

DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu için şiddet ölçeği Türkçe formunun güvenilirliği ve geçerliliği

Reliability and validity of Turkish version of DSM-5 Generalized Anxiety Disorder scale

Deniz Alçı¹, Orkun Aydın², Ömer Aydemir³

¹Uzm. Dr., Balıkesir Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Balıkesir, Türkiye <https://orcid.org/0000-0001-5889-691X>

²Dr. Öğr. Üyesi, Uluslararası Saraybosna Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Saraybosna, Bosna Hersek <https://orcid.org/0000-0003-0869-7394>

³Prof. Dr., Celal Bayar Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa <https://orcid.org/0000-0003-3050-1263>

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Yaygın Anksiyete Bozukluğu için Şiddet Ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliğini göstermektedir. **Yöntem:** Araştırma yataklı veya ayaktan Psikiyatri kliniklerinde tedavi görmekte olan ve DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir anksiyete bozukluğu tanı ölçütünü karşılamakta olan 50 hasta ile sürdürülmüştür. Herhangi bir ruhsal ve bedensel hastalığı bulunmayan 100 gönüllü de sağlıklı kontrol grubunu oluşturmuştur. Durumluk Kaygı Envanteri, birlikte geçerlilik için kullanılmıştır. Güvenilirlik analizlerinde içsel tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyon analizi; geçerlilik analizlerinde ise açıklayıcı faktör analizi ve birlikte geçerlilik için Spearman Korelasyon Analizi (SKE) ile korelasyon analizi yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırma grubunun yaş ortalaması 28.9 ± 12.6 'dır. Anksiyete bozukluğu grubunun hastalık süresi 17.4 ± 9.5 yıldır. Ölçeğin içsel tutarlılığı 0.91 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.64-0.83 ($p < 0.0001$) olarak elde edilmiştir. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizinde özdeğeri 6.89 olan tek-faktör çözümü elde edilmiştir ve toplam varyansın %68.83'ünü açıklamaktadır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.48-0.76 arasında bulunmuştur. Süreklilik Kaygı Envanteri ile korelasyon analizinde katsayı $r = 0.43$ ($p < 0.0001$) olarak hesaplanmıştır. **Sonuç:** Yaygın Anksiyete Bozukluğu için Şiddet Ölçeğinin Türkçe için güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Sözcükler: DSM 5, Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği, Güvenilirlik

SUMMARY

Objective: This study aims to demonstrate the reliability and validity of Turkish version of DSM-5 generalized anxiety disorder scale which was developed to measure the severity of generalized anxiety disorder. **Method:** In this study, 50 in- or out-patients who met the criteria for any anxiety disorder according to DSM-5 were included. One hundred volunteers without any mental or physical disease were also recruited as the control group. Beside the study scale, State Trait Anxiety Inventory (STAI) was used for concurrent validity. Internal consistency coefficient and item-total correlation analysis were performed for reliability analysis. Exploratory factor analysis was used for validity and correlation analysis with Spearman Correlation Analysis was used for concurrent validity. **Results:** Mean age was 28.9 ± 12.6 years in the study group and 57.3% of the sample ($n = 86$) were female. Disease duration for anxiety disorder was 17.4 ± 9.5 years in the patient group. The internal consistency of the scale was 0.91. Item-total correlation coefficients were between 0.64-0.83 ($p < 0.0001$). For the exploratory factor analysis one-factor solution was obtained with an eigenvalue of 6.89 representing 68.93% of the total variance. Factor loadings of the items were between 0.48-0.76. Coefficient of correlation analysis with STAI was calculated as $r = 0.43$ ($p < 0.0001$). **Discussion:** With these findings, it has been shown that Turkish version of DSM-5 severity scale for generalized anxiety disorder is reliable and valid.

Key Words: DSM 5, Generalized Anxiety Disorder Scale, Reliability

(Klinik Psikiyatri Dergisi 2019;22:389-395)

DOI: 10.5505/kpd.2019.97759

GİRİŞ

Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) belirli bir nesneye, yere veya takıntıya odaklanmamış, belirli düşünsel ve devinimsel içeriği olmayan, yaygın ruhsal ve fizyolojik anksiyete bulgularıyla seyreden bir bozukluk olarak tanımlanmıştır(1). YAB'nun hem ruhsal hem de bedensel belirtileri vardır. Hastalardaki yaygın kaygı hali, endişeli mimik ve jestler genel görünüm ve davranışlarına yansımaktadır. YAB olan kişilerdeki tasalanma, sağlıklı kişilerde olandan niceliksel anlamda farklıdır yani daha sık, daha uzun süreli, daha yaygındır ve eşlik eden kan basıncının yükselmesi, çarpıntı, kas gerginliği, ağız kuruluğu, göz bebeklerinde genişleme, boğazda düğümlenme hissi, yüzde kızarma, terleme, ellerde ayaklarda soğukluk ve karıncalanmalar gibi bedensel belirtilerin etkisiyle denetlenmesi daha güç hale gelmektedir (1)

Birinci basamak sağlık hizmetine başvuran hastalarda en sık görülen anksiyete bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğudur(1). Birinci basamaktaki hekimlerin YAB ile karşılaşma sıklığı %8 oranındadır(2). Kadınlarda, YAB'nun yaşam boyu sıklığı erkeklerle kıyaslandığında iki kat daha fazladır(3). National Comorbidity Survey çalışmasına göre YAB'nda ek tanı oranı %66.3, yaşam boyu oranı ise %90.4 bulunmuştur(4). Aynı oranlar, psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda ise, %65 ve %78 olarak saptanmıştır(5). Majör depresif bozukluk, distimi, sosyal fobi ve özgül fobi, YAB'na en sık eşlik eden psikiyatrik bozukluklardır (4).

Yaygın anksiyete bozukluğunun, toplumdaki yaşam boyu yaygınlığı %3-6 olarak bildirilmektedir (6). Yaygın anksiyete bozukluğu, DSM-III ile birlikte tanı sistemlerinde yer almaya başlamıştır. Trisiklik antidepressan ve benzodiazepin tedavilerine alınan yanıtın farklılığından yola çıkılarak, Freud'un tanımladığı anksiyete nevrozunun aslında iki farklı sendromdan oluştuğu öne sürülmüştür (7). Bunu destekleyen gelişmeler sonucunda, anksiyete nevrozu tanısı yerini panik bozukluğu ve YAB tanılarına bırakmıştır(8). DSM-IV'te "aşırı anksiyete ve endişe"yi niteleyen "gerçekdışı" sözcüğü kaldırılmış; toplumsal, mesleki ve diğer önemli alanlarda işlevsellikte bozulma meydana

gelmesi gerekliliği belirtilmiştir (9). Çalışmaların; hastalardaki otonomik hiperreaktivite belirtilerinin sadece YAB hastalarında bulunmadığını, motor ve ruhsal gerginlik belirtilerinin ise daha çok bulunduğunu göstermesi üzerine; on sekiz belirtiden oluşan liste altına, ölçüte uygunluk için gereken belirti sayısı da altıdan üçe indirilmiştir (9,10).

Anksiyeteyi değerlendirmek için sıklıkla kullanılan ölçeklerden Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen Beck Anksiyete Ölçeği, Ulusoy ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye çevirilmiştir (11,12). Ölçek 21 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Maddelerin dördü aksiyeteli duygudurumu, 3 madde özgül korkuları, kalan 14 madde ise otonomik hiperreaktivite ve anksiyeteye ait motor semptomları, yaygın anksiyeteyi ve panik atak semptomlarını sorgulamaktadır (12). Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği; Hamilton tarafından anksiyete düzeyi ve semptom dağılımını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (13). Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yazıcı ve arkadaşları tarafından yapılan ölçek anksiyetenin somatik ve mental bulgularını değerlendiren 14 maddeden oluşmaktadır (14). Yine anksiyeteyi ölçme ve değerlendirme araçlarından Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini saptamak için Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş 40 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (15). Durumluk kaygı, yani belli bir an ya da koşuldaki kaygı düzeyi ve sürekli kaygı, yani bireyin genel kaygı düzeyi olacak şekilde değerlendirme yapan iki ölçekten oluşmaktadır. Türkçe için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır (16). Anksiyete düzeyini ölçmek ve değerlendirmek için geliştirilen bir çok ölçek mevcuttur. Ancak bu ölçeklerin yaygın anksiyete bozukluğu özelinde bir değerlendirme yapmakta yetersiz kaldığı görülmektedir. Bireyin genel anksiyete düzeyinin yanında, anksiyete bozuklukları kapsamında değerlendirilen farklı bozuklukları ayrı ayrı ölçebilmek, bu bozuklukların tanı ve tedavisi açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle yaygın anksiyete bozukluğunu ölçen ve değerlendiren bir ölçeğe ihtiyaç duyulmaktadır. DSM-5'te, DSM-IV-TR'ye göre anksiyete bozuklukları grubu içerisinde bir çok değişiklik yapılmıştır. Ancak YAB özelinde belirgin bir değişiklik görülmemektedir. Anksiyete

bozuklukları kapsamında değerlendirilen tüm bozuklukları saptanması, ayırıcı tanı ve değerlendirmenin kolaylaşması amacıyla yeni ölçekler oluşturulmuştur (17). Bu ölçeklerin, birlikte görülen psikiyatrik bozuklukların da gözden kaçmasını engelleyebileceği düşünülmektedir. DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeği, bireyin son 7 gününü değerlendirilerek yaygın anksiyete bozukluğunun şiddetini ölçen bir ölçektir. Ölçek anksiyetenin psikik ve somatik belirtilerini, güvenlik arayışı gibi belirtileri ölçen toplam 10 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Her madde 0 ve 4 puan arasında puanlanmaktadır ve toplam puan 0 ve 40 arasında değişmektedir. DSM-5 için hazırlanmış Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeğinin; DSM-IV-TR kriterlerine göre hazırlanan YAB-7 ölçeğine göre, anksiyetenin somatik bulgularına da değinmesi ve YAB belirtilerinin, kişinin işlevselliğine olan etkilerini de ölçmesi gibi üstünlüklerinin olduğu görülmektedir. YAB-7 ölçeği 2006 yılında Spitzer ve arkadaşları tarafından DSM-IV-TR ölçütlerine göre geliştirilmiş, yedi maddelik bir ölçektir (18). Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2011 yılında Konkan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (19).

Bu çalışmada DSM-5 için hazırlanmış Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliğinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çeviri İşlemi

Ölçeğin çeviri işlemini Psikiyatri hekimlerinin oluşturduğu bir ekip gerçekleştirmiştir. Bu çeviri kontrol edilerek oluşturulan metnin üzerinde anlaşılmasından sonra, ölçek sorularının anlaşılır olup olmadığı sınanmıştır. Ardından başka bir psikiyatri hekimi tarafından yeniden İngilizce'ye geri çevirisi yapılmıştır. Bu çeviri ölçeğin araştırmasını yapan ekip tarafından kontrol edilmiştir. Gerekli onayın alınmasından sonra ölçeğin tam metni oluşturulmuştur.

Örneklem Grubu

Araştırmaya yataklı veya ayaktan psikiyatri kliniklerinde tedavi görmekte olan hastalar dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil olma ölçütleri arasında, 18-65 yaş aralığında olma, DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılama, araştırma yönergesini yerine getirebilecek zihinsel kapasiteye sahip olma, fiziksel ve ruhsal açıdan ölçekleri tamamlayabilecek durumda olma bulunmaktadır. Araştırmadan dışlama ölçütleri arasında ise anksiyete bozuklukları tanı ölçütleri dışında, alkol-madde kullanım bozuklukları da dahil olmak üzere DSM-5 ölçütlerine göre herhangi bir ruhsal bozukluk tanı ölçütlerini karşılamak, sürekli tedavi gerektirir bir fiziksel veya nörolojik hastalığı bulunmak sayılmaktadır. Araştırmaya, dahil olma ölçütlerini karşılayan 50 hasta ile kontrol grubu olarak yaş ve cinsiyet açısından hasta grubuyla benzerlik gösteren 100 sağlıklı gönüllü dahil edilmiştir.

Araştırmanın etik kurul onayı araştırmanın yapıldığı üniversitede bulunan Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komitesi tarafından 03/12/2014 tarih ve 20478486-391 nolu kararlar verilmiştir.

Değerlendirme Araçları

DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeği: Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-5 ile birlikte anksiyete bozukluklarını tanı bazında ölçme ve değerlendirme amacıyla kısa öz bildirim ölçekleri hazırlamıştır(20). DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeği, yaygın anksiyete bozukluğunun belirtilerini, belirtilerin şiddet ve sıklığını ifade eden on maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Anksiyetenin somatik ve psikik belirtilerini yordamaktadır. Beşli likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Her madde 0 ve 4 puan arasında puanlanmaktadır. Ölçek toplam puanı arttıkça yaygın anksiyete bozukluğu için şiddetin arttığı görülmektedir.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri(SKE): Spielberger tarafından bireyin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen toplam 40 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (15).

Durumluk kaygı ve sürekli kaygı olmak üzere iki farklı ölçekten oluşmaktadır. Bu çalışmada sürekli kaygı envanteri kullanılmıştır. Ölçek dörtlü likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Anksiyetenin bilişsel, duysal, bedensel ve davranışsal belirtilerini ölçmektedir. Türkçe için geçerlilik-güvenilirlik çalışması Öner ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (16).

İstatistiksel Değerlendirme

Hasta grubu ve sağlıklı kontrol grubu arasında, sosyodemografik ve klinik özellikler açısından istatistiksel anlamda fark olmadığını göstermek amacıyla; sayısal değişkenler için bağımsız gruplarda t testi, kategorik değişkenler için ise ki-kare testi uygulanmıştır.

Güvenilirlik analizlerinde, ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık analizleri yapılmıştır. Madde-toplam puan ve alt boyut-toplam puan korelasyon katsayıları ile ölçeğin güvenilirliği ortaya konulmuştur.

Ölçeklerin yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizi ana bileşenler yöntemine göre varimax rotasyonu uygulanarak yapılmış ve özdeğeri(eigenvalue) 1 ve üzerinde olan faktörler değerlendirmeye alınmıştır. Faktör yapıları içinde faktör yükleri 0.4 ve üzerinde olan maddeler değerlendirmeye alınmıştır. Açıklayıcı faktör yapısı, ölçeğin orijinal yapısıyla karşılaştırılmıştır. Birlikte geçerlilik açısından Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri(SKE) ile korelasyona bakılmıştır. Altın standart olarak klinik görüşme kullanılmıştır. Özgüllük ve duyarlılığı ölçmek amacıyla ROC analizi uygulanmıştır ve eğrinin altında kalan alanın 0.90 ve üzeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Örneklem grubu, 50 hasta ve 100 sağlıklı olmak üzere toplam 150 gönüllüden oluşmaktadır.

Sosyodemografik Özellikler

Örneklem grubunun %60.1'i (s=92) kadındır ve grubunun yaş ortalaması 29.0±11.8 yıldır. Grubun

%19'u ilkökul mezunu, %66'sı yüksekökul mezunu ve %15'i de lise mezunudur. Kontrol grubunun %74.8'i, hasta grubunun %66'sında, herhangi bir madde kullanımı saptanmamıştır. Hasta grubunun %22'sinde, kontrol grubunun %17.5'inde ailede en az bir psikiyatrik hastalık öyküsü mevcuttur. Anksiyete bozukluğu grubunun hastalık süresi 17.1±9.7 yıldır. Araştırmaya katılan gönüllülerin tüm sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Gruplar arasında eğitim, medeni hal, meslek ve sosyoekonomik düzey açısından anlamlı fark vardır (p=0,000).

Güvenilirlik Çözümlenmeleri

Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeğinin içsel tutarlılığı 0.91 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.64-0.83 (p<0.0001) olarak elde edilmiştir. (Tablo 2)

Geçerlilik Çözümlenmeleri

Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi yapıldığında, örneklem yeterliliği için KMO katsayısı 0.93 ve Bartlett katsayısı 1278,710 (p<0.0001) olarak bulunmuştur. Tek faktörlü çözüm elde edilmiştir ve özdeğeri 6,89'dur. Varyansın toplam %68,93'ünü açıklamaktadır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.48-0.76 arasındadır. (Tablo 2).

SKE ile korelasyon analizinde katsayı r=0.43 (p<0.0001) olarak saptanmıştır. ROC analizi sonucunda eğrinin altında kalan alan 0.88 olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA

YAB hem sık görülen hem de diğer psikiyatrik bozukluklarla komorbiditesine sık rastlanılan bir bozukluktur. Bu çalışmada yaygın anksiyete bozukluğunun şiddetini ölçmek üzere geliştirilmiş, DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeği Türkçe formunun güvenilirliği ve geçerliliği gösterilmiştir.

Tablo 1. Sosyodemografik özellikler

| | | Sağlıklı n: 103 | | Hasta n: 50 | | |
|------------------------------|------------------------|--------------------|-------|----------------|-------|-----|
| Yaş | | 22.9±4.15 | | 41.6±12.5 | | |
| Cinsiyet | Erkek | 39 | %37.9 | 22 | %44.0 | |
| | Kadın | 64 | %62.1 | 26 | %56.0 | |
| Eğitim | Okur-yazar | 0 | %0 | 1 | %2.0 | |
| | İlkokul | 1 | %1.0 | 27 | %54.0 | |
| | Ortaokul | 1 | %1.0 | 3 | %6.0 | |
| | Lise | 11 | %10.7 | 8 | %16 | |
| | Üniversite | 90 | %87.4 | 11 | %22 | |
| Medeni Hal | Bekar | 94 | %91.3 | 13 | %26 | |
| | Evli | 7 | %6.8 | 35 | %70 | |
| | Dul | 1 | %1.0 | 2 | %4 | |
| | Boşanmış | 1 | %1.0 | 0 | %0 | |
| Meslek | Memur | 4 | %3.9 | 8 | %16 | |
| | İşçi | 9 | %8.7 | 5 | %10 | |
| | Öğrenci | 90 | %87.4 | 6 | %12 | |
| | İşsiz | 0 | %0 | 4 | %8 | |
| | Ev hanımı | 0 | %0 | 14 | %28 | |
| | Serbest | 0 | %0 | 5 | %10 | |
| | Çiftçi | 0 | %0 | 4 | %8 | |
| | Emekli | 0 | %0 | 4 | %8 | |
| | Madde kullanımı | Yok | 77 | %74.8 | 34 | %68 |
| | | Sigara | 8 | %7.8 | 11 | %22 |
| Alkol | | 13 | %12.6 | 1 | %2 | |
| Sigara+ Alkol | | 5 | %4.9 | 0 | %0 | |
| İlaç | | 0 | %0 | 4 | %8 | |
| Psikiyatrik Özgçemiş | Var | 12 | %11.7 | 27 | %54 | |
| | Yok | 91 | %88.3 | 23 | %46 | |
| Psikiyatrik Soygçemiş | Var | 18 | %17.5 | 11 | %22 | |
| | Yok | 85 | %82.5 | 39 | %78 | |
| Hastalık süresi | | 0 | | 17.1±9.7 | | |

YAB tanısını ölçmek amacıyla geliştirilen çok sayıda ölçek bulunmamaktadır. 2011 yılında Türkçe için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan YAB-7 ölçeğinin, ölçek toplam puanı için Cronbach alpha değeri 0,852, maddelerin korelasyon katsayıları ise 0,43-0,68 arasında saptanmıştır(19). DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeğinin iç tutarlılığı değerlendirildiğinde Cronbach alpha değeri 0.91 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.64-0.83 ($p<0.0001$) olarak elde edilmiştir. Bu sonuca göre ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ve dolayısıyla güvenilirliği iyi düzeydedir.

DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet

Ölçeğinin faktör analizinde tek faktörlü çözüm elde edilmiştir. Tek faktörlü çözümün özdeğeri 6,89'dur, varyansın toplam %68,93ünü açıklamaktadır. YAB-7 ölçeği ile yapılan faktör analizinde de araştırmamızla benzer biçimde tek faktörlü çözüm gözlenmiştir. Her iki ölçeğin de maddelerinin faktör yükleri yüksektir. YAB-7'nin Durumluk Kaygı Ölçeği (0,574), Süreklilik Kaygı Ölçeği (0,671) ve Beck Depresyon Envanteri (0,632) ile orta derecede korele olduğu görülmüştür(19). Bizim çalışmamızda ise ölçeğin SKE ile korelasyon analizinde katsayı $r=0.43$ ($p<0.0001$) olarak hesaplanmıştır. SKE'nin anksiyeteyi yordama gücü olmasına karşın sadece YAB'nu ölçmemesi nedeniyle korelasyon yeterli

Tablo 2. Düzeltilmiş madde-toplam puan korelasyon katsayıları ve madde çıkarıldığında Cronbach's Alpha değeri ve faktör yükleri

| | Düzeltilmiş Madde Toplam Puan Korelasyon katsayıları | Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha değeri | Maddelerin faktör yükleri |
|--------|--|--|---------------------------|
| YAB1 | 0,771 | 0,944 | 0,66 |
| YAB 2 | 0,785 | 0,944 | 0,68 |
| YAB 3 | 0,766 | 0,944 | 0,66 |
| YAB 4 | 0,826 | 0,942 | 0,74 |
| YAB 5 | 0,798 | 0,943 | 0,70 |
| YAB 6 | 0,818 | 0,942 | 0,74 |
| YAB 7 | 0,819 | 0,943 | 0,73 |
| YAB 8 | 0,829 | 0,942 | 0,76 |
| YAB 9 | 0,798 | 0,943 | 0,70 |
| YAB 10 | 0,643 | 0,950 | 0,48 |

olarak değerlendirilmiştir. Birlikte geçerlilik analizleri de ölçeğimizin genel anksiyete ölçeği ile korele olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca anksiyeteyi yordamak açısından yapılan ROC analizi sonucunda eğrinin altında kalan alan 0.88 olarak belirlenmiştir ve bu değer ölçeğin yeterli özgüllük ve duyarlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin, uygulanan yapı geçerliliği ve birlikte geçerliliği analizleri, geçerli bir biçimde kullanılabilir olduğunu desteklemektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Üstünlükleri

Belirtili dönemde olan hastaların oluşturduğu örneklem grubunun sayısının görece düşük olması bu çalışmanın sınırlılıklarından birisidir. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise katılımcıların beyanının alınması ve uygulayıcıların psikiyatri uzmanı olmasına rağmen sağlıklı kontrol grubuna tanı araştırması için yapılandırılmış bir klinik görüşme uygulanmamasıdır. Kontrol grubu ve hasta grubu arasında eğitim, medeni hal, meslek ve sosyoekonomik düzey açısından fark olması, ölçek maddeleri açısından karşılaştırmalı çözümlemelerde elde edilen farklılıkları değerlendirirken dikkate alınmalıdır. Çalışmamız yöntem olarak, sadece yaygın anksiyete bozukluğu hastalarıyla yürütülmesi sonrasında elde edilecek faktör analizi bulguları ve ölçme gücünün diğer anksiyete bozukluklarından farklılaşması bakımından uygun

değildir. Yaygın anksiyete bozukluğunun yapı geçerliliğine göre, daha fazla sayıda yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan hasta ile yapılacak yeni çalışmalara gerek vardır. Bu çalışmanın amaçları doğrultusunda, yapılan tüm istatistiksel çözümler bu büyüklükteki örneklem grubuyla eksiksiz olarak yapılabilmektedir. Araştırmanın üstünlükleri ise örneklem grubunun hastaları temsil etmesidir, bu şekilde ölçeğin klinik anlamda kullanılabilirliği ortaya konulmaktadır. Yine hasta grubunda anksiyete bozukluğunun çeşitli dönemlerinde olan hastaların var olması, ölçeğin hedefine uyum sağlamaktadır.

Bu bulgularla Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçin Şiddet Ölçeğinin Türkçe için güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir.

Yazışma Adresi: Uzm. Dr., Deniz Alçı, Balıkesir Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Balıkesir, Türkiye
dkabadayi@yahoo.com.

KAYNAKLAR

1. Öztürk MO, Uluşahin A. Ruh sağlığı ve bozuklukları. Yenilenmiş Onbirinci Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2011, 448-512
2. Köroğlu, E. DSM-IV-TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2001.
3. Halbreich U. Anxiety disorders in women: a developmental and lifecycle perspective. *Depression and Anxiety* 2003; 17:107-110.
4. Wittchen HU, Zhao S, Kessler RC, Eaton WW. DSM-III-R generalized anxiety disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51:355-64
5. Garyfallos G, Adamopoulou A, Karastergiou A, Voikli M, Milis V, Donias S, Giouzevas J, Parashos A. Psychiatric comorbidity in Greek patients with generalized anxiety disorder. *Psychopathology* 1999; 32:308-18.
6. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age of onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62:593-602.
7. Klein DF. Delineation of two drug-responsive anxiety syndromes. *Psychopharmacologia* 1964; 5:397-408
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition, American Psychiatric Association, Washington DC, 1980
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed., American Psychiatric Association, Washington DC, 1994
10. Brown TA, Barlow DH, Liebowitz MR. The empirical basis of generalized anxiety disorder. *Am J Psychiatry* 1994;151:1272-1280
11. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology* 1988; 56:893.
12. Mustafa U, Sahin Nesrin H, Husnu E. Turkish Version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 1998; 12: 163-172.
13. Hamilton M. The assesment of anxiety states by rating. *Br J Psychol* 1959; 32: 50-55
14. Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N, Karağaoğlu E, Yolaç P. Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği, Değerlendiriciler Arası Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9: 114-117
15. Spielberger CD. State-Trait anxiety inventory. *The Corsini encyclopedia of psychology* 2010; 1-1.
16. Öner N, LeCompte WA. Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. 1983, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1983
17. <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5/online-assessment-measures>.
18. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med* 2006; 166:1092- 1097.
19. Konkan R, Şenormancı Ö, Güçlü Ö, Aydın E, Sungur MZ. Yaygın anksiyete bozukluğu-7 (yab-7) testi türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirliği. *Arch Neuropsychiatr* 2013; 50: 53-58
20. Lebeau RT, Glenn DE, Hanover LN, Beesdo-Baum K, Wittchen HU, Craske MG. A dimensional approach to measuring anxiety for DSM-5. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 2012; 21:258-272.