

Anksiyete Okuryazarlığı Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi

EVALUATION OF VALIDITY AND RELIABILITY OF TURKISH VERSION OF ANXIETY LITERACY SCALE

Saniye GÖKTAŞ¹, Burhanettin IŞIKLI¹, Çınar YENİLMEZ², Selma METİNTAŞ¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

ÖZ

Amaç: Araştırmanın amacı, Anksiyete Okuryazarlığı-Ölçeği (AOY-Ölçeği)'nin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, 2017-2018 öğretim yılında, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi öğrencileriyle yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır. Anksiyete Okuryazarlığı-Ölçeği, bağımsız iki yabancı dil uzmanı tarafından çeviri-geri çeviri yöntemiyle değerlendirilerek ölçeğe Türkçe dilinde son şekli verildi. Anksiyete Okuryazarlığı-Ölçeği'nin Kapsam Geçerlilik İndeksi 0,81 bulundu. Çalışmada AOY düzeyini belirlemek için AOY-Ölçeği, eş değer ölçüt geçerliliğini değerlendirmek için Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) kullanıldı. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğini ve ayırt edici, geçerliliğini değerlendirmek için Tıp Fakültesi'nden 38 öğrenciye ölçek iki hafta arayla iki kez uygulandı. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapıldı.

Bulgular: Çalışma grubundaki 204 kişinin 38'i erkek (%19), 166'sı kadın (%81), yaş ortalamaları 20,2 ± 2,3 yıl idi. Açımlayıcı Faktör Analizi'nde ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,30'dan büyük olduğu bulundu. Tek faktörlü yapının, toplam varyansın %58,2'sini açıkladığı görüldü. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeylerde olduğu görüldü. Tıp Fakültesi öğrencilerinde ölçek puan ortancasının Fen Edebiyat Fakültesi öğrencilerine göre daha yüksek olduğu bulundu. Anksiyete Okuryazarlığı-Ölçeği ve TSOY-32'nin pozitif yönde zayıf korelasyon gösterdiği saptandı. Anksiyete Okuryazarlığı-Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak saptandı. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği analizinde, toplam puanları arasında pozitif yönde kuvvetli korelasyon saptandı.

Sonuç: Analizler ışığında, AOY-Ölçeği'nin, anksiyete okuryazarlığını ölçmede geçerli ve güvenilir olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: anksiyete, anksiyete okuryazarlığı, AOY-Ölçeği, geçerlilik, güvenilirlik

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to evaluate the validity and reliability of the Anxiety Literacy Scale (ALIT-Scale) in Turkish.

Material and Method: This study is a methodological study conducted with the students of Eskişehir Osmangazi University in 2017-2018 academic year.

Saniye GÖKTAŞ

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Odunpazarı, Eskişehir

<https://orcid.org/0000-0003-0609-782X>

Anxiety Literacy-Scale was translated into Turkish by translation-back translation method by two independent foreign language experts and presented to expert opinion. The ALIT-Scale's Content Validity Index was 0.82. In the study, ALIT-Scale was applied to determine the level of ALIT, the equivalent of criterion validity was assessed by Turkey's Health Literacy Scale-32(THL-32). In order to evaluate the test-retest reliability and discriminant validity of the scale, the scale was applied to 38 students from the Faculty of Medicine twice in two weeks intervals. Validity and reliability analysis of the scale were performed

Results: Of the 204 subjects in the study group, 38 (19%) were male 166 (81%) were female, and the mean age was 20.2 ± 2.3 years. Factor loadings of the scale items in Exploratory Factor Analysis were found to be greater than 0.30. The single factor structure revealed 58.2% of the total variance. According to Confirmatory Factor Analysis results, fit indexes were found to be acceptable. It was found that the median scores of the students in the Faculty of Medicine were higher than the students of the Faculty of Science and Letters. There was weak positive correlation between the ALIT-Scale and THL-32. Cronbach's Alpha coefficient was found to be 0.88. The test-retest reliability analysis showed a strong positive correlation between total scores.

Conclusion: In the light of analysis, it can be concluded that ALIT-Scale provides sufficient validity and reliability to measure anxiety literacy.

Keywords: anxiety, anxiety literacy, ALIT-Scale, validity, reliability

Anksiyete bozuklukları sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde yılda 42 milyar dolardan fazla maliyete neden olmaktadır (1). Dünyada anksiyete bozukluğu sıklığı %0,9 – 28,3 arasında değişmektedir (2).

İyi sağlığın sürdürülmesi ve teşviki için bilgiyi elde etme, anlama ve kullanabilmede bireysel gücü belirleyen kişisel, bilişsel ve sosyal beceriler olarak tanımlanan sağlık okuryazarlığının sağlığın teşviki ve geliştirilmesine toplumun katılımı açısından kritik önemi vardır (3 - 5). Sağlık okuryazarlığının bir komponenti olan ruh sağlığı okuryazarlığı, Jorm tarafından "ruh sağlığı hastalıklarını tanıma, yönetme ve önlemeye yönelik bilgi ve inanç" olarak tanımlanmıştır (6, 7). Ruh sağlığı okuryazarlığının bir komponenti olan anksiyete okuryazarlığı da anksiyeteyi tanıma, yöneme ve önlemeye yönelik bilgi ve inanç olarak tanımlanmaktadır.

Toplumun ruh sağlığı bozuklukları hakkındaki bilgi düzeyi yeterli seviyede değildir ve toplumun önemli bir bölümü bu bozuklukları doğru bir şekilde tanımlayamamaktadır (4, 6). Ruh sağlığı bozuklukları yaygın olduğundan, toplumda her bireyin bu hastalıklarla ilgili beklenen veya acil bir durumla karşılaşma olasılığı da yüksektir (6).

Kişiler kendilerinde ya da yakınlarında bir rahatsızlık olduğunda eğer ruh sağlığı hastalıkları ile ilgili

okuryazarlıkları yetersiz ise yaşadıkları belirtilerin bir rahatsızlık olduğunu, profesyonel yardıma başvurulması gerektiğini bilmemekte ve bunun sonucunda belirtiler gitgide kötüye doğru gitmektedir. Bu yüzden ruh sağlığı okuryazarlığının yeterli seviyede olmaması hasta, ailesi veya bakım vereninin hayatında çeşitli zorluklar oluşturmakta ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (8). Anksiyete için tedavi arayan kişilerde yapılan bir araştırmada, tedavi başvurusunda gecikmenin birinci sebebinin, hastaların %60'ında "bilgi eksikliği" olarak bildirilmiştir (9).

Ruh sağlığı bozukluklarından en sık görülenlerden biri olan anksiyete, birey tarafından istenmeyen bir durumla karşılaşıldığında algılanan tehlike, gerilim ve korku hali olarak tanımlanabilir. Anksiyetenin fizyolojik, psikolojik, sosyal ve iş hayatında pek çok olumsuz etkisi vardır (10). Bu olumsuz etkilerin önüne geçilebilmesi için anksiyete hakkında toplumun bilgi, inanç ve farkındalığının değerlendirilmesi büyük önem arz etmektedir. Anksiyete okuryazarlığını değerlendirmek için Gulliver ve arkadaşları tarafında İngilizce dilinde bir ölçek geliştirilmiştir (11). Literatürde, Türkçe dilinde anksiyete okuryazarlığını değerlendiren bir ölçeğe rastlanmadı.

Araştırmanın amacı, Anksiyete Okuryazarlığı Ölçeği'nin (AOY-Ölçeği) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, 2017 - 2018 öğretim yılında, Türkiye'nin orta bölgesinde yer alan Eskişehir ilinde üniversite öğrencileriyle yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır.

AOY-Ölçeği'nin Türkçe diline çevrilebilmesi için ölçeğin yazarından izin alındı. Çalışmanın yapılabilmesi için resmi kurumlardan gerekli izinler ve etik kurul onayı (80558721/G - 70) alındı.

AOY-Ölçeği'nin dil geçerliliğinin sağlanabilmesi için ölçek, bağımsız iki yabancı dil uzmanı tarafından çeviri - geri çeviri yöntemiyle değerlendirilerek ölçeğe Türkçe dilinde son şekli verildi.

Ölçeğin kapsam geçerliliğinin değerlendirilebilmesi için 10 uzman ölçek maddelerinin uygunluğunu değerlendirdi. Sonrasında her maddenin Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO) ölçek toplamının Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) hesaplandı. Ölçek maddelerinin KGO değerleri 0,7 - 1 arasında ve ölçeğin KGİ'si 0,81 bulundu. Bulunan değer 10 uzman için gereken sınır KGİ değerinden (0,62) büyük olduğu ve ölçeğin kapsam geçerliliğini sağladığı görüldü.

Ölçek uyarlama araştırmalarında ölçek madde sayısının yaklaşık 7 - 10 katı kişiye ölçeğin uygulanarak analizlerin yapılması istenmektedir (12). Araştırma için, ölçek madde sayısının yaklaşık 7 - 10 katı olacak şekilde minimum 180 kişiye ulaşılması hedeflendi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi'nde öğrenim gören, 18 yaşın üstünde ve çalışmaya katılmayı kabul eden 204 öğrenci çalışma grubuna dâhil edildi. Ölçeğin ayırt edici geçerliliğinin ve test - tekrar test güvenilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören, 18 yaşın üstünde ve çalışmaya katılmayı kabul eden 38 öğrenciye, ölçek iki kez (uygulamalar arasında iki hafta ara verildi) uygulandı.

Araştırmada kullanılacak anket form üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm bireylerin sosyodemografik özelliklerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölümde AOY-Ölçeği, üçüncü bölümde Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği - 32 (TSOY-32) ile ilgili sorular yer almaktadır.

Öğrencilerin anksiyete okuryazarlığı düzeyini belirlemek için kullanılan AOY-Ölçeği'nde, cevapları "doğru, yanlış, bilmiyorum" şeklinde olan 22 önerme yer almaktadır ve bunlardan 14 tanesi ters önerme şeklindedir. Ölçekte doğru cevap verilen soru "1 puan" olarak değerlendirilmekte ve ölçekten alınabilecek puan 0 - 22 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça anksiyete okuryazarlığı düzeyi artmaktadır (11).

AOY-Ölçeği'nin eş değer ölçüt geçerliliğini değerlendirmek için kullanılan TSOY-32, 2016'da Okyay ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup, beşli Likert tipinde 32 sorudan oluşmaktadır. Soruların cevapları "çok kolay, kolay, zor, çok zor, fikrim yok" şeklindedir. Ölçekten alınabilecek puan 0 - 50 arasında değişmekte olup, puan arttıkça kişilerin sağlık okuryazarlığı düzeyi artmaktadır (13).

Çalışma için belirlenen yol doğrultusunda, örnekleme giren sınıflardaki öğretim görevlilerinden izin alınarak, öğrencilere çalışmanın amacı hakkında bilgi verilip sözlü onamları alındı. Çalışmaya katılmayı kabul edenlere anketler dağıtıldı ve anketi kendilerinin doldurmaları istendi. Bu işlem yaklaşık 20 - 25 dakika sürdü.

Verilerin analizi IBM SPSS (Versiyon 15) ve Lisrel (Student Versiyon) programları kullanılarak yapıldı. Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesi için iç tutarlılık (Cronbach alfa) ve test - tekrar test korelasyonu kullanıldı. Faktör analizi için örneklemin uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser Meyer Olkin (KMO) ve korelasyon matrisini test etmede Bartlett's testi kullanıldı. Yapı geçerliliği için, varimax döndürme işlemi uygulanarak Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) yapıldı. Tek faktörlü yapının doğrulanabilmesi için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılarak χ^2/df , RMSEA, RMR, SRMR değerleri hesaplandı. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri kullanıldı. Grupların ortalamalarının karşılaştırılmasında, Mann Whitney U analizi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışma grubundaki 204 kişinin 38'i erkek (%19), 166'sı kadın (%81), yaş ortalamaları $20,2 \pm 2,3$ yıl idi.

AOY-Ölçeği'nin geçerlilik analizleri

1.Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA)

Faktör analizleri öncesinde KMO 0,87, Bartlett testi sonucunda $\chi^2:1356,0$, $df:231$, $p<0,001$ bulundu. Bu

sonuçlara bakılarak verinin faktör analizine uygun olduğu görüldü ve AFA yapıldı. AFA'da ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,30'dan büyük olduğu ve 0,42 – 0,79 arasında değiştiği bulundu. Tek faktörlü yapının toplam varyansın %58,2'sini açıkladığı görüldü. AOY-Ölçeği'nin AFA sonuçları ve maddelere doğru cevap verilme oranları Tablo I'de verildi.

Tablo I: AOY-Ölçeği'ndeki maddelerin faktör yükleri ve maddelere verilen doğru cevapların oranı

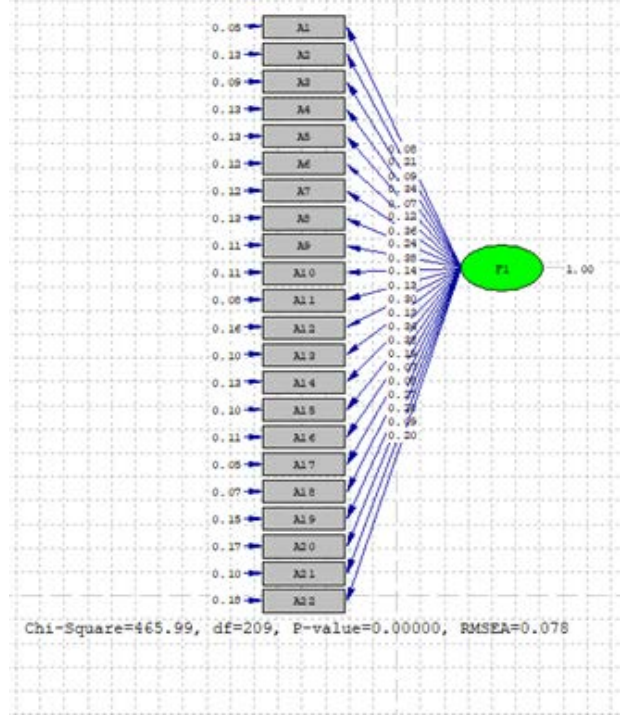
	Doğru cevapların oranı (%)	Faktör yükü
1. Anksiyete bozukluğu olan insanlar genelde dağınık ve anlaşılmayacak şekilde konuşurlar.	6,4	0,72
2. Çabuk yorulmak anksiyete bozukluğunun belirtisi olabilir.	22,5	0,42
3. Umursamaz ve çılgınca davranışlar sergilemek, anksiyete bozukluğunun, sık görülen işaretidir.	11,3	0,70
4. Sinirlilik anksiyete bozukluğunun belirtisi olabilir.	52,5	0,69
5. Kin tutmak ve başkalarını affedememek, anksiyete bozukluğunun belirtisi olabilir.	15,2	0,65
6. Anksiyete bozukluğu olan insanlar sıklıkla ortada olmayan sesleri duyar.	16,2	0,65
7. Anksiyete bozukluğunun en temel belirtisi fazlasıyla endişeli olmaktır.	46,6	0,67
8. Kasların gergin olması anksiyete bozukluğunun belirtisi olabilir.	24,5	0,52
9. Anksiyete bozukluğu, konsantrasyonunuzu etkilemez.	53,9	0,79
10. Çeşitli kişiliklere sahip olmak anksiyete bozukluğunun belirtisi olabilir.	14,7	0,74
11. Ağız kuruluğu, anksiyete bozukluğunun belirtisi olabilir.	11,3	0,59
12. Anksiyete bozukluğuyla baş edebilmenin en iyi yolu, bunu kendi kendinize halletmenizdir.	44,1	0,65
13. Yaygın anksiyete bozukluğu işyeri engelliliğinin sık görülen bir nedenidir.	12,7	0,73
14. Yaygın anksiyete bozukluğu aile içinde görülmez.	42,2	0,63
15. Zorbalığa maruz kalma veya mağdur olmanız, sizde anksiyete bozukluğunun gelişme riskini artırır.	47,1	0,75
16. Antidepresanlar anksiyete bozukluğu için etkili bir tedavi yöntemidir.	18,1	0,45
17. Anksiyete bozukluğu için kullanılan birçok tedavi, antidepresanlardan daha etkilidir	5,4	0,62
18. Akupunktur tedavisi anksiyete bozukluğunda bilişsel davranışçı terapi kadar etkilidir.	8,8	0,75
19. Bilişsel davranışçı terapi ile ilgili kişisel gelişim kitaplarını okumak anksiyete bozukluğu için faydalı değildir	32,8	0,74
20. Antidepresan ilaçları kullanmayı birden bırakmak sorun yaratmaz.	53,4	0,50
21. Antidepresanlar bağımlılık yapar.	11,8	0,77
22. Antidepresan ilaçlar genellikle hemen etki eder.	33,3	0,67

2. Doğrulayıcı Faktör Analizi

AOY-Ölçeği'nin faktör yapısını doğrulamak amacıyla yapılan DFA sonucunda ölçeğin orijinal halindeki faktör yapısıyla yeterli uyuma sahip bulunan yapıda herhangi bir madde değişikliğine gerek görülmedi. DFA sonuçlarına göre χ^2/df : 465,99/209=2,23, RMSEA:0.078, RMR:0.011, SRMR:0.073 bulundu ve AOY-Ölçeği'nin 22 maddelik tek faktörlü yapısının uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeylerde olduğu görüldü. AOY-Ölçeği'nin DFA sonucunda elde edilen diyagram Şekil 1'de verildi.

2. AOY-Ölçeği'nin ayırt edici geçerliliği

AOY-Ölçeği'nden alınan puanların yaşa ve cinsiyete göre değişmediği bulundu. AOY-Ölçeği puan ortancaları fakülteler göre karşılaştırıldığında Tıp Fakültesi öğrencilerinde (13 (7 - 19)) puan ortancasının Fen Edebiyat Fakültesi öğrencilerine (6 (0 - 16)) göre daha yüksek olduğu bulundu (z :6846, $p<0.001$). Sonuçlar AOY-Ölçeği'nin ayırt edici geçerliliği sağladığını göstermektedir. AOY-Ölçeği puan ortancalarının yaşa, cinsiyete ve fakülterlere göre karşılaştırılması Tablo II'de verildi.



Şekil 1: AOY-Ölçeği'nin DFA sonucunda elde edilen diyagram

Tablo II: AOY - Ölçek puan ortancalarının yaşa, cinsiyete ve fakülterlere göre karşılaştırılması

Değişkenler		AOY - Ölçek puan ortancası (Minimum - Maksimum)	z; p
Cinsiyet	Erkek	5 (0 - 16)	2785; 0,258
	Kadın	6 (0 - 16)	
Yaş grubu	19 ve altı	5 (0 - 15)	5516; 0,337
	20 ve üzeri	6 (0 - 16)	
Fakülte	Tıp Fakültesi	13 (7 - 19)	6846; <0,001
	Fen Edebiyat Fakültesi	6 (0 - 16)	

3. AOY-Ölçeği'nin Eşdeğer Ölçüt Geçerliliği

AOY-Ölçeği'nin eş değer ölçüt geçerliliği için TSOY-32 ile korelasyonunu değerlendirmek için yapılan Spearman korelasyon analizi sonucuna göre AOY-Ölçeği ve TSOY-32'nin pozitif yönde zayıf korelasyon gösterdiği saptandı ($r=0,198$, $p=0,014$).

AOY-Ölçeği'nin güvenilirlik analizleri

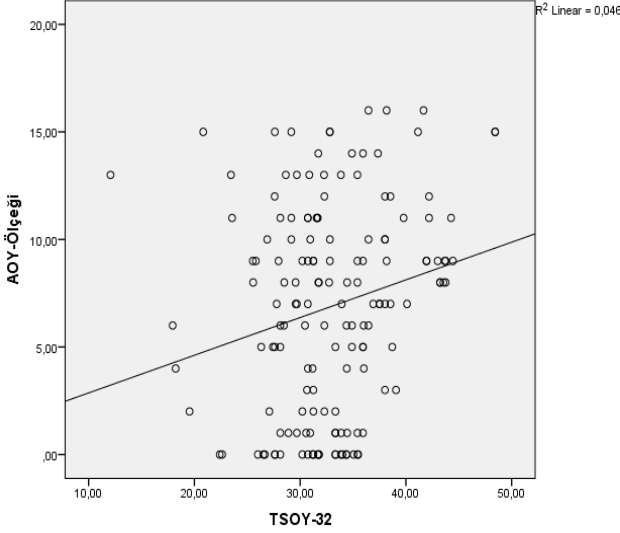
Yirmi iki maddeden oluşan AOY-Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak saptandı. Ölçekte yer

alan maddelerden herhangi birisi çıkarıldığında Cronbach alfa katsayısının anlamlı düzeyde yükselmediği saptandı (0,87 – 0,88 arasında).

1. AOY-Ölçeği'nin test - tekrar test güvenilirliği

AOY-Ölçeği'nin test - tekrar test güvenilirliği için araştırmaya katılan 38 kişi AOY-Ölçeği'ni üç hafta sonra yeniden yanıtladı. Söz konusu katılımcıların birinci değerlendirmelerindeki ortalama (min - max) puanları 13 (7 - 19) olup, ikinci değerlendirmelerindeki ortalama (min - max) puanları 14 (1 - 19) idi (z ; $p=0,150$; 0,881). Toplam

puanları arasında pozitif yönde kuvvetli korelasyon saptandı ($r=0,778$, $p<0,001$). AOY Ölçeği'nin test - tekrar test puanlarının serpilme diyagramı Şekil 2'te verildi.



Şekil 2: AOY-Ölçeği ve TSOY-32'den alınan puanların serpilme diyagramı

TARTIŞMA

Çalışmada, AOY-Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği değerlendirildi. AOY Ölçeği, Türk toplumunda ruh sağlığı okuryazarlığını değerlendiren ilk ölçek çalışmasıdır. Çalışmanın sonuçları, AOY-Ölçeği'nin Türk toplumunda 18 yaş üstü erişkin bireylerde, anksiyete okuryazarlığı konusundaki araştırma ve uygulama alanları için güvenilir ve geçerli bir ölçek olmasını sağlayan güçlü ölçüm özelliklerine sahip olduğunu göstermektedir.

Verilerin faktör analizine uygunluğu Bartlett Testi ve Kaiser - Meyer - Olkin (KMO) testiyle değerlendirilir. Bartlett testi, korelasyon matrisinin, bütün köşegen (diyagonal) terimleri 1, köşegen dışındaki terimleri 0 olan birim matris olup olmadığını test etmek amacıyla kullanılır. Faktör modelinin kabul edilebilmesi için $p<0,05$ bulunmalıdır. KMO testi örneklem büyüklüğüyle ilgilidir. Bunu değerlendirmek amacıyla gözlenen korelasyon katsayılarının büyüklüğü ile, kısmi korelasyon katsayılarının büyüklüğünü karşılaştırır. KMO testinde bulunan değer 0,50'nin altında ise faktör analizine devam edilmez(14). Çalışmada, KMO 0,87 ve Bartlett testi sonucunda p değeri $p<0,001$ bulundu. Verilerin faktör

analizine uygun olduğu görüldü ve AFA aşamasına geçildi.

Faktör yükleri ilgili değişkenin o faktör üzerindeki ağırlığını tanımlar. Yapıyı açıklamak için genellikle 0.30 - 0,40 arasındaki faktör yükleri kabul edilebilir en düşük düzeydeki yük, 0,50 ve üzerindeki yükler uygulama anlamlılığı olan yük, 0,70 ve üzerindeki yük yapıyı iyi açıklayabilen yük olarak tanımlanır. Faktör analizinde açıklanan varyansın 0,50 - 0,70 arasında olması "yeterli" kabul edilir (15). Ölçek araştırmalarında AFA'da faktör yüklerinin 0,30'un üzerinde olması beklenir (14). AFA'da ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,30'dan büyük olduğu ve 0,42 - 0,79 arasında değiştiği bulundu. Tek faktörlü yapının toplam varyansın %58,2'sini açıkladığı görüldü. DFA yapıldıktan sonra, χ^2/df 'nin 2'den küçük, RMSEA, RMR, SRMR'nin 0,08'den küçük olması, ölçeğin faktör yapısının kabul edilebilir uyumu sağladığına işaret eder (16). DFA sonuçlarına göre AOY-Ölçeği'nin 22 maddelik tek faktörlü yapısının uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeylerde olduğu görüldü. Bu sonuçlara bakıldığında, ölçeğin yapı geçerliliğini sağladığı görülmektedir.

Ruh sağlığı profesyonellerinde ruh sağlığı okuryazarlığının, toplumdan seçilmiş herhangi bir gruba göre daha yüksek olması beklenir (17). Buna dayanarak oluşturduğumuz hipoteze göre, ruh sağlığı okuryazarlığının bir komponenti olan anksiyete okuryazarlığının tıp fakültesi öğrencilerinde, diğer fakülte öğrencilerine göre daha yüksek olması beklenir. AOY-Ölçeği puan ortancası, Tıp Fakültesi öğrencilerinde (13 (7 - 19)) Fen Edebiyat Fakültesi öğrencilerine (6 (0 - 16)) göre daha yüksek bulundu ($z:6846$, $p<0,001$). AOY-Ölçeği'nden alınan puanların yaşa ve cinsiyete göre değişmediği bulundu. Bu sonuçlar AOY-Ölçeği'nin ayırt edici geçerliliği sağladığını göstermektedir.

Geçerlilik değerlendirme aşamasında, ölçeğin, geçerliliği daha önceden kanıtlanmış başka bir ölçekle karşılaştırıldığında benzer sonuçlar elde edilmesi, ölçeğin ölçüt geçerliliğini sağladığını gösterir (15). Ruh sağlığı okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığının bir bileşenidir. Anksiyete okuryazarlığı da ruh sağlığı okuryazarlığının bir bileşenidir (4, 18). Buna dayanarak kurduğumuz hipoteze

göre, sağlık okuryazarlığını ölçen bir ölçek olan TSOY-32 sonuçları ile AOY-Ölçeği sonuçlarının pozitif korelasyon göstermesi beklenir. AOY-Ölçeği ve TSOY-32'nin pozitif yönde korelasyon gösterdiği ve ölçeğin ölçüt geçerliliğini sağladığı saptandı ($r=0,198$, $p=0,014$). TSOY-32'nin sadece ruh sağlığı değil genel sağlık okuryazarlığını değerlendiren bir ölçek olmasının korelasyonun zayıf bulunmasına neden olabileceği düşünüldü.

Güvenilirlik zamana göre değişmezlik ölçüsü olarak tanımlanır. Cronbach alfa katsayısı bir ölçekte yer alan k tane sorunun türdeş bir yapıyı açıklamak üzere bir bütün oluşturup oluşturmadığını sorgular. Alfa katsayısı ne kadar yüksekse "ölçekte bulunan maddelerin o ölçüden birbiriyle tutarlı olduğu ya da tüm maddelerin o ölçüde birlikte çalıştığı" yorumu yapılır (15). Bir ölçeğin, Cronbach alfa değerinin 0,60 – 0,80 arasında olması oldukça güvenilir olduğunun ve iç tutarlılığın sağlandığının göstergesidir (14). Yirmi iki maddeden oluşan AOY-Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak saptandı. Ölçekte yer alan maddelerden herhangi birisi çıkarıldığında Cronbach alfa katsayısının anlamlı düzeyde yükselmediği saptandı (0,87 – 0,88 arasında). Ölçeğin geliştirildiği çalışmada Cronbach alfa katsayısının 0,76 bulunduğunu bildirilmiştir (11).

Test - tekrar test güvenilirliğinin sağlanmasında korelasyon katsayısının 0,70'den büyük olması beklenir (4). Öğrencilerin birinci değerlendirmelerindeki ortanca (min - max) puanları 13 (7 - 19) olup, ikinci değerlendirmelerindeki ortanca (min - max) puanları 14 (1 - 19) bulundu (z ; $p=0,150$; $0,881$). Toplam puanları arasında pozitif korelasyon saptandı ($r=0,778$, $p<0,001$). Ölçeğin geliştirildiği çalışmada da test - tekrar test güvenilirliğinin sağlandığı rapor edilmiştir ($r=0,83$, $p=0,003$) (11). AOY-Ölçeği'nin test - tekrar test güvenilirliğini sağladığı görülmektedir.

SINIRLILIKLAR

Araştırmanın sadece üniversite öğrencilerinde yapılmış olması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Çünkü üniversite öğrencileri genel toplumu tam anlamıyla temsil etmez. Ancak ölçeğin 18 yaş üstü erişkinlerde geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi için yeterlidir. Daha büyük örneklemelerde, AOY-Ölçeği kullanılarak yapılacak

toplum tabanlı çalışmalar, toplumun AOY düzeyinin belirlenmesine katkı sağlayacaktır.

SONUÇ

AOY-Ölçeği'nin, anksiyete okuryazarlığını ölçmede geçerli ve güvenilir olduğu görülmektedir. Ülkemizde AOY düzeyini değerlendirebilen ilk ölçek çalışması olması araştırmanın en güçlü yanlarından. Türk toplumunda anksiyete okuryazarlığının belirlenmesi için AOY-Ölçeği kullanılarak yapılacak araştırmaların yararlı olacağı düşünüldü. Yapılacak araştırmaların sonucunda, anksiyete okuryazarlığı düzeyine göre planlanacak müdahale çalışmalarının toplumun anksiyete okuryazarlığını arttırmada ve anksiyete yönetiminde faydalı olacağı kanaatine varıldı.

KAYNAKLAR

1. Paulus DJ, Wadsworth LP, Hayes - Skelton SA. Mental health literacy for anxiety disorders: how perceptions of symptom severity might relate to recognition of psychological distress. *J Public Ment Health* 2015; 14: 94 - 106.
2. Baxter A, Scott K, Vos T, Whiteford H. Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta - regression. *Psychol Med* 2013; 43: 897 - 910.
3. Aslantekin F, Yumrutaş M. Sağlık Okuryazarlığı ve Ölçümü. *TAF Prev Med Bul* 2014; 13: 327 – 334.
4. Bjørnsen HN, Ringdal R, Espnes GA, Moksnes UK. Positive mental health literacy: development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health* 2017; 17: 717.
5. Lincoln A, Paasche-Orlow MK, Cheng DM, Lloyd-Travaglini C, Caruso C, Saitz R, et al. Impact of Health Literacy on Depressive Symptoms and Mental Health-related: Quality of Life Among Adults with Addiction. *J Gen Intern Med* 2006; 21: 818 - 22.
6. Jorm AF, Barney LJ, Christensen H, Highet NJ, Kelly CM, Kitchener BA. Research on mental health literacy: what we know and what we still need to know. *Aust N Z J Psychiatry* 2006; 40: 3 - 5.

7. Göktaş S, Işıklı B, Metintaş S. Ruh Sağlığı Okuryazarlığı. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi 2018; 3: 68 – 75.
8. Francis C, Pirkis J, Dunt D, Blood RW, Davis C. Improving mental health literacy: A review of the literature. Parkville: Centre for Health Program Evaluation, University of Melbourne 2002.
9. Coles ME, Coleman SL. Barriers to treatment seeking for anxiety disorders: initial data on the role of mental health literacy. *Depress Anxiety* 2010; 27: 63 – 71.
10. Yılmaz Ö, Boz H, Arslan A. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS 21) Türkçe Kısa Formunun Geçerlilik - Güvenilirlik Çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 2: 78 – 91.
11. Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H, Mackinnon A, Calear AL, Parsons A, et al. Internet - based interventions to promote mental health help - seeking in elite athletes: an exploratory randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2012; 14.
12. Gökler ME, Aydın R, Ünal E, Metintaş S. Sosyal Ortamlarda Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeğinin Türkçe sürümünün geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17 (Ek 1). 2016: 52 - 9.
13. Okyay P, Abacıgil F. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması 2016. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9F1%C4%B1k%20Okur%20Yazarl%C4%B1%C4%9F%C4%B1.pdf>. (erişim tarihi: 06.12.2017)
14. Karagöz Y. SPSS 22 Uygulamalı Biyoistatistik, Güncellenmiş 2. Basım, Nobel Yayınevi, Ankara. 2015.
15. Alpar R. Uygulamalı istatistik ve geçerlik - güvenilirlik: spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle: Detay Yayıncılık; 2010.
16. Çapık C. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 17: 196 – 205.
17. O'Connor M, Casey L. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale - based measure of mental health literacy. *Psychiatry Res* 2015; 229: 511 - 6.
18. Kutcher S, Wei Y, Coniglio C. Mental health literacy: past, present, and future. *Can J Psychiatry*. 2016; 61: 154 - 8.