

Sami Çamkerten¹, Didem Ayhan², Arkun Tatar³

DOI: 10.17942/sted.795565

Geliş/Received : 16.09.2020
Kabul/Accepted : 06.11.2020

Öz

Amaç: Kovid-19 pandemisine ilişkin sürecin daha devam ediyor olması nedeniyle konuyla ilgili yapılacak araştırmalarda kullanılacak ölçüm araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle Koronavirüs Takıntı Ölçeği'nin Türkçe'ye çevirisinin ve geçerlik, güvenirlik işlemlerinin yapılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 18 ile 68 yaşları arasında (ort. = 31,79 ± 11,10 yıl) 310 kadın ve 103 erkek olmak üzere toplam 413 kişi katılmıştır. Çalışmada anket formu, Koronavirüs Takıntı Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi uygulanmıştır.

Bulgular: Çevirisi yapılan ölçeğin tek faktörlü yapıyla tüm varyansın %51,146'sını açıkladığı, iç tutarlılık güvenirlik katsayısının 0,667 olduğu görülmüştür. Koronavirüs Takıntı Ölçeği'nin Belirti Tarama Ölçeği alt boyutları ile 0,271 - 0,426 arasında değişen korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin maddelerinin Madde Tepki Kuramı parametre değerlerinin iyi düzeyde olduğu görülmüştür.

Sonuç: Türkçe'ye çevirisi yapılan Koronavirüs Takıntı Ölçeği'nin temel psikometrik özelliklerinin iyi düzeyde ve Kovid-19 pandemisine ilişkin araştırmalarda kullanıma uygun olduğu görülmüştür.

Anahtar sözcükler: Koronavirüs, Akıl sağlığı, Pandemi, Koronavirüs Takıntı Ölçeği

Abstract

Objective: Due to the continuing process of the COVID-19 pandemic, measurement tools are needed to investigate this issue. Therefore, it is aimed to translate the Obsession with COVID-19 scale into Turkish and to carry out the validity and reliability procedures.

Materials and Methods: A total of 413 people, 310 females and 103 males, between the ages of 18 and 68 (mean = 31.79 ± 11.10 years), participated in the study Questionnaire form, Obsession with COVID-19 scale and Symptom Checklist were applied in the study.

Results: It was observed that the translated scale explained 51.146% of the whole variance with a single factor structure, and the internal consistency reliability coefficient was 0.667. Correlation coefficients varying between 0.271 and 0.426 were calculated with the Symptom Checklist sub-dimensions of the Obsession with COVID-19 scale. It was observed that the Item Response Theory parameter values of the items of the scale were good level.

Conclusion: It has been found that the basic psychometric properties of the Obsession with COVID-19 scale, which was translated into Turkish, are good level and suitable for use in studies on the Covid-19 pandemic.

Key words: COVID-19, Mental health, Pandemic, Obsession with COVID-19 Scale

1 Psikolog, İstanbul (Orcid No: 0000-0001-8924-9483)

2 Dr. Öğr. Üyesi, Bandırma Onyedi Eylül Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD. Balıkesir (Orcid No: 0000-0001-6687-6564)

3 Doç. Dr., Manisa Celal Bayar Ü. Fen-Edebiyat Fak. Psikoloji Bölümü, Manisa (Orcid No: 0000-0002-2369-9040)

Giriş

Çin'in Wuhan şehrinde pnömونيye bağlı ateşli bir solunum yolu sendromu vakalarının artması sonucunda Aralık 2019'da koronavirüsün bilinmeyen yeni bir türünün sebep olduğu bir hastalık gündeme gelmiştir (1,2). Vaka sayılarının Çin'de hızla artmasının ardından dünyanın farklı yerlerinden yeni vaka bildirimleri gelmiştir. Vakaların görüldüğü ülkelerdeki artış ve vaka sayısının katlanarak ilerlemesi sonucu Mart 2020'de dünya sağlık örgütü yeni tip koronavirüs (Kovid-19) pandemisi olduğunu ilan etmiştir (3). Pandemi ilanı edilmesi ile birlikte global ve ulusal tedbirlere gidilmiş, pandemi hızını düşürebilmek için ciddi kısıtlamalara uyulması tavsiye edilmiştir (4). Vaka sayıları artarken tedbirler arttırılmıştır. 11 Mart 2020'de Türkiye'de ilk vakanın görülmesi ile birlikte aynı hafta içerisinde okullar ve bazı işletmeler kapatılmış, birçok iş yerinde evden ya da dönüşümlü çalışma başlatılmış, sokağa çıkma kısıtları getirilmiş, maske zorunluluğu gelmiş, sosyal izolasyon ve kişisel hijyen önem kazanmıştır (5-8). Tedbirlerin katılığı ve yoğunluğu hem bireylerin hayatlarını zorlaştırma hem de durumun ciddiyetini anlamak için bir kriter haline dönüşmektedir (9). Tedavisi, aşısı ve seyri bilinmeyen bu hastalığı tanıyabilmek için gözler hastalığa ilişkin haberlere çevrilmiştir. Yazılı ve görsel basında Kovid-19 vakalarının güncel bilgisi sürekli paylaşılmaya başlamıştır (6,10).

Pandemi ilan edilmesinin üzerinden geçen 5 ay içerisinde dünya genelinde 19 milyondan fazla onaylanmış vaka 700 binden fazla ölüm bulunmaktadır (11). Bununla birlikte Türkiye'deki sayılara bakıldığında 230 binden fazla vaka bulunmaktadır. Kovid-19 sebebiyle toplam vefat sayısı ise 5 bini geçmiş durumdadır. Her gün ortalama bine yakın yeni vaka tabloya eklenmektedir (5). Bulaş hızının ve ölüm oranının yüksek olması hastalığa ilişkin psikolojik birtakım bozuklukların da yaşanmasına sebep olmaktadır. Bunlardan bazıları, anksiyete, depresyon, stres, obsesyonlar, konsantrasyon bozuklukları, intihar, uyku problemleri ve bazı psikotik durumlardır (8). Zihnin konu ile fazla meşgul olmasına bağlı olarak ortaya çıkan bu durumlar, bireylerin hastalığı algılama şekline doğrudan etkilenmektedir (10,12,13). Bununla birlikte bu psikolojik koşulların ne ölçüde Kovid-19 kaygısına atfedilebileceği belirtilmemiştir (14). Psikolojik

semptomlar için yüksek riskli grupların belirlenmesi, bu semptomların varlığını tanımak kadar önemlidir, çünkü bunlar değerlendirme ve belki de tedavi için hedef popülasyonlar olacaktır (15,16).

ABD'de yaşayan 775 yetişkin üzerinde yapılan bir çalışmada, Kovid-19 korkusu ve kaygısı sebebiyle işlevsellikleri bozulan bireylerin daha fazla umutsuzluk, intihar düşüncesi, ruhsal kriz ve alkol / uyuşturucu kullanımı yaşadığı bulunmuştur (17). Çin'de yapılan bir çalışmaya katılan gönüllülerin yarısında (8), yapılan başka bir çalışmada ise neredeyse üçte ikisinde orta ve yüksek düzeyde psikolojik belirtiler olduğu ifade edilmiştir (18). Çin'de yapılan çalışma, akıl hastalığı için en yüksek risk altında olanların genç insanlar, sağlık çalışanları ve pandemi hakkında düşünmeye çok zaman harcayan insanlar olduğunu göstermiştir (19). Filipinlerde hemşireler ile yapılan bir çalışmada ise çalışmaya katılan hemşirelerin %37,0'sinde anksiyete skorları yüksek bulunmuştur Çin'de 1257 sağlık çalışanın katıldığı bir çalışmada ise katılımcıların %50,4'ünün depresyon, %44,6'sının anksiyete, %34,0'ünün uykusuzluk ve %71,5'inin sıkıntı semptomları yaşadığı bildirilmiştir (15). Buna bağlı olarak Kovid-19 enfekte hastalar arasında yüksek depresyon (%50,7), travma sonrası stres (%73,4), genel anksiyete (%44,7) ve uykusuzluk (%36,1) oranları belirlenmiştir (21).

Kovid-19 ile ilgili bilgilere makul düzeyde dikkat etmek, kriz sırasında insanların güvende olmaları için yararlı olabilir, ancak aşırı dikkat zihinsel olarak yıkıcı ve sağlıksız olabilir (4,12). İnsanların kişisel olumsuz deneyimleri ve / veya bu büyüyen sağlık kriziyle ilgili medyadaki sorunlara maruz kalmaları da korku ve endişelerini artırabilir (22-24). Bunun nedeni, bireylerin Kovid-19'a yüksek anksiyete düzeyleri yüzünden tepki verirken net ve rasyonel düşünmemeleridir (13,17,25).

Pandeminin ruhsal olarak toplumlar üzerindeki etkilerinden biri de sürecin oluşturduğu kaygı ve konu ile sürekli ilgilenmedir. İnsanlar tekrar tekrar, kişisel deneyimler ve medya tüketimi yoluyla, bu büyüyen sağlık kriziyle ilgili kaygı uyandıran konulara maruz kaldıklarından, sağlık uzmanları, araştırmacılar ve politika yapıcılar için Kovid-19 kriziyle ilgili işlevsiz düşünce süreçlerinin klinik belirtilerini tanıyabilmek hayati önem taşımaktadır

(15,16). Kovid-19 bilgisine makul düzeyde dikkat ve yansıma, kriz sırasında insanların güvende kalmasına yardımcı olabilir, ancak bu bulaşıcı hastalık hakkında rahatsız edici düşüncelere sahip olmak zayıflatıcı ve sağlıksız olabilir (12). Bireyler üzerinde ciddi fizyolojik tahribatlara yol açmasının yanı sıra Kovid-19 enfeksiyonu, pandemiye dönüşmesi ile birlikte global bir stresör haline gelmiştir. Bireylerde meydana gelen stres tepkisi, Kovid-19 hastalığının hayatlarındaki varoluş şeklini travmatik hale dönüştürmektedir. Hastalıkla ilgili deneyimler, yaşantılar, duyular psikolojik tepkileri olumsuz hale dönüştürebilmektedir. Bu sebeple pandeminin başlaması ile birlikte sürecin ve bittikten sonrasının psikolojik olarak değerlendirilmesi önem kazanmaktadır (4,6,8,17,18). Kovid-19 pandemisine ilişkin yapılan çalışmalara bakıldığında doğrudan bu hastalığa ilişkin psikolojik ölçüm araçlarının az olduğu dikkati çekmektedir. Kovid-19 pandemisine ilişkin sürecin bir süre daha devam edecek olması konuyla ilgili yapılacak olası araştırmalarda kullanılacak ölçüm araçları olarak psikolojik ölçeklere ihtiyacı artırmaktadır. Bu nedenle Lee (24) tarafından geliştirilen Koronavirüs Takıntı Ölçeği'nin Türkçe'ye çevirisinin ve geçerlik, güvenilirlik işlemlerinin bu çalışma ile yapılmasıyla pandemiye özgü bilişsel sürecin bir parçası olan takıntılı düşüncenin Türkçe konuşan bireyler açısından değerlendirilmesine yönelik özellikle tarama türü çalışmalarda kullanılabilir bir ölçüm aracının kullanıma hazır hale gelmesi planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çeviri İşlemi

Ölçeğin, Türkçe'ye çevrilmesi araştırmacılar tarafından çeviri ve ters çeviri işlemleri için belirtilen şekilde yapılmıştır (26,27).

Katılımcılar

Çalışmaya 18 ile 68 yaşları arasında (ort. = 31,79; s = 11,10 yıl) 310 kadın (%75,1) ve 103 erkek (%24,9) olmak üzere 413 kişi katılmıştır. Katılımcıların 234'ü bekar (%56,7), 165'i evli (%40,0), 6'sı dul (%1,5) ve 8'i ise boşanmış (%1,9) olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların 328'inin üniversite mezunu (%79,4), 68'inin lise mezunu (%16,5), 9'unun ortaokul mezunu (%2,2) ve 8'inin ilköğretim mezunu (%1,9) olduğu; 21'inin gelir durumunu kötü (%5,1), 280'inin

gelir durumunu orta düzey (%67,8) ve 112'sinin gelir durumunu iyi (%27,1) olarak belirttiği görülmüştür. Ayrıca katılımcıların 47'sinin (%11,4) evde çalıştığı, 112'sinin (%27,1) iş yerinde çalıştığı ve 254'ünün ise (%61,5) çalışmadığı belirlenmiştir.

Gereç

Çalışmada anket formu, Koronavirüs Takıntı Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) kullanılmıştır.

Koronavirüs Takıntı Ölçeği

Koronavirüs ile ilgili takıntılı düşünceleri belirlemek amacıyla geliştirilen ve beşli Likert tipi cevaplama seçeneği içeren (0 = Hiç, 4 = Son İki Haftada Neredeyse Her Gün) dört maddelik öz bildirim türü bir ölçektir (24).

Belirti tarama listesi (SCL-90-R)

Belirti tarama amacıyla geliştirilen ve beşli Likert tipi cevaplama seçeneği içeren, (0 = Hiç, 4 = İleri Derecede) 90 maddelik öz bildirim türü bir ölçektir (28). Ölçeğin Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif, Kişilerarası Duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik Kaygı, Paranoid Düşünce, Psikotizm alt boyutları ile bu alt boyutlara dahil edilmeyen "Ek Ölçek" bulunmaktadır (29).

Uygulama

Çalışma, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından 20.07.2020 tarih ve 2020-04 toplantı no ile onaylanmış, gönüllü olur formu çalışmada uygulama öncesinde bütün katılımcılara verilerek çalışma hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Çalışmanın verileri, hazırlanan web tabanlı formun internet ortamında bağlantısının paylaşılmasıyla Temmuz-Ağustos ayları içerisinde bir aylık bir süre içerisinde toplanmıştır.

Verilerin analizi

Çalışmada öncelikle kullanılan ölçeklerin (ve alt boyutlarının) betimleyici istatistikleri ve Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Çevirisi yapılan ölçek için madde analizi yapılmış, daha sonra ölçek toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi'yle belirlenmiştir. Çalışmanın ikinci aşamasında ise Madde Tepki Kuramı ile madde parametre değerleri hesaplanmıştır.

Bulgular

Çevirisi yapılan ölçeğin madde ve toplam puanlarına ilişkin betimleyici istatistikleri belirlenmiş (Tablo 1), ölçeğin genel toplam puanının 0 ile 14 arasında (ort.=4,05; s=3,006) değerler aldığı hesaplanmıştır (Tablo 2).

Aynı şekilde Belirti Tarama Listesi alt boyutlarından elde edilen toplam puanların ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanarak Tablo 2'de verilmiştir.

Koronavirüs Takıntı Ölçeği için iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0,667 ve Belirti Tarama Listesi

(SCL-90-R) alt boyutlarının iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları 0,680 (Ek Ölçek alt boyutu) ile 0,899 (Depresyon alt boyutu) arasında hesaplanmıştır (Tablo 2). Koronavirüs Takıntı Ölçeği maddelerinin, madde ölçek toplam puan korelasyon değerleri ise 0,230 ile 0,629 arasında belirlenmiştir (Tablo 3).

Çevirisi yapılan ölçek maddelerinin Madde Tepki Kuramı ile iki parametrelili doğrusal model kullanılarak madde parametreleri hesaplanmıştır. Hesaplanan madde ayırt edicilik değerleri 0,875 ile 3,868, madde güçlük değerleri 0,612 ile 4,946 arasında belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

n=413	En küçük değer	En büyük değer	ort.	s
Madde 1	0	4	0,96	1,016
Madde 2	0	4	1,36	1,216
Madde 3	0	4	1,53	1,306
Madde 4	0	3	0,20	0,544

Tablo 2. Ölçeklere ilişkin toplam puanlarının betimleyici istatistik değerleri, iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları ve toplam puanlar arası korelasyon analizi sonuçları

	n	k	En küçük değer	En büyük değer	ort.	s	Cronbach alfa	r
Koronavirüs takıntı ölçeği	413	4	0	14	4,05	3,006	0,667	-
Somatizasyon alt boyutu	286	12	0,00	3,67	0,925	0,693	0,893	0,352***
Obsesif kompulsif alt boyutu	294	10	0,10	3,90	1,353	0,737	0,861	0,356***
Kişilerarası duyarlılık alt boyutu	290	9	0,00	4,00	1,178	0,751	0,853	0,320***
Depresyon alt boyutu	282	13	0,08	3,85	1,314	0,774	0,899	0,371***
Kaygı alt boyutu	287	10	0,00	3,70	0,886	0,704	0,887	0,379***
Düşmanlık alt boyutu	295	6	0,00	4,00	0,970	0,769	0,830	0,290***
Fobik kaygı alt boyutu	293	7	0,00	3,86	0,984	0,744	0,779	0,426***
Paranoid düşünceler alt boyutu	295	6	0,00	4,00	1,177	0,793	0,793	0,324***
Psikotizm alt boyutu	295	10	0,00	3,80	0,685	0,627	0,834	0,292***
Ek ölçek	293	7	0,00	3,43	1,218	0,679	0,680	0,271***

***p<0,001

Tablo 3. Koronavirüs takıntı ölçeği madde analizi sonuçları

	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde ölçek toplam	Madde çıktığında toplam
Madde 1	3,09	5,113	0,629	0,479
Madde 2	2,69	4,704	0,541	0,533
Madde 3	2,52	4,736	0,456	0,611
Madde 4	3,85	8,032	0,230	0,712

Tablo 4. İkinci çalışma için madde tepki kuramı ile hesaplanan madde parametre değerleri

Maddeler	Madde ayırt ediciliği	Standart hata	Madde gücü	Standart hata
Madde 1	3,868	0,692	1,052	0,059
Madde 2	1,808	0,121	0,713	0,074
Madde 3	1,251	0,073	0,612	0,089
Madde 4	0,875	0,116	4,946	0,315

Koronavirüs Takıntı Ölçeği ile kriter bağıntılı geçerlik için kullanılan Belirti Tarama Ölçeği "Somatizasyon" alt boyutu ($r=0,352$; $p<0,001$), "Obsesif Kompulsif" alt boyutu ($r=0,356$; $p<0,001$), "Kişilerarası Duyarlılık" alt boyutu ($r=0,320$; $p<0,001$), "Depresyon" alt boyutu ($r=0,371$; $p<0,001$), "Kaygı" alt boyutu ($r=0,379$; $p<0,001$), "Düşmanlık" alt boyutu ($r=0,290$; $p<0,001$), "Fobik Kaygı" alt boyutu ($r=0,426$; $p<0,001$), "Paranoid Düşünceler" alt boyutu ($r=0,324$; $p<0,001$), "Psikotizm" alt boyutu ($r=0,292$; $p<0,001$) ve "Ek Ölçek" alt boyutu ($r=0,271$; $p<0,001$) arasında korelasyon katsayıları hesaplanmıştır (Tablo 2).

Çevirisi yapılan ölçeğin faktör yapısı ayrıca açıklayıcı faktör analizi ile incelenmiş, dört madde için öz değerler 2,046 ile 0,418 arasında değiştiği, ölçeğin tek faktörlü yapıyla tüm varyansın %51,146'sını açıkladığı görülmüştür. Bu çalışmada kadın grubun, erkek grubundan sayıca fazla olduğu görülmüş, bu nedenle kadın ve erkeklerin Koronavirüs Takıntı Ölçeği toplam puan ortalamaları cinsiyet grupları için karşılaştırılmıştır. Cinsiyet gruplarının Koronavirüs Takıntı Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır; $t(411) = 1,420$; $p > 0,05$.

Tartışma

Kovid-19 global olarak yayılmaya devam ederken ölüm, iş kaybı ve sosyal izolasyon gibi birçok problemi beraberinde getirmiştir (4,21). Kovid-19'un öngörülemez yapısı stres ortamı yaratmış, psikolojik ve fiziksel problemlere yol açmıştır (2,9,19). Virüsün yayılmasını engellemek için alınan önlemler ise yalnızlığa, can sıkıntısına, hareketsizliğe, yiyecek stoklarına ve maddi duruma ilişkin güvensizliğe neden olmuştur (9). Ayrıca pandemi sürecinde virüsün epidemiyolojisi, genomik yapısı, enfekte hastaların klinik özellikleri üzerine yoğunlaşmış, pandeminin psikolojik etkileri ve olası psikolojik ihtiyaçlar ihmal

edilmiştir (8,17). Genel anlamda, bir salgının psikolojik zorluklar ortaya çıkaracağı ve salgınla mücadele kapsamında psikolojik sağlığın korunmasının ön planda olması gerektiği belirtilmektedir (18). Bu nedenle pandeminin neden olduğu olumsuzlukları ortaya koymak, fiziksel ve zihinsel sağlığı değerlendirmek için ölçme araçlarının geliştirilmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (9,13,17,24). Bu çalışmada da Kovid-19'a yönelik takıntılı düşünme örüntülerinin belirlenmesi amacıyla geliştirilen bir ölçme aracının Türkçe'ye çevrilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çevirisi yapılan ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısının ($\alpha=0,667$) özgün forma kıyasla ($\alpha=0,84$ ile $0,85$) görece düşük olsa da dört maddelik ölçek için kabul edilebilir düzeydedir. Ölçeğin son maddesinin (madde 4), madde ölçek-toplam puan korelasyonunun düşük olduğu, diğer maddelerin ise madde ölçek-toplam puan korelasyonlarının yeterli düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Madde Tepki Kuramı'na göre parametre değerleri hesaplanan ölçeğin bazı maddelerinin (madde 1, madde 2, madde 3) madde güçlük değerlerinin düşük, bazısının (madde 4) oldukça yüksek olduğu, madde ayırt ediciliğinin bazı maddelerde çok yüksek (madde 1, madde 2) bazılarında ise orta düzeyde (madde 3, madde 4) olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ise istenen bir özellik olarak maddelerin farklı takıntı düzeylerinde işlev gördüğünü (takıntı düzeyinin ölçümü) göstermektedir.

Kovid-19'un, kaygı ve depresyon (9) düzeylerinde artışa neden olduğu, virüse ilişkin korkunun intihara yol açtığı (30) ve virüse yönelik takıntılı düşünme örüntülerinin intihar düşüncelerini, alkol / madde kullanımı artırdığı belirtilmektedir. Ayrıca spiritüel kriz ve umutsuzluk da Kovid-19 ile ilişkilendirilmiştir (24,30). Bu çalışmada da çevirisi yapılan ölçek için kriter bağıntılı geçerlik

kapsamında somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünceler ve psikotizm gibi değişkenler alınmıştır. Belirtilen yapılar arasındaki ilişkilerin beklenen yönde olduğu fakat beklenen düzeyde olmadığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, kişilerarası duyarlılık, obsesif-kompulsif, fobik kaygı ve psikotizm alt boyutlarında yüksek puanlar bildirilmiştir (18). Bu çalışmada ise sırasıyla Obsesif-Kompulsif, Depresyon, Ek Ölçek ve Kişilerarası Duyarlılık alt boyutlarının en yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.

Türkçe'ye çevirisi yapılan ölçeğin dördüncü maddesinin diğer üç maddeye göre madde ayırt ediciliğinin görece düşük olduğu gözlenirse de çeviri formun özgün formdan farklı özellikler göstermemesi nedeniyle yani aynı ayırt edicilik sorunun özgün formda da bulunması nedeniyle bu sorunun çeviri işleminin değil özgün formun bir sorunu olduğu kararına varılmıştır. Bir psikolojik ölçüm aracının tüm maddelerinin aynı teknik özelliklere sahip olması doğal olarak sağlanamamakta ve bu duruma bağlı olarak da belirtilen türden madde işlev farklılıkları görülmektedir. Ancak ölçek madde sayısının az olması nedeniyle ve ölçek genel olarak değerlendirildiğinde kabul edilemez düzeyde bir sorun ölçeğin Türkçe formunda tespit edilememiştir. Pandemi sürecinin hızlı gelişen ve değişken doğal yapısı nedeniyle de daha iyi yapılandırılmış ölçme araçlarının geliştirilmesi için gerekli süre ve uygulama kolaylığı pratikte sağlanabilir görünmemektedir.

Sonuç ve öneriler

Kovid-19'a yönelik takıntılı düşünme örüntülerini ölçmek için geliştirilen aracın Türkçe'ye çevrilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amacıyla planlanan bu çalışmada çevirisi yapılan ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,667$ olarak bulunmuştur. Madde Tepki Kuramı'na göre parametre değerleri hesaplanan ölçeğin 1., 2., ve 3. maddelerinin güçlük değerlerinin düşük, 4. maddenin oldukça yüksek olduğu, madde ayırt ediciliğinin ise ilk iki maddelerde çok yüksek, üçüncü ve dördüncü maddelerde ise orta düzeyde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ise istenen bir özellik olarak maddelerin farklı takıntı düzeylerinde işlev gördüğünü (takıntı düzeyinin ölçümü) göstermektedir. Ayrıca diğerleri ile

kıyaslandığında ölçek dördüncü maddesinin diğer maddelere göre ayırt ediciliği daha düşük bulunmuştur. Aynı durumun orijinal form içinde geçerli olduğu göz önüne alındığında ve Türkçe ölçeğin geneline bakıldığında madde sayısının az olması sebebiyle bu durumun soruna sebep olmadığı anlaşılmaktadır.

Çevirisi yapılan ölçme aracının kısa yapısı ve konuyla ilgili araştırmalarda ölçme araçlarına duyulan ihtiyaç da dikkate alındığında Türkçe formun işlevsel olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle özellikle Türkçe çalışmalara ölçüm desteği sağlaması açısından, her türlü özelliği ile her farklı ölçüm aracının faydalı olacağı açıktır.

Türkçe'ye çevirisi yapılan ölçeğin özellikle konuyla ilgili araştırmalarda kullanımı yoluyla geçerliliğinin sınanmasına ihtiyaç vardır. Bu çalışmada farklı geçerlik işlemlerine fazlaca yer verilememiş olması hem bu çalışmanın bir sınırlılığını hem de ölçeğe yönelik sonrası için olası potansiyel çalışma önerilerini barındırmaktadır. Bu bağlamda özellikle Türkçe form ölçeğin farklı uygulama koşullarında test edilmesi ihtiyacı gözlenmektedir.

İletişim: Dr. Didem Ayhan

E-posta: kose.didem@gmail.com

Kaynaklar

1. Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *J Med Virol.* 2020;92(4):418-23.
2. Lee SA, Jobe MC, Mathis AA. Mental Health Characteristics associated with Dysfunctional Coronavirus Anxiety. *Psychol Med.* 2020;8-9.
3. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemi. Accessed Jul 27, 2020 at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
4. Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Stud* 2020;0(0):1-7. At <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1774969>
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Situation Report Turkey. Accessed Jul 27, 2020 at <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,66424/covid-19-situation-report-turkey.html>
6. Çobanoğlu N. COVID-19 pandemisi ile değişen yaşamlar ve toplumsal değerlerimiz. *Eurasian JHS.* 2020;3(COVID-19 Special Issue):90-94.

7. Xie X, Dong Y, Wang J. Sleep quality as a mediator of problematic smartphone use and clinical health symptoms. *J Behav Addict.* 2018;7(2):466-72.
8. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(5):1729.
9. Ahmed O, Faisal RA, Sharker T, Lee SA, Jobe MC. Adaptation of the Bangla Version of the COVID-19 Anxiety Scale. *Int J Ment Health Addict.* 2020; 27:1-12.
10. Lin C-Y. Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Soc Heal Behav.* 2020;3(1):1-2.
11. WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard Accessed August 8, 2020 at <https://covid19.who.int>
12. Taylor S. *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease.* 1st ed. New Castle: Cambirdge Scholars Publishing; 2019.
13. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict.* 2020; 27:1-9.
14. Lee SA, Jobe MC, Mathis AA, Gibbons JA. Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *J Anxiety Disord.* 2020;74(June):6-9.
15. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open.* 2020;3(3):e203976.
16. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(3):228-9, at, [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
17. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud* 2020;44(7):393-401, at <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
18. Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C. Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Res.* 2020;288(April):112992, at <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112992>
19. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020;288(April):112954, at <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
20. Labrague L, Santos JAD los. COVID-19 anxiety among frontline nurses: predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *medRxiv.* 2020;2020.07.16.20141069, at <https://doi.org/10.1101/2020.07.16.20141069>
21. Bo H-X, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med.* 2020;1-2.
22. Kumar A, Somani A. Dealing with Corona virus anxiety and OCD. *Asian J Psychiatr.* 2020;51:102053, at <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
23. Shuja KH, Aqeel M, Jaffar A, Ahmed A. Covid-19 pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatr Danub.* 2020;32(1):32-5.
24. Lee SA. How much "Thinking" about COVID-19 is clinically dysfunctional? *Brain Behav Immun.* 2020;(Jul):87-97.
25. Lee SA. Replication analysis of the Coronavirus Anxiety Scale. *Dusunen Adam J Psychiatry Neurol Sci.* 2020;79-81.
26. Brislin RW. Back-translation for cross-cultural research. *J Cross Cult Psychol.* 2020; 1(3):185-216, at <https://doi.org/10.1177/135910457000100301>
27. Brislin RW. The wording and translation of research instruments. In *Field methods in cross-cultural research* (Eds WJ Lonner, JW Berry, *Field methods in cross-cultural research*=:137-64. Beverley Hills, CA: Sage, 1986).
28. Derogatis, LR, Cleary PA. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *J Clin Psychol.* 1997;33(4): 981-89, at [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197710\)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197710)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0)
29. Dağ İ. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Derg.* 1991;2(1): 5-12.
30. Ashraf F, Lee SA, Crunk, AE. Factorial validity of the Urdu version of the Obsession with COVID-19 Scale: Preliminary investigation using a university sample in Pakistan. *Death Stud.* 2020;18: 1-6, at <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1779436>.