kliniği/ANKARA

⁶Uzm. Dr. Çankırı Devlet Hastanesi/Psikiyatri Kliniği/ÇANKIRI

Özet

Amaç: Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ), Norman B. Schmidt ve arkadaşları tarafından 2006'da rahatsız edici duymalara dayanma kapasitesindeki kişisel farklılıkları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı Rahatsızlığa Dayanma Ölçeğinin Türkçe sürümünün geçerlilik ve güvenilirliğini incelemektir.

Yöntem: Bu araştırmaya iki farklı üniversitede eğitim gören toplam 225 üniversite öğrencisi (erkek=167, kadın=58) katılmıştır. Ölçüt geçerliliği için Beck Anksiyete Ölçeği (BAI) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) kullanılmıştır. Yapı geçerliliği için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi yapıldıktan sonra faktör analizi yapılmıştır. Tekrar test güvenilirliği için 6 hafta sonra ölçek 54 katılımcıya tekrar uygulanmıştır.

Bulgular: RDÖ'nün yapı geçerliliğini sınamak amacıyla varimax eksen döndürme yöntemi kullanılarak faktör analizi yapılmıştır. RDÖ "rahatsızlığa dayanma" ve "rahatsızlıktan kaçınma" olarak adlandırılan iki faktörlü bir yapı göstermiştir. Cronbach alfa katsayıları ölçeğin tümü için .592; rahatsızlığa dayanma alt boyutu için .670; rahatsızlıktan kaçınma alt boyutu için .600 olarak bulunmuştur. STAI (Durumluk-Sürekli Kaygı envanteri)'nin Sürekli Kaygı Envanteri ile RDÖ'nün rahatsızlığa dayanma ve rahatsızlıktan kaçınma alt ölçekleri 0.05 düzeyinde, test yeniden test güvenilirliği ise 0.01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Sonuç: Analizler, RDÖ'nün Türk üniversite öğrencileri üzerinde yeterli düzeyde geçerlik ve güvenilirlik değerine sahip olduğunu göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ), geçerlilik, güvenilirlik

Summary

Discomfort Intolerance Scale: A Study of Reliability and Validity

Objective: Discomfort Intolerance Scale was developed by Norman B. Schmidt et al. to assess the individual differences of capacity to withstand physical perturbations or uncomfortable bodily states (2006). The aim of this study is to investigate the validity and reliability of Discomfort Intolerance Scale-Turkish Version (RDÖ).

Method: From two different universities, total of 225 students (male=167, female=58) were participated in this study. In order to determine the criterion validity, Beck Anxiety Inventory (BAI) and State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were used. Construct validity was evaluated by factor analysis after the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) and Barlett test had been performed. To assess the test-retest reliability the scale was re-applied to 54 participants 6 weeks later.

Results: To assess construct validity of DIS, factor analyses were performed using varimax principal components analysis with varimax rotation. The factor analysis resulted in two factors named "discomfort (in) tolerance" and "discomfort avoidance". The Cronbach's alpha coefficient for the entire scale, discomfort-(in)tolerance subscale, discomfort-avoidance subscale were, .592, .670, .600 respectively. Correlations between two factors of DIS, discomfort intolerance and discomfort avoidance, and Trait Anxiety Inventory of STAI (State-Trait Anxiety Inventory) were statistically significant at the level of 0.05. Test-retest reliability was statistically significant at the level of 0.01.

Conclusion: Analysis demonstrated that DIS had a satisfactory level of reliability and validity in Turkish university students.

Key Words: Discomfort Intolerance Scale (DIS), reliability, validity

AMAC

Rahatsızlığa dayanma (RD) kavramı bireyin fiziksel huzursuzluğa veya rahatsız edici bedensel durumlara dayanma kapasitesini ifade eder. Rahatsızlığa dayanıksızlık (discomfort intolerance) ise bireyin rahatsız edici bedensel duyumlara dayanma kapasitesinin azalması anlamına gelir ve başta panik bozukluk olmak üzere birçok anksiyete bozukluğu olan hastada bu özellik saptanmıştır (Schmidt ve Cook 1999). Yakın zamandaki araştırmalar, rahatsızlığa dayanıksızlığın panik bozukluğu geliştirme açısından bir risk oluşturmanın yanı sıra sağlık hizmetlerinin fazla kullanımı, kronik sağlık sorunlarından sık yakınma ve rahatsız edici duyumlardan kurtulmak için artmış madde/ilaç kullanımı gibi olumsuz sonuçları olabileceğini öne sürmektedir. (Cox ve ark. 1993, McWilliams ve Asmundson 2001).

Rahatsızlığa dayanma (RD), sadece ağrılı uyarana dayanabilmekle değil rahatsız edici bütün uyarıları kapsayan daha geniş duysal bir alanla ilgilidir. RD, olumsuz duygu uyandıran durumlara dayanma kapasitesiyle ilgili olan sıkıntıya dayanma (distress intolerance/tolerance) ile karıştırılmamalıdır (Simon ve Gaher 2005). Bu iki özellik bazen birbirine paralel olmakla beraber bazı bireylerde “ağrıya dayanma”, “duygu uyandıran durumlara dayanma” ile bağlantısızdır ve bu fiziksel rahatsızlığa dayanma kapasitesinin, olumsuz duygulara tahammül etme yetisiyle bağıntılı olmak zorunda olmadığını akla getirmektedir (Geisser, Robinson ve Pickren 1992). RD belli düzeyde deneyimden kaçınma (DK) ile ilişkilidir. DK, rahatsız edici düşünce ve duygudurumları yaşamaya isteksizlikteki kişisel farklılık olarak tanımlanır (Hayes ve ark. 1996). DK, RD ile kavramsal olarak kısmen örtüşür ve ağrıya dayanma kapasitesini öngörür ancak yine de birkaç önemli fark vardır (Feldner ve ark. 2006). Birincisi Hayes ve arkadaşlarının ileri sürdüğü gibi (1996) DK yalnızca bedensel duyumlardan kaçınmayı değil, duygular, düşünceler ve hatıralardan da kaçınmayı içine alır. Bu yüzden DK, fiziksel duyumlara dayanma kapasitesinden daha geniştir. Ek olarak, DK esas olarak rahatsız edici duysal deneyimlerden kaçma veya uyarıyı değiştirmeye yönelik stratejileri yansıtırken RD belirgin bir kaçınma olup olmadığına bakmaksızın duyumlara karşı öznel olarak dayanılabilir ya da dayanılmaz algılamasındaki bireysel farklılıkları yansıtır.

Schmidt ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ); öz bildirime dayalı, hem klinik grupta hem de hasta

olmayan bireylerde uygulanabilen ve 7’li likert tipi sorulardan oluşan bir ölçektir. Maddeler, fiziksel rahatsızlık verici duyumlara dayanmayı ve özgül olarak rahatsız edici uyarılardan kaçınmayı değerlendirmektedir. Orijinal çalışmaya ait örneklem verileri dört farklı örneklem grubundan alınmıştır. Birinci örneklem hasta olmayan 1296 kontrol olgusu, ikinci örneklem 148 panik bozukluğu, üçüncü örneklem 45 kontrolle birlikte 45 panik bozukluğu ve dördüncü örneklem de 152 askeri personelden oluşturulmuştur. Orijinal araştırmada, Akut Panik Envanteri (API-Acute Panic Inventory), Anksiyete Duyarlılık İndeksi (ASI-Anxiety Sensitivity Index), Beck Anksiyete Envanteri (BAI-Beck Anxiety Inventory), Beck Depresyon Envanteri (BDI- Beck Depression Inventory), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BHS-Beck Hopelessness Scale), Beden Uyanıklık Ölçeği (BVS-Body Vigilance Scale) ve Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (DIS-Dicomfort Intolerance Scale) kullanılmıştır. Ayrıca ölçekteki maddelerle bağlantılı olarak kişilerin fiziksel formlarının değerlendirildiği fiziksel formdalık derecelendirme formu (Physical Fitness Rating Form), kafein ve alkol kullanımının değerlendirildiği Madde Kullanım Formu (Substance Use Form) uygulanmıştır. Bunların dışında fiziksel formda oluşan nesnel bir ölçütü sayılabilecek olan VO₂ max değerleri ölçülmüştür. Ayrıca yeni karşılaşılan stresöre öznel yanıtı belirlemek için CO₂-kışkırtma testi (CO₂-challenge test) uygulanmıştır.

Orijinal çalışmada, Temel Eksen Faktör Analizi (PAF) ile her birinde üç maddenin yüklendiği iki-faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır (4. maddenin çapraz yüklendiği bulunmuştur). Faktör 1’in (özdeğer = 2.11) varyansın % 30,1’ini açıkladığı ve bir rahatsızlığa dayanma ölçümü olarak tanımlanabileceği bildirilmiştir. Faktör 2 (özdeğer=1.93) varyansın fazladan % 27’sini daha açıklayan ve rahatsızlıktan kaçınma ölçümü olarak tanımlanabilecek bir faktör olduğu ifade edilmiştir. Hasta dışı topluluktaki faktör analizleri için ölçeğin maddelerinden biri azaltılmıştır. İç tutarlılığı Faktör 1 için $\alpha=0.80$ kabul edilebilirken Faktör 2 için α değeri madde beşin çıkartılmasından sonra belirgin olarak artmıştır (tekrar hesaplanan $\alpha=0.87$). Panik bozukluk grubunda da PAF uygulanmasından sonra beşinci madde bir üçüncü faktör olarak ortaya çıkmış ve madde dörtte çapraz yüklenme görülmüştür. Beşinci maddenin çıkartılmasından sonra faktör 1’in α değeri .69’dan .92’ye yükseldiğinden bu madde ölçekten çıkartılmıştır. Çıkartılma işleminden sonra Faktör 1 (özdeğer=2.79) varyansın % 55.8’ini, Faktör 2 (özdeğer=1.19) fazladan %23.8’ini

açıklamıştır. Özetle faktör analizleri, hasta ve hasta olmayan örneklerde iki faktör ayrışması ortaya çıkartmıştır: rahatsızlığa dayanma (madde 1 ve 2) ve rahatsızlıktan kaçınma (madde 3, 6 ve 7). Klinik örneklerin bir kısmında RDÖ 12 hafta sonra tekrar uygulanmış ve test-tekrar-test güvenilirliği kabul edilebilir olarak değerlendirilmiştir (Faktör 1: $r = .63$, Faktör 2: $r = .66$).

Orijinal çalışmada, RDÖ'nün konverjan ve ayırıcı özelliklerini değerlendirmek amacıyla rahatsız edici bedensel uyarılardan kaçınma ve onlara yanıt verme durumuyla rahatsızlığa dayanma arasındaki ilişkiyi saptamak üzere analizler yapılmıştır. Bu analizler sonucunda yüksek RDÖ skorları daha fazla analjezik kullanımı ile doğru orantılı iken; kafein kullanımı ve fiziksel formda oluşla (hem olguların kendi bildirimlerine göre hem de nesnel test sonuçlarına göre) ters orantılı bulunmuştur. Ancak alkol kullanımı ile ilişkili bir fark bulunmamıştır. Örneklem 1'de bir eş-değişken (kovaryans) stratejisi kullanılarak ayrımsal öngörücülere bakılmıştır. Anksiyete (BAE) ve depresyon belirtilerini (BDE) öngörüp görmediğine bakılmıştır ve RDÖ-BAE arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (kısmi $r = .0.7$, $p < .05$).

Özgün çalışmada, ölçüt geçerliliği için RDÖ ile anksiyete ilişkili çeşitli sonuçlar arasındaki bağıntı değerlendirilmiş ve beklendiği gibi hasta olmayan kontrol olgularıyla panik bozukluklu hastalar arasında panik bozukluk hastaları lehine RDÖ ölçek puanları yüksek çıkmıştır. Ayrıca hem örneklem 1 hem de örneklem 2'de BAE dışındaki anksiyeteye ilişkili diğer iki ölçekle (ASI ve BVS) de RDÖ arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu ilişki BDE ve BHS puanları için söz konusu olmamıştır. CO₂ kışkırtma testiyle yapılan değerlendirmelerde rahatsızlığa dayanmanın (RD) hastalık öncesi işlevsellik için önemli bir değişken olabileceğini gösterecek şekilde yüksek RDÖ puanları daha büyük korku tepkileriyle ilişkili bulunmuştur.

Rahatsızlığa dayanma kapasitesi anksiyete bozuklukları başta olmak üzere birçok klinik ve klinik olmayan durumlarda incelenmesi gereken bir boyut olup görüldüğü gibi rahatsızlığa dayanma ölçeği bu konuda bize önemli veriler sunmaktadır. Ancak Türkçede anksiyete bozukluklarının, özellikle panik bozukluğunun patogenezinde etkili olabilecek olan, rahatsızlığa dayanma düzeyini ölçmek amacıyla kullanılacak geçerliliği ve güvenilirliği değerlendirilmiş bir ölçek bulunmamaktadır. Bu eksikliği gidermek amacıyla bu çalışmada Schmidt, Richey ve Fitzpatrick (2006) tarafından geliştirilmiş olan Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği'nin

(Discomfort Intolerance Scale) Türkçeye uyarlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmaya 225 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların yaşları 18 ve 28 arasında değişmekte olup yaş ortalamaları 21.05 ($ss = 1.85$) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların 167'si (%74) erkek, 58'i (%26) kadındı. Katılımcıların tamamı bekâr olup kendileri de dâhil olmak üzere kardeş sayısının 1 ile 9 arasında (ort=1.4) değişmekte olduğu bulunmuştur. Katılımcıların 98'i (% 44) alkol, 60'ı (% 27) sigara kullanmaktaydı.

Veri Toplama Araçları

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI; State Trait Anxiety Inventory)

Spielberger ve ark. (1983) tarafından geliştirilen, durumluk ve sürekli kaygıyı gösteren, 20'şer madde içeren 2 ayrı ölçekten oluşan, kendini değerlendirme ölçeğidir. Durumluk kaygıyı gösteren ilk bölüm (SAI) kişinin o anda kendini nasıl hissettiğiyle ilgili sorulardan oluşmaktadır (Örneğin, 'Şu anda sakinim'). Her soru 4'lü likert tipi; hiç, biraz, çok ve tamamıyla şeklinde cevap seçeneklerinden oluşmaktadır. Testin ikinci bölümü ise sürekli kaygıyı gösteren (TAI) 4'lü likert tipi sorulardan oluşur (Örneğin, 'Genellikle keyfim yerindedir'). Cevap seçenekleri; hiçbir zaman, bazen, çoğu zaman ve her zaman şeklindedir. Her iki ölçekten elde edilen puanlar 20 ile 80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan düşük kaygı seviyesini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır (1985).

Beck Anksiyete Ölçeği (BAI; Beck Anxiety Inventory)

Beck ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen, bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçmek amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 4'lü likert tipi sorulardan oluşmaktadır (Örneğin, "Genellikle keyfim yerindedir"). Cevap seçenekleri; hiç, hafif düzeyde, orta düzeyde ve ciddi düzeyde şeklindedir. Ölçekten elde edilen puanlar 0 ile 63 arasında değişmektedir ve testten alınan puan arttıkça kaygı seviyesinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır.

Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (DIS; Discomfort Intolerance Scale)

Schmidt ve ark. (2006) tarafından geliştirilen Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği; bedensel rahatsızlığa dayanma (Örneğin, “Bedensel olarak rahatsızlık hissetmemek için aşırı önlem alırım”) ve ağrıya dayanma (Örneğin, “Yüksek bir ağrı eşiğim vardır”) derecesini ölçen kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 7’li likert tipi sorulardan oluşmaktadır ve cevap seçenekleri 0 (bana hiç uygun değil) ve 6 (tümüyle bana uygun) arasında değişmektedir.

Uygulama

Araştırmada Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği’nin (RDÖ) Türkçeye çevrilmiş sürümü kullanıldı. Çeviri işleminde iyi derecede İngilizce bilen üç araştırmacı ölçeği Türkçeye çevirdikten sonra ölçek yeniden İngilizceye çevrildi ve üzerinde en çok anlaşılan çeviri seçildi. Katılım gönüllülük esasına göre yapılmış ve test tekrar test güvenilirliği için ölçek altı hafta sonra katılımcılara ikinci kez uygulanmıştır. Tüm veri toplama araçlarının sıralaması her bir katılımcı için randomize edilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın sonucunda elde edilen veriler SPSS 15.0 Bilgisayar İstatistik Paket Programı kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR

Bu bölümde RDÖ’nün güvenilirlik ve geçerlik analizlerine yer verilecektir.

Faktör Yapısı ve Güvenirliği

Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ)’nin yapı geçerliği analizine uygun olup olmadığını anlamak amacıyla KMO ve Barlett testi yapılmıştır. KMO testi sonucu .63, Barlett küresellik testi ise anlamlı bulunmuş ($p < 0.00$ düzeyinde) ve ölçeğe yapı geçerliği analizi yapılmıştır.

Yapı geçerliği analizinde temel bileşenler analiz yöntemiyle (principal component analysis) eksen döndürme tekniklerinden varimaks tekniği kullanılmıştır. Bu analizler arasında belirgin bir fark bulunmamıştır. Faktör yapısının belirlenmesinde ölçüt olarak: 1) Kaiser (1961) kriterine göre eksen döndürme tekniği kullanılmadan yapılan faktör analizinde maddelerin yer aldıkları faktördeki öz-değerleri için sınır değer birinden az olmaması; 2) Scree test sonucu; 3) Faktör yapısının yorumlanabilir olması alınmıştır. Tablo 1 maddeler arası korelasyonu göstermektedir.

Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ)’nin faktör analizi sonucu iki faktör elde edilmiştir. Birinci faktörün 2.22 Özdeğer ile varyansın % 31.78’ini açıkladığı, ikinci faktörün 1.67 Özdeğer ile varyansın %23.87’sini açıkladığı bulunmuştur. Ölçeğin faktör boyutlarının toplamı ise ölçeğin % 56.65’ini açıklamaktadır. Değişkenler iki faktöre göre oluşmuş ve birinci faktörde dört, ikinci faktörde üç değişken yer almıştır. Maddelerin birinci faktör altındaki yük değerleri .430 ve .865 arasında, ikinci faktör altındaki yük değerleri .677 ve .780 arasında değişmektedir. Faktör ortak varyansı da .231 ve .749 arasında değişmektedir. Faktörlerin değişkenlere göre dağılımı ve faktör ortak varyansları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği’nin Maddeler Arası Korelasyonu.

Madde	RDÖ1	RDÖ2	RDÖ3	RDÖ4	RDÖ5	RDÖ6	RDÖ7
RDÖ1							
RDÖ2	.740**						
RDÖ3	.127*	.160*					
RDÖ4	.211**	.171*	.066				
RDÖ5	.357**	.386**	.020	.300**			
RDÖ6	.063	.099	.321**	.125	.119*		
RDÖ7	-.143*	-.160*	.302**	.078	-.072	.380**	

RDÖ: Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği
 **. Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.
 *. Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Ölçeğin özgün biçimi dikkate alınarak, faktörler isimlendirilmiştir. Buna göre faktör 1 rahatsızlığa dayanma (madde 1, 2, 4 ve 5); faktör 2 rahatsızlıktan kaçınma (madde 3,6 ve 7) şeklinde isimlendirilmiştir.

Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ)'nin güvenilirliğinin çalışılması amacıyla ölçeğin iç-tutarlılığı, düzeltilmiş madde – toplam test korelasyonları ve iki – yarım – test güvenilirliği incelenmiştir. Cronbach alfa katsayıları ölçeğin tümü için .592; rahatsızlığa dayanma alt boyutu için .670; rahatsızlıktan kaçınma alt boyutu için .600 olarak bulunmuştur ve kabul edilebilir düzeydedir. Düzeltilmiş madde – toplam test korelasyonları incelendiğinde ise sadece 7. madde için bu katsayı düşük gözükmemektedir (.103), diğer maddeler için ise orta düzeyde madde – toplam test korelasyon katsayısı elde edilmiştir (.280 ile .428 arası). Sonuçlar Tablo 2’de verilmiştir. İki – yarım – test güvenilirliğinin çalışılması amacıyla ölçek, 2 yarıma rastgele ayrılmış ve Guttman iki – yarım – test güvenilirliği .710 olarak bulunmuştur (bu iki yarım için iç tutarlık katsayıları sırasıyla .351 ve .305’tir).

Ölçüt bağıntılı geçerliğinin çalışılması amacıyla ölçeğin tümünün ve iki alt ölçeğinin Beck Anksiyete Ölçeği (BAI) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) ile gösterdiği korelasyon katsayıları incelenmiştir (Tablo 3). Test tekrar test güvenilirliği için ölçek, altı hafta sonra katılımcılara ikinci kez uygulanmıştır ve 54 katılımcı testi ikinci kez doldurmuştur. Bu katılımcıların yaşları 18 ve 28 arasında değişmekte olup yaş ortalamaları 20.53 (ss =

1.92) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların 43’ü (%80) erkek, 11’i (%20) kadındı. Korelasyon sonuçları ve test tekrar test güvenilirliği sonuçları tablo 3’te verilmiştir.

SONUÇ

Bu çalışmada, bireylerin rahatsız edici bedensel duymalara dayanma kapasiteleri ve bu rahatsızlıktan kaçınma eğilimlerini ölçen ve Schmidt ve arkadaşları tarafından (2006) geliştirilen Rahatsızlığa Dayanma Ölçeğinin Türkçede geçerliliğinin ve güvenilirliğinin olduğu bulunmuştur.

Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği’nin Türkçe sürümü çalışmasında da iki faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu faktörler orijinal ölçekteki gibi “rahatsızlığa dayanma” ve “rahatsızlıktan kaçınma” alt-ölçekleri olarak adlandırılmıştır. Ancak bu faktörlerin içinde yer alan maddelerin dağılımı Türkçe sürümde biraz farklılık göstermiştir. Şöyle ki: orijinal ölçekte hasta olmayan gruplarda Faktör 1 için madde 1, 2 ve 5, Faktör 2 için ise madde 3, 6 ve 7’de .30 ve üzeri yüklenme görülmüşken hasta örnekleminde Faktör 1 için madde 1 ve madde 2, Faktör 2 için yine 3, 6 ve 7’inci maddelerde yüklenme olmuş, madde 5 (egzersiz yaparken fiziksel sınırlarımı zorlarım) üçüncü bir faktör olarak kendini göstermiştir (yüklenme .60). Madde 4 ise (ağrı ve acım olduğunda aspirin gibi ilaçlar almayan insanlardanım) her iki faktör için çapraz yüklenmiştir. Bizim örnekleminizde ise Faktör 1 için madde 1 ve 2 yanı sıra madde 4 ve 5’te

Tablo 2. Dik Döndürme Yöntemi (Varimax) İle Bileşenlerin Faktör Dağılımı, Faktör Ortak Varyansı, Döndürme Sonrası Yük Değeri ve Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonları.

	Faktör Ortak Varyansı	Döndürme sonrası Yük Değeri		Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu
		Faktör 1	Faktör 2	
RDÖ2	.749	.865	-.020	.428
RDÖ1	.738	.858	-.040	.426
RDÖ5	.443	.665	-.029	.348
RDÖ4	.232	.430	.218	.288
RDÖ7	.654	-.214	.780	.103
RDÖ6	.594	.135	.759	.320
RDÖ3	.484	.163	.677	.280

RDÖ: Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği

Faktör 1: Rahatsızlığa Dayanma

Faktör 2: Rahatsızlıktan Kaçınma

Tablo3. Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği, Faktör 1 ve Faktör 2'nin Diğer Ölçeklerle Korelasyonu

	Faktör 1(rahatsızlığa dayanma)	Faktör 2 (rahatsızlıktan kaçınma)	Toplam-RDÖ
BAI	-.121	.094	-.041
STAI (durumluk)	-.115	-.010	-.091
STAI (sürekli)	-.141*	.139*	-.030
Tekrar-test Faktör 1	.604**	-.048	.450**
Tekrar-test Faktör 2	-.158	.346*	.060
Tekrar-test Toplam RDÖ	.455**	.162	.444**

BAI: Beck Anksiyete Envanteri, STAI: Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

** . Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

Faktör 1: Rahatsızlığa Dayanma

* . Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Faktör 2: Rahatsızlıktan Kaçınma

de yüklenme olmuştur. Madde 5'in yüklenme düzeyi .665 olarak ortaya çıkmış ve madde 4'ün Faktör 2 için yük değeri .218'de kalmıştır. Madde 4'ün orijinal çalışmada çapraz yüklenirken bu çalışmada rahatsızlığa dayanma alt-ölçeği içinde yer almış olması bizim kültürümüzde ağrı ve diğer rahatsız edici fiziksel duylara karşı tutumlar arasındaki paralellikle ilgili olabilir. Kültür ve ağrı yaşantısı arasındaki ilişki birçok araştırmanın konusu olmuş ve bu durumun ağrı idaresinde önemli olduğu kabul edilmiştir (Elbi 1997). Orijinal çalışmadaki hasta örneklemelerinde hem bireylerin bildirdiği egzersiz performansları hem de Max VO₂ ile ölçülen nesnel egzersiz performansları diğer gruba göre farklı bulunmuş, egzersiz toleransı ise diğer faktörlerden bağımsız bir faktör olarak ortaya çıkmıştır (Schmidt ve arkadaşları 2006). Hasta olmayan örneklemde ise bizim çalışmamıza benzer şekilde Faktör 1 altında yer almıştır. Bu durum panik bozukluğu olan kişilerde egzersiz toleransının rahatsızlığa toleranstan bağımsız bir yapı olduğunu düşündürülebilir ancak örneklemimizde .665 gibi bir değerle yüklenmiş olmasından ve bu maddenin çıkartılmasından sonraki madde-tüm ölçek korelasyonları ve ölçek tutarlılığında iyileşme olmamasından dolayı bu maddenin ölçekte bırakılmasına karar verilmiştir.

Ölçüt bağıntı geçerliliğinin değerlendirilmesi için orijinal çalışmadan farklı olarak çalışmamızda Beck Anksiyete Envanteri dışında bir de Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) kullanıldı. RD, ağrıya dayanma kavramındaki duyu toleransı gibi özellik-benzeri bireysel farklılıklara dair bir değişken olduğundan (Schmidt 2007) özellikle anksiyete bozukluğu belirtilerinin olmadığı normal bir toplulukta RD'nin korelasyonlarının saptanmasında sürekli

kaygı durumunun değerlendirilmesi uygun olabilir. Çalışmamızda da buna paralel olarak RDÖ'nün her iki alt-testinin de STAI-sürekli alt-testi ile korelasyonları 0.05 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Cronbach Alfa katsayıları ölçeğin tümü için .592; rahatsızlığa dayanma alt boyutu için .670; rahatsızlıktan kaçınma alt boyutu için .600 olarak bulunmuştur ve kabul edilebilir düzeydedir. Literatürde güvenilirliğin 0.60-0.80 arasında olmasının aracın araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğu belirtilmektedir. Diğer bilgi ise, Cronbach alfa katsayısının 0.90 ve üstüne çıkması için çaba göstermenin hata olabileceği yönündedir (Karasar 1999, Özdamar 2002).

Ölçeğin zamana karşı değişmezliğini belirlemek için birinci uygulamadan 6 hafta sonra 54 kişiye ölçek tekrar uygulanmıştır. Birinci ve ikinci uygulama alt ölçek ve toplam puan korelasyonları karşılaştırıldığında, test-tekrar test ölçek toplam puan $r=0.444$ ve test-tekrar test arasındaki ilişki ise anlamlı olarak saptanmıştır. Literatürde ikinci uygulamada başvurulacak birey sayısının en az 30 olması gerektiği bildirilmektedir (Tavşancıl 2005). Alt ölçeklerin korelasyon puanları 0.346 ile 0.604 arasında değişmektedir. Her bir alt ölçeğin kendisiyle, Faktör 1'in tüm ölçekle ve tüm ölçeğin kendisiyle test-tekrar test korelasyonları istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

Anksiyete bozuklukları, özellikle de panik bozukluğun ortaya çıkışında bir risk faktörü olabilecek olan "rahatsızlığa dayanma kapasitesi"ni değerlendirmede kullanılacak bu ölçek, anksiyete bozukluklarının anlaşılmasında ve tedavisinde gelişmekte olan literatüre bir katkı sağlayabilir.

**Discomfort Intolerance Scale (DIS)
Rahatsızlığa Dayanma Ölçeği (RDÖ)**

Lütfen 0 (bana hiç uygun değil) ile 6 (tümüyle bana uygun) arasında puanlama yapınız

	Bana hiç uygun değil		Kararsızım			Tümüyle bana uygun	
1. Çok şiddetli bedensel rahatsızlığa dayanabilirim.	0	1	2	3	4	5	6
2. Yüksek bir ağrı eşliğim vardır.	0	1	2	3	4	5	6
3. Bedensel olarak rahatsızlık hissetmemek için aşırı önlem alırım.	0	1	2	3	4	5	6
4. Ağrım ya da acım olduğunda asla aspirin gibi ilaçlar almayan insanlardanım.	0	1	2	3	4	5	6
5. Egzersiz yaparken bedensel sınırlarımı zorlarım.	0	1	2	3	4	5	6
6. Bedensel olarak rahatsız hissetmeye başlayınca, huzursuzluğu gidermek için hemen bir şeyler yapmaya başlarım.	0	1	2	3	4	5	6
7. Çoğu insana göre bedensel huzursuzluk hissine karşı daha hassasım.	0	1	2	3	4	5	6

KAYNAKLAR

- Beck AT, Epstein N, Brown G ve ark. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*, 56: 893-897.
- Cox, B J, Swinson RP, Shulman I D ve ark. (1993). Gender effects and alcohol use in panic disorder with agoraphobia. *Behavior Research and Therapy*, 31, 413- 416.
- Elbi H: Psikojenik ağrı ve ağrı bozukluğu. C Güleç, E Köroğlu (eds.) (1997): *Psikiyatri Temel Kitabı*'nda, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, s.556-557.
- Feldner M T, Hekmat H, Zvolensky M J ve ark. (2006). The role of experiential avoidance in acute pain tolerance: A laboratory test. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37, 146-158.
- Geisser M E, Robinson M E ve Pickren WE (1992). Differences in cognitive coping strategies among pain-sensitive and pain-tolerant individuals on the cold-pressor test. *Behavior Therapy*, 23, 31-41.
- Hayes S C, Wilson K G, Gifford E V ve ark. (1996). Experimental avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Kaiser HF (1961). A note on Guttman's lower bound for the number of common factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 249-276.
- Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi (1999). Dokuzuncu baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım. s.136-151.
- McWilliams LA ve Asmundson GJ (1998). Is there a negative association between anxiety sensitivity and arousal-increasing substances and activities? *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 161-170, (2001).
- Öner N, Le Compte A. (1985). *Hand Book of State-Trait Anxiety Inventory*. Turkey: Bogaziçi University Press. No. 333.
- Özdamar K (2002). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*. Dördüncü baskı, Eskişehir, Kaan Kitabevi, s.661-673.
- Schmidt NB, Cook JH (1999). Effects of anxiety sensitivity on anxiety and pain during a cold pressor challenge in patients with panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 313-323.
- Schmidt NB, Richey JA, Fitzpatrick KK (2006). Discomfort intolerance: Development of a construct and measure relevant to panic disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 263-280.
- Simons JS, Gaher RM (2005). The distress tolerance scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE ve ark. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE (1970). *STAI manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Tavşancıl E (2005). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. İkinci baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Ulusoy M, Şahin N, Erkmen H (1998). Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *J Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly*, 12:28-35.

Yazışma adresi/Address for correspondence:

Dr. Kadir Özdel. Etlik İhtisas Eğt. ve Araş. Hast. Psikiyatri Kliniği/ANKARA

Alınma Tarihi: 08.12.2011

Kabul Tarihi: 26.12.2011

Received: Dec. 8, 2011

Accepted: Dec. 26, 2011