

Spence Çocuklar için Kaygı Ölçeği-Ebeveyn Formu: Ön Çalışma

Özge Orbay

Başkent Üniversitesi

H. Belgin Ayvaşık*

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Özet

Spence Çocuklar için Kaygı Ölçeği çocuk ve ebeveyn formu olmak üzere iki farklı formdan oluşan ve her biri 38 madde içeren bir kaygı ölçeğidir. Her bir form altı alt ölçekten oluşmaktadır: Panik atak ve agorafobi, ayrılma kaygısı, fiziksel yaralanma korkusu, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk ve yaygın kaygı. Bu çalışmada, günümüze kadar Avustralya, Almanya ve Japonya olmak üzere çeşitli kültürlerde geçerlik, güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan Spence Çocuklar için Kaygı Ölçeği Ebeveyn Formu'nu Türkçe'ye uyarlamak için faktör analizi, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Çalışma, çocuklarının yaşı 7-12 arasında değişen 280 gönüllü anne ile yürütülmüştür. Varimax rotasyonu uygulanarak yapılan temel bileşenler analizi sonucunda tüm maddelerin faktör yükünün 0.30'un üzerinde olduğu beş faktör elde edilmiştir. Birden fazla faktöre yüklenen madde sayısının fazla olması ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda 5 faktörlü modeli destekleyen bulgular elde edilememesi nedeniyle, ölçeğin orijinal faktörlerinin korunmasına karar verilmiştir. Bu nedenle, geçerlik ve güvenilirlik analizleri 6 faktör için yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.88 ve iki yarım güvenilirliği 0.79 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin güvenilirlik katsayısı 0.54 ile 0.71 arasında değişmektedir. Faktörler arası korelasyonlar 0.24 ve 0.58 arasında değişmektedir ($p < .01$). Hem ölçek toplam puanı için hem de alt ölçekler için örneklemin üst %27'sinin alt %27'sinden anlamlı olarak daha yüksek puan aldığı gösterilmiştir ($p < .01$). Erkeklerin kızlara göre, panik atak ve agorafobi alt ölçeği dışında, ölçeğin toplam ve alt ölçeklerinden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Yaşa göre ise anlamlı bir fark bulunamamıştır. Anneler tarafından rapor edilen en yüksek kaygı puanı ise fiziksel yaralanma alt ölçeğine aittir. Bulgular literatür ve çalışmanın sınırlılıkları çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Spence Çocuklar için Kaygı Ölçeği, faktör analizi, geçerlik, güvenilirlik

The Spence Children's Anxiety Scale - Parent Version: Preliminary Study

Abstract

Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) is a 38 item scale that has two separate forms as child and parent report. Both forms consist of six subscales: panic attack and agoraphobia, separation anxiety, physical injury fears, social phobia, obsessive compulsive disorder, and generalized anxiety. In the present study, Spence Children's Anxiety Scale Parent Version (SCAS-P) was first translated into Turkish, and then it was administered to 280 volunteer mothers to determine the factor structure and reliability of the scale. SCAS-P was previously adapted for Australian, German, and Japanese populations. Principal components factor analysis with varimax rotation revealed five factors in which all items had a factor loading of 0.30 or more. Since the number of items loaded more than one factor are too much and confirmatory factor analysis did not yield a result supporting 5 factor model, it was decided to keep the original 6 factors. Therefore, the further validity and reliability analysis have been conducted for 6 factors. The overall scale had a high degree of internal consistency, with an alpha coefficient of 0.88, and the split half reliability of 0.79. Internal consistency of the subscales ranged from 0.54 to 0.71. Inter-correlations among the factors and the total score of the scale were found to be satisfactory (r s 0.24 - 0.58, $p < .01$). Analysis indicated that the top 27th percentile of the sample was significantly scored higher than the bottom 27th percentile of the sample in terms of the total score and factor scores of the scale. ($p < .01$). The boys significantly scored higher than girls in term of the total score and lower order factor of the SCAS-P except panic attack and agoraphobia factors. There was no significant difference in term of age groups for all measures. The highest score reported by mothers was on the physical injury fear factor. These results are discussed in the light of the literature and the limitations of the study.

Key Words: Spence Anxiety Scale for Children, factor analysis, validity, reliability

*Yazışma Adresi: Doç. Dr. H. Belgin Ayvaşık, İnönü Bulvarı, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümü, 06531, Ankara.

E-posta: abelgin@metu.edu.tr

Yazar Notu: Bu Çalışma Özge Orbay'ın Yüksek Lisans Tezinin bir bölümünü oluşturmaktadır.

Kaygı bozuklukları çocuk psikopatolojisinde en sık görülen bozukluklardan birisidir. Yapılan çalışmalarda, çocukların %8-12'sinde günlük faaliyetlerini etkileyecek şekilde kaygı bozukluklarıyla ilgili belirtiler olduğu gösterilmiştir. Çocuklarda görülen kaygı bozuklukları ayrılma kaygısı, yaygın kaygı, sosyal fobi, özgül fobi, obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluk ve agorafobi şeklinde kendini göstermektedir. Çocuklukta görülen kaygı bozukluğunun tedavi edilmemesi durumunda, ergenlik ve yetişkinlikte de devam edebileceğine dair bulgular rapor edilmiştir (Essau ve Barrett, 2001; Keller ve ark., 1992).

Çocuklarda görülen kaygı bozuklukları DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı (American Psikiyatri Birliği, 1994)'nda şu şekilde tanımlanmıştır: Ayrılma kaygısı, çocuğun evinden ya da kendisi için önemli kişilerden ayrılma konusunda normal gelişimini etkileyecek yoğunlukta endişe yaşamasıdır. Yaygın kaygı, motor gerginlik ve hareketliliğin eşlik ettiği aşırı kaygı ve endişe olarak tanımlanmıştır. Sosyal fobi, utanma duygusuyla ilişkilendirilebilecek sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda belirgin ve sürekli korku olarak tanımlanmıştır. Panik bozukluğun en belirgin özelliği panik ataklar ve bunların tekrarlanma ihtimali ya da sonuçları ile ilgili derin kaygılardır. Obsesif kompulsif bozukluk, rahatsız edici düşüncelerin, fikirlerin, görüntülerin ve kaygı gidermeye yönelik tekrarlanan zihinsel faaliyet ya da davranışların varlığıyla tanımlanır. Son olarak özgül fobi ise, çoğunlukla kaçma davranışını ortaya çıkaran, korkulan bir nesne ya da durumla karşılaşıldığında ortaya çıkan belirgin ve sürekli kaygı olarak belirtilmiştir.

Kaygı bozukluğu olan çocuklara erken müdahale için gerekli olan koşullardan birisi, geçerli ve güvenilir ölçme araçlarının varlığıdır. Araştırmalarda ve klinik uygulamalarda tanı amacıyla çocuklarda görülen kaygı bozukluklarının değerlendirilmesinde öz bildirim ölçekleri sıklıkla kullanılmaktadır. Öz bildirim ölçekleri uygulama kolaylığı, süresi ve çocuğun bakış açısından kaygıyla ilgili bilgi vermesi nedeniyle oldukça kullanışlıdır (Muris, Merckelbach, Olieendick, King ve Bogie, 2002). Çocuklar için Açık Kaygı Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formu (ÇAKÖ-GGF) (Revised Children's Manifest Anxiety Scale; Reynolds ve Richmond, 1978) ve Çocuklar için Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE) (State Trait Inventory Scale for Children; Spielberger, 1973) araştırma ve klinik uygulamalarda çocuklarda kaygı bozukluklarını değerlendirmek için en sık kullanılan ölçekler arasında yer almaktadır. Ancak, bu ölçeklerin iki önemli sınırlılığında bahsedilebilir. İlk olarak bu ölçekler, genellikle yetişkinler için hazırlanmış kaygı değerlendirme ölçeklerinin çocuklar için basitleştirilmiş formlarıdır. Yetişkin ve çocuklarda görülen kaygı bozuklukları ve belirtileri büyük ölçüde örtüşme gösterse de çocuk formları hazırlanırken çocuklarda ve yetişkinlerde görülen kaygı belirtilerindeki gelişimsel farklılıkların da dikkate alınması gerekmektedir. İkinci bir sınırlılık da bu ölçeklerin sosyal fobi ve ayrılma kaygısı gibi özgül kaygı bozukluklarını, diğer bir deyişle, kaygının alt boyutlarını ölçmeleri konusunda yaşanmaktadır. Örneğin, ÇAKÖ-GGF ve ÇDSKE çocuklarda kaygı bozukluklarını genel olarak değerlendiren ölçme araçlarıdır. Çocuklarda Kaygı ile İlgili Duygusal Bozukluklar Taraması (ÇKDBT) (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders; Birmaher ve ark., 1997), yukarıda

belirtilen diğer ölçme araçlarından farklı olarak çocuklar için geliştirilmiş ve kaygının çeşitli boyutlarını ölçmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Ancak, ÇKDBT'nin klinik tanı almış kaygılı çocuklar üzerinde geliştirildiği için geçerlik ve güvenilirliğinin diğer örneklemle genellenmesinde ve tarama amaçlı kullanılmasında sınırlılıklar olduğu bildirilmiştir.

Spence (1998) tarafından geliştirilen, Spence Çocuklar için Kaygı Ölçeği (SÇKÖ) (Spence Children's Anxiety Scale - SCAS) 8-12 yaşları arasındaki çocuklar için hazırlanmıştır ve çocuk ve ebeveyn formu olmak üzere iki ayrı formdan oluşmaktadır. Her bir form 38 madde ve iki açık uçlu soru içermektedir. Ölçekte yer alan maddeler çocuk gelişimi dikkate alınarak ve DSM-IV ölçütleri temelinde kaygı bozukluğunun farklı alt boyutlarını değerlendirebilmek amacıyla hazırlanmıştır. Çocuk ve ebeveyn formlarının her biri altı alt ölçekten oluşmaktadır: Panik atak ve agorafobi, ayrılma kaygısı, fiziksel yaralanma korkusu, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk ve yaygın kaygı (Spence, 1997, 1998). Aynı zamanda, SÇKÖ'nün 13-18 yaşları arasındaki ergenlerde kaygı bozukluklarını değerlendirmek amacıyla kullanılabilmesine dair çalışmalar mevcuttur (Muris ve ark., 2002; Spence, Barrett ve Turner, 2003). Günümüze kadar Avustralya, Almanya, Belçika, Hollanda ve Japonya olmak üzere çeşitli kültürlerde SÇKÖ'nün geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Spence ve ark., 2003; Essau, Muris ve Ederer, 2002; Essau, Sakano, Ishikawa ve Sasagawa, 2004)

Literatüre bakıldığında SÇKÖ ile ilgili çalışmalar daha çok çocuk formu ile ilgilidir. Özellikle klinik değerlendirmelerde çocuk for-

mu ile ebeveyn formunun birlikte kullanılmasının daha güvenilir sonuçlar elde etmek açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (Spence ve ark., 2003). SÇKÖ - Çocuk Formu'nun Almanya'da 556 ilkököl çocuğu üzerinde yapılan geçerlik güvenilirlik çalışmasında ölçek güvenilirliği 0.92 ve iki yarım güvenilirliği 0.90 olarak rapor edilmiş, ölçeğin yüksek iç tutarlılığı ve geçerliği çeşitli bulgularla desteklenmiştir. Alt ölçeklerin güvenilirliği ise 0.57 ile 0.82 arasında değişmektedir (Essau ve ark., 2002). Japonya ve Almanya'da 8-12 yaş arası 1187 çocuk üzerinde yapılan çalışmada, kaygı belirtilerinin frekansı ve belirtilerin cinsiyet ve yaşla ilişkisine bakılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre, Almanya örneklemindeki çocuklarda ayrılma kaygısı, sosyal fobi, obsesif kompulsif ve yaygın kaygı belirtilerinin Japonya örneklemindeki çocuklara göre belirgin biçimde yüksek olduğu belirtilmiştir. Almanya örneklemindeki çocuklardan farklı olarak, Japonya örneklemindeki çocuklarda fiziksel yaralanma korkusunun belirgin biçimde yüksek olduğu gözlenmiştir. Her iki ülkede de kız çocuklarının erkek çocuklarına kıyasla tüm alt ölçeklerde daha yüksek puan aldıkları rapor edilmiştir. Ayrılma kaygısı ve panik belirtilerinin görülme sıklığının yaşla azaldığı, sosyal fobi belirtilerinin görülme sıklığının yaşla beraber arttığı bulunmuştur (Essau ve ark., 2004).

Bahsedilen değerlendirme ölçekleri arasında ülkemizde en yaygın olarak kullanılan kaygı ölçeği, Çocuklar için Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri'dir. ÇDSKE, 1973 yılında Spielberger tarafından geliştirilmiştir. Ölçek "durumluk kaygı" ve "sürekli kaygı" olmak üzere iki ayrı formdan oluşmaktadır. Durumluk kaygı formunda çocuklardan "o anda"

kendilerini nasıl hissettikleriyle ilgili bilgi istenmektedir. Ölçek gerginlik, sinirlilik, telaş, tedirginlik gibi durumluk kaygıyı ölçmeye yönelik duyguların değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Sürekli kaygı formu ise, kaygı alanında kalıcı bireysel farklılıkları ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu formda çocuktan “genellikle” kendini nasıl hissettiğine dair bilgi istenir. ÇDSKE’nin Türkiye örnekleme için uyarılama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Özusta (1993) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri durumluk kaygı için 0.82 ve sürekli kaygı için 0.81 olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada örneklem, normal kontrol grubunun yanı sıra hem kaygı bozukluğu tanısı almış (kaygı grubu) hem de kaygı bozukluğu dışında tanı almış (psikiyatrik grup) çocuklardan oluşmaktadır. Kaygı grubu ve psikiyatrik grup ölçekten aldıkları puanlar açısından karşılaştırıldığında, kaygı grubunu psikiyatrik gruptan sadece durumluluk kaygı açısından anlamlı olarak daha yüksek puan aldığı gösterilmiştir. Sürekli kaygı açısından ise iki grup arasında fark yoktur. Bu nedenle, ölçeğin tanı koyma amacından çok, klinik takip amaçlı kullanılması ve tanı koymada klinik gözlem ve ebeveyn görüşmelerinden yararlanılması gerektiği vurgulanmıştır (Özusta, 1995).

SÇKÖ’nün tanı koyma amacıyla kullanılabilceği önerilmektedir ve de kaygı bozukluklarının alt boyutları değerlendirilmektedir. Bu nedenle, bu çalışmada Türkçe’ye hem klinik amaçlı hem de çalışmalarda kullanılmak üzere yeni bir ölçek kazandırmak için SÇKÖ - Ebeveyn Formu’nun Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Yöntem

Örneklem

Çalışma, Ankara ve Eskişehir’de Millî Eğitim Bakanlığı’na bağlı çeşitli ilköğretim okullarında gerçekleştirilmiştir. Yaşları 7-11 ($X = 8.71$, $S = 1.39$) arasında değişen 280 (138 erkek, 142 kız) çocuğun annesi çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Kız çocuklarının yaş ortalaması 8.70 ($S = 1.33$), erkek çocukların yaş ortalaması ise 8.74 ($S = 1.46$)’ tür. Annelerin yaşı 26 ile 51 arasında değişmektedir ($X = 35.34$, $S = 4.87$).

Veri Toplama Aracı

Spence Çocuklar için Kaygı Ölçeği Ebeveyn Formu (SÇKÖ). Ölçek, Spence tarafından çocuk formundaki maddelerin ebeveynler tarafından yanıtlanabilecek şekilde düzenlenmesiyle oluşturulmuştur (Spence, 1999). Ölçek kaygı ile ilgili 38 madde ve puanlanmayan iki adet açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 114 olarak hesaplanmış ve kesim noktası 28 puan olarak önerilmiştir. Kaygı düzeyi üzerinde genel bir bilgi vermenin yanı sıra panik atak ve agorafobi (9 madde; örn., Kalabalık yerlerde bulunmaktan korkar – alışveriş merkezleri, sinema, otobüs, park gibi), ayrılma kaygısı (6 madde; örn., Benden ya da ailesinden uzakta kalmaktan endişelenir), fiziksel yaralanma korkusu (5 madde; örn., Yüksekten korkar), sosyal fobi (6 madde; örn., Sınıfta herkesin önünde konuşması gerektiğinde kaygılanır), obsesif kompulsif bozukluk (6 madde; örn., Birşeyleri tekrar tekrar yapar – ellerini yıkamak, temizlik yapmak ya da eşyaları belirli bir sırada dizmek gibi) ve yaygın kaygı (6 madde; örn., Başına kötü birşey geleceğinden endişelenir) tanıları-

na yönelik bilgi de sağlamaktadır. Her madde sıfır ile üç arasında dört puanlık Likert tipi bir ölçek üzerinden değerlendirilmektedir (0 = hiç bir zaman, 1 = bazen, 2 = sık sık, 3 = her zaman). Alt ölçek puanları, her ölçekteki maddelerden alınan puanların toplanmasıyla ayrı ayrı, toplam puan ise alt ölçek puanlarının toplanmasıyla elde edilmektedir.

Araştırma sonuçları tüm ölçeğin güvenilirlik katsayısını, hem normal hem de klinik örneklem için, 0.89 olarak göstermiştir. Alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları ise klinik örnekleme de panik atak ve agorafobi için 0.82, ayrılma kaygısı için 0.76, fiziksel yaralanma korkusu için 0.61, sosyal fobi için 0.77, obsesif kompulsif bozukluk için 0.78 ve yaygın kaygı için 0.75 olarak bulunmuştur. Normal örneklem için ise güvenilirlik katsayıları, klinik örneklemeden elde edilen değerlere göre daha düşük olmasına rağmen, birbirine yakın değerler elde edilmiştir: Panik atak ve agorafobi için 0.61, ayrılma kaygısı için 0.74, fiziksel yaralanma korkusu için 0.58, sosyal fobi için 0.74, obsesif kompulsif bozukluk için 0.74 ve yaygın kaygı için 0.67. Alt ölçekler arasındaki korelasyon klinik örneklem için 0.19 ile 0.66, kontrol grubu için 0.33 ile 0.57 arasında değişmektedir. Ölçeğin aynılık geçerliği (convergent validity), diğer ölçeklerin ebeveyn formları (örn., Çocuklar için Davranış Tarama Listesi) ve ölçeğin çocuk ve ebeveyn formları arasındaki korelasyona bakılarak değerlendirilmiştir. SÇKÖ'nün çocuk ve ebeveyn formlarının alt ölçekleri arasındaki korelasyon değerleri 0.41 - 0.66 olarak rapor edilmiştir. Gözlenebilir davranışları ölçen maddelerde (örn., "Köpekten korkar", "Bir şeyleri tekrar tekrar yapar") çocuk ve ebeveyn yanıtları arasındaki uyumun diğer maddelere göre daha yüksek ol-

duğu görülmüştür. Ölçeğin, ayrıca kaygı bozukluğu olan çocukları kaygı bozukluğu belirtileri göstermeyen çocuklardan ayırt edebildiği de gösterilmiştir. Doğrulayıcı (confirmatory) faktör analizi sonucunda ise tek bir faktöre yüklenen altı alt faktör olduğu bulunmuştur (Nauta ve ark., 2004).

İşlem

SÇKÖ-EF'nin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılabilmesi için, öncelikle Susan Spence'ten yazılı izin alınmıştır. Sonraki aşamada 38 maddelik orijinal SÇKÖ-EF Türkçe'ye tercüme edilmiştir. Tercüme işlemi tek yönlü tercüme yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Savaşır, 1994). Öncelikle, ölçek 2 uzman tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve daha sonra üçüncü bir kişi tarafından her bir madde için yazılan iki ifade arasından en uygun olanı seçilmiştir. Ölçeğin tercüme işlemi tamamlandıktan sonra, çocuklarının devam ettiği ilkokullarda annelere uygulanmıştır. Ölçek uygulamadan önce annelere çalışma hakkında kısa bir bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmak için gönüllü olup olmadıkları sorulmuştur. Gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden annelerden ölçekte belirtilen maddelerin hangi sıklıkta çocuklarında görüldüğünü rapor etmeleri istenmiştir. Ölçeğin katılımcılar tarafından tamamlanması için süre sınırlaması yapılmamıştır; ancak tamamlama süresi annelerin okuma becerilerine göre 15-25 dakika arasında değişmiştir.

Bulgular

İstatistiksel analizlerden önce veri, eksik maddeler ve aşırı değerler açısından kontrol edilmiştir. Herhangi bir eksik değere ya da aşırı değere rastlanmamış ve bu nedenle tüm

analizler 280 katılımcının tümünden elde edilen veriler kullanılarak yapılmıştır.

Faktör Analizi

SÇKÖ-EF'nin faktör yapısını değerlendirmek üzere temel bileşenler analizi yapılmadan önce, örneklemin analiz için uygunluğunu kontrol etmek amacıyla, Kaiser-Meyer-Olkin değeri hesaplanmıştır. KMO değeri 0.84 olarak tespit edilmiş ve verinin faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür. Yapılan temel bileşenler analizine göre özdeğeri 1'den büyük olan ve toplam varyansın %56.92'sini açıklayan 10 faktör elde edilmiştir. Bu faktörlerin özdeğerleri sırasıyla 7.38, 2.94, 1.96, 1.76, 1.57, 1.36, 1.29, 1.20, 1.41 ve 1.03'tür. Scree grafiği incelendiğinde 5 faktör çözümlemesinin uygun olduğuna karar verilmiştir. Faktör sayısının belirlenmesi için paralel analiz yöntemi de kullanılmış ve paralel analiz sonucunda da faktör sayısı beş olarak belirlenmiştir.

Varimaks rotasyonu kullanılarak yapılan temel bileşenler analizine göre 5 faktör toplam varyansın %41.06'sını açıklamaktadır. Toplam varyansın %19.41'ini açıklayan birinci faktör (Madde 2, 14, 5, 8, 4, 16, 23 ve 29) ayrılma kaygısı ve fiziksel yaralanma korkusu olarak adlandırılmıştır. İkinci faktör (Madde 32, 18, 12, 30, 33, 28, 3, 36 ve 17) toplam varyansın %7.72'sini açıklamış ve panik atak olarak adlandırılmıştır. Toplam varyansın %5.16'sını açıklayan üçüncü faktör (Madde 10, 26, 9, 1, 6, 22, 11, 31 ve 7) sosyal fobi olarak adlandırılmıştır. Dördüncü faktör (Madde 37, 35, 13, 15, 20 ve 24) obsesif kompulsif bozukluk olarak adlandırılmıştır ve toplam varyansın %4.65'ini açıklamaktadır. Toplam varyansın %4.12'sini açıklayan beşinci faktör (Madde

27, 25, 34, 19, 38 ve 21) ise agorafobi olarak adlandırılmıştır. temel bileşenler analizi sonuçları Tablo 1'de sunulmuştur.

Temel bileşenler analizine göre faktör yükleri incelendiğinde 12 maddenin (Madde 3, 7, 15, 17, 20, 21, 24, 28, 31, 34, 38 ve 44) birden fazla faktöre yüklendiği görülmüştür. Diğer bir deyişle, 12 maddenin " karmaşık" (complex) madde olduğu görülmektedir. Bir maddenin "basit" (simple) bir madde olduğuna yani sadece bir faktöre yüklendiğine karar vermek için genel kural o maddenin en yüksek faktör yükü ile diğer faktörlerle olan faktör yükü arasındaki farkın 0.20 daha az olmasıdır (Nunnally ve Bernstein, 1994) (bkz. Tablo 1). Karmaşık yapılar çıkartılarak yapılan faktör analizi sonucunda ise yine basit bir yapı elde edilememiştir.

Ölçeğin yapısı doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Yapısal eşitlik modelini temel alan doğrulayıcı faktör analiziyle önerilen bir modelin araştırmada elde edilen veriye ne derece uyum gösterdiği test edilir. Önerilen modelin eldeki veriye uygun olup olmadığını test etmek için de çeşitli uyma indeklerinden yararlanılır. En sık kullanılan uyma indekleri χ^2 (chi-square goodness of fit), χ^2 : serbestlik derecesi oranı (chi-square:degrees of freedom ratio), uyma indeksi (goodness of fit index), düzeltilmiş uyma indeksi (adjusted goodness of fit index), karşılaştırmalı uyma indeksi (comparative fit index) ve ortalama karekök değeri (root mean square residual)' dir. χ^2 değerinin istatistiksel olarak anlamsız olması ve "0" değerine yaklaşması mükemmel bir uymayı gösterir. χ^2 değeri anlamsız olsa bile χ^2 : serbestlik derecesi oranı da uyum için önemli bir göstergedir. Bu oranın 2:1 ile 5:1 arasında ol-

Tablo 1*Temel Bileşenler Analizi Sonuçları*

Madde No	FI	FII	FIII	FIV	FV	Ortak Değer
Madde 02	.71	.17	.01	.00	-.01	.55
Madde 14	.71	.13	.01	-.01	.01	.53
Madde 05	.66	.01	.22	-.01	.01	.50
Madde 08	.65	.00	.26	.11	.00	.50
Madde 04	.58	.27	.18	-.15	.00	.46
Madde 16	.48	.00	.00	.16	-.01	.26
Madde 23	.46	.01	.01	.22	.23	.32
Madde 29	.46	-.01	.01	.00	.01	.23
Madde 32	.00	.71	.00	.19	.21	.59
Madde 18	.01	.67	.01	.26	.00	.53
Madde 12	.14	.63	.01	.01	.00	.43
Madde 30	.01	.59	.14	.12	.01	.39
Madde 33	.18	.48	.23	.15	.22	.38
Madde 28	.01	.46	.20	.00	.45	.46
Madde 03	.01	.44	.30	-.18	.00	.32
Madde 36	.01	.44	.28	.40	.01	.44
Madde 17	.20	.41	.36	.01	.21	.39
Madde 10	.21	.01	.60	.10	.00	.41
Madde 26	.01	.00	.58	.25	.19	.44
Madde 09	.26	.18	.58	.00	-.01	.44
Madde 01	.01	.29	.56	.00	.00	.41
Madde 06	.17	.18	.53	-.15	.24	.42
Madde 22	-.16	.14	.53	.20	.31	.46
Madde 11	.29	.00	.52	.30	.00	.45
Madde 31	.00	.10	.38	-.16	.31	.28
Madde 07	.25	.15	.31	.00	-.01	.18
Madde 37	.00	.25	.01	.70	.01	.56
Madde 35	.00	.24	.00	.68	.15	.53
Madde 13	.15	.01	.13	.54	.01	.43
Madde 15	.26	.39	.01	.43	.15	.43
Madde 20	.29	.00	.31	.41	.15	.37
Madde 24	.19	.26	.28	.30	.19	.31
Madde 27	.01	.01	.01	.00	.65	.44
Madde 25	-.01	.01	.00	.00	.58	.35
Madde 34	.43	.14	-.03	.01	.51	.47
Madde 19	.00	.13	.17	.01	.49	.30
Madde 38	.47	-.01	.01	.13	.47	.47
Madde 21	.35	.00	-.01	.16	.36	.23
Öz değer	7.37	2.93	1.96	1.76	1.56	-
Açıklanan varyans	19.41	7.72	5.16	4.65	4.12	-

Not: FI- Ayrılma Kaygısı ve Fiziksel Yaralanma Korkusu, FII- Panik Atak, FIII- Sosyal Fobi, FIV- Obsesif Kompulsif Bozukluk, FV- Agorafobi.

ması iyi bir uymayı gösterir. Uyma, düzeltilmiş uyma ve karşılaştırmalı uyma indeksleri 0.00 ile 1.00 arasında değişmektedir ve 0.90 ve üzeri değerler iyi uymanın işaretidir. Ortalama karekök değeri ise 0.10'nun altında ise iyi uymayı, 0.05'in altında ise mükemmel uymayı gösterir (Sümer, Sümer, Çifci ve Demirutku, 2000).

Ölçeğin tek faktörlü, temel bileşenler analizi ile elde edilen 5 faktörlü ve orijinal 6 faktörlü modelleri doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiş ve yukarıda verilen uyma indeksleri temelinde hiç bir modelin eldeki veriye tam olarak uyma göstermediği görülmüştür. Tek faktör için uyma indeksleri $\chi^2 = 2153.02$, $sd = 665$, $p < .0001$, χ^2 : serbestlik derecesi oranı yaklaşık 3:1, uyma indeksi = 0.71, düzeltilmiş uyma indeksi = 0.68, karşılaştırmalı uyma indeksi = 0.58 ve ortalama karekök değeri = 0.09' dur. Beş faktör için modelin uyma indeksleri $\chi^2 = 1199.68$, $sd = 655$, $p < .0001$, χ^2 : serbestlik derecesi oranı yaklaşık 2:1, uyma indeksi = 0.82, düzeltilmiş uyma indeksi = 0.79, karşılaştırmalı uyma indeksi = 0.79 ve ortalama karekök değeri = 0.08 olarak bulunmuştur. Orijinal 6 faktörlü model için uyma indeksleri ise $\chi^2 = 1381.08$, $df = 650$, $p < .0001$, χ^2 : serbestlik derecesi oranı 2:1, uyma indeksi = 0.79, düzeltilmiş uyma indeksi = 0.76, karşılaştırmalı uyma indeksi = 0.76 ve ortalama karekök değeri = 0.08 olarak elde edilmiştir.

Üç modelin uyma indeksleri karşılaştırıldığında, tek faktör modelinin en düşük değerlere sahip olduğu görülmektedir. Diğer iki modelin uyma indekslerinin birbirine benzer olması ve temel bileşenler analiziyle elde edilen 5 faktörlü çözümlemenin de karmaşık bir ya-

pıyı temsil etmesi nedeniyle ölçeğin orijinal 6 faktörlü yapısının korunmasına karar verilmiştir ve aşağıda verilen güvenilirlik ve geçerlik analizleri 6 orijinal faktör için yapılmıştır.

Güvenirlik Analizi

SÇKÖ-EF'nin güvenilirliğini test etmek amacıyla bir dizi güvenilirlik analizi gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.88 ve iki yarım güvenilirliği 0.79 olarak belirlenmiştir. Alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları sırasıyla panik atak ve agorafobi için 0.71, ayrılma kaygısı için 0.70, fiziksel yaralanma korkusu için 0.60, sosyal fobi için 0.65, obsesif kompulsif bozukluk için 0.70 ve yaygın kaygı için 0.54 olarak bulunmuştur.

Her bir maddenin güvenilirliği için madde toplam korelasyonu, çoklu korelasyonların karesi ve madde çıktuktan sonra alfa değeri ölçüt alınarak değerlendirilmiştir. Tablo 2'de güvenilirlik analizi sonuçları verilmektedir. Sadece Madde 25'in madde-toplam korelasyonu 0.20'den küçük olarak bulunmuştur. Ancak, maddenin çoklu korelasyonların karesi değeri 0.28 olduğundan ve madde çıktığında alfa değeri değişmediği için bu maddenin ölçek içinde yer almasına karar verilmiştir. Alt ölçeklerin kendi içinde madde-toplam korelasyon değerlerine bakıldığında hiç bir madde için 0.20'nin altında değer elde edilmemiştir.

Geçerlik Analizi

Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için iki yöntem kullanılmıştır. Birincisi, ölçeğin toplam ve alt ölçekleri açısından aşırı iki uçta puan alan grupların karşılaştırılmasıdır. Bu amaçla öncelikle her bir faktörün altında yer alan maddelerin puanları toplanarak alt ölçek

Tablo 2*Güvenirlilik Analizi Sonuçları*

Madde No.	Madde Toplam Korelasyonu	Çoklu Korelasyonların Karesi	Madde Çıktığında Alfa Değeri
01	.41	.34	.87
02	.46	.48	.87
03	.23	.29	.87
04	.46	.38	.87
05	.47	.48	.87
06	.44	.38	.87
07	.33	.23	.87
08	.48	.46	.87
09	.45	.42	.87
10	.44	.36	.87
11	.46	.36	.87
12	.39	.35	.87
13	.33	.32	.87
14	.46	.47	.87
15	.25	.30	.87
16	.29	.35	.87
17	.52	.39	.87
18	.41	.42	.87
19	.25	.22	.87
20	.43	.34	.87
21	.24	.22	.87
22	.34	.40	.87
23	.43	.33	.87
24	.46	.39	.87
25	.15	.28	.87
26	.42	.40	.87
27	.28	.34	.87
28	.43	.46	.87
29	.29	.31	.87
30	.29	.35	.87
31	.28	.23	.87
32	.40	.49	.87
33	.48	.39	.87
34	.43	.36	.87
35	.24	.44	.87
36	.44	.42	.87
37	.31	.46	.87
38	.43	.42	.87

puanları hesaplanmıştır. Örneklemin en yüksek puan alan %27'si üst grup, en düşük puan alan %27'si alt grup olarak adlandırılmıştır. Üst ve alt grubun hem toplam hem de alt ölçeklerden aldığı puan ortalamaları t-test ile karşılaştırılmış ve üst ve alt gruplar arasındaki fark hem ölçek toplam puanı hem de alt ölçekler için anlamlı bulunmuştur ($p < .01$). Grup ortalaması ve standart sapma değerleri ve t-test sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur. İkincisi ise, alt ölçekler arasındaki ve alt ölçeklerin ölçek

toplam puanıyla olan korelasyonunun hesaplanmasıdır. Tablo 4'te sunulan korelasyon tablosuna bakıldığında ölçek toplam puanının alt ölçekler ile olan korelasyonu 0.66 ile 0.77 ($p < 0.01$) arasında değiştiği görülmektedir. Alt ölçek puanlarının birbirleriyle olan korelasyonu ise 0.24 ile 0.58 arasında değişmektedir ($p < .01$).

Cinsiyet ve Yaş Etkisi

Yapı geçerliğine ek olarak cinsiyet ve yaş etkisine de bakılmıştır. Daha önce yapılan ça-

Tablo 3

Alt ve Üst Grup Karşılaştırması ve Gruplar için Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	Alt Grup (N =75)		Üst Grup (N = 75)		t
	X	S	X	S	
Panik Atak ve Agorafobi	0.00	0.00	6.29	2.61	20.85*
Ayrılma Kaygısı	1.85	0.87	11.76	2.04	38.73*
Fiziksel Yaralanma Korkusu	1.41	0.92	9.92	1.84	35.78*
Sosyal Fobi	1.36	0.90	9.69	2.42	28.01*
Obsesif Kompüsif Bozukluk	0.15	0.36	8.15	1.88	36.22*
Yaygın Kaygı	1.45	0.78	7.40	1.78	26.54*
Toplam	11.56	4.10	45.69	8.58	34.13*

* $p < .01$

Tablo 4

SÇKÖ-EF Toplam Puanı ve Alt Ölçekler Arası Korelasyon Değerleri

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7
1. Panik Atak ve Agorafobi	1.00						
2. Ayrılma Kaygısı	0.39*	1.00					
3. Fiziksel Yaralanma Korkusu	0.30*	0.56*	1.00				
4. Sosyal Fobi	0.42*	0.49*	0.32*	1.00			
5. Obsesif Kompüsif Bozukluk	0.49*	0.30*	0.24*	0.38*	1.00		
6. Yaygın Kaygı	0.58*	0.46*	0.33*	0.58*	0.53*	1.00	
7. Toplam Puan	0.71*	0.77*	0.66*	0.74*	0.66*	0.77*	1.00

* $p < .01$

lişmalardan kızlara erkeklere göre daha fazla kaygı belirtileri gösterdiği ve yaş ile birlikte bu belirtilerin arttığına ilişkin veriler elde edilmiştir (Essau ve ark., 2002). Bu nedenle, kızların ve erkeklerin toplam puanları ve alt ölçek puanları bağımsız gruplar için t testi ile karşılaştırılmıştır. Ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 5'te sunulmuştur. Erkeklerin kızlara göre panik atak ve agorafobi alt ölçeği di-

şında ölçeğin toplam ve alt ölçek puanları açısından daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. On iki yaşında olan 2 katılımcı olduğu için bu katılımcılar çıkartıldıktan sonra 5 farklı yaş grubu (7, 8, 9, 10 ve 11 yaş) tek yönlü ANOVA ile karşılaştırılmış ve yaşa göre toplam puan ve alt ölçek puanları açısından anlamlı fark elde edilmemiştir (bkz. Tablo 6).

Tablo 5

Cinsiyet Göre Ortalama ve Standard Sapma Değerleri

Değişkenler	Kız (N = 138)		Erkek (N = 142)		Toplam (N=280)		t-değeri
	X	S	X	S	X	S	
Panik Atak ve Agorafobi	2.26	2.64	2.70	2.98	2.48	2.82	1.30
Ayrılma Kaygısı	5.84	3.98	6.87	4.00	6.36	4.01	2.15*
Fiziksel Yaralanma Korkusu	4.89	3.23	5.89	3.59	5.40	3.45	2.44*
Sosyal Fobi	4.59	3.31	5.70	3.54	5.15	3.47	2.69*
Obsesif Kompulsif Bozukluk	3.17	3.10	3.95	3.39	3.57	3.27	2.00*
Yaygın Kaygı	3.88	2.35	4.59	2.54	4.24	2.47	2.44*
Toplam	24.64	13.41	29.69	14.20	27.20	14.02	3.06*

*p < .01

Tablo 6

Yaşa Göre Ortalama ve Standard Sapma Değerleri

Değişkenler	7 Yaş (N = 62)		8 Yaş (N = 83)		9 Yaş (N = 58)		10 Yaş (N = 28)		11 Yaş (N = 47)	
	X	S	X	S	X	S	X	S	X	S
Panik Atak ve Agorafobi	2.18	2.70	2.59	2.97	2.38	2.83	1.96	2.28	3.00	2.90
Ayrılma Kaygısı	6.60	4.40	6.36	3.76	5.71	3.59	5.29	4.42	7.45	4.10
Fiziksel Yaralanma K.	5.69	3.57	5.00	3.34	5.86	3.51	4.21	3.70	5.79	3.17
Sosyal Fobi	4.58	3.98	5.35	3.67	5.40	3.23	4.68	2.80	5.49	3.05
Obsesif Kompulsif B.	3.39	3.52	3.51	3.35	3.74	3.25	3.32	3.27	3.68	2.86
Yaygın Kaygı	4.00	2.69	4.26	2.32	4.43	2.38	3.82	2.51	4.40	2.52
Toplam	26.44	16.14	27.07	13.88	27.52	12.33	23.29	13.64	29.81	13.30

Annelerin çocuklarında en fazla rapor ettikleri kaygı bozukluğunu belirlemek için öncelikle ölçek puanları madde sayısına bölünmüştür. Toplam puan / madde sayısı ile elde edilen puanların ortalamasına bakıldığında, tüm örneklem için anneler çocuklarında en fazla fiziksel yaralanma korkusu ($X = 1.08$, $S = 0.69$) ve ayrılma kaygısı ($X = 1.06$, $S = 0.67$) olduğunu rapor etmişlerdir. Bunları sırasıyla sosyal fobi ($X = 0.86$, $S = 0.58$), yaygın kaygı ($X = 0.71$, $S = 0.41$), obsesif kompulsif bozukluk ($X = 0.59$, $S = 0.54$) ve panik atak ve agorafobi ($X = 0.28$, $S = 0.31$) izlemiştir. Kızlar ve erkekler için ayrı ayrı ortalamalara bakıldığında da tüm örneklem için elde edilen örüntünün aynısı elde edilmiştir. En yüksek puan fiziksel yaralanma korkusu için elde edilmiş ve bunu sırasıyla ayrılık kaygısı, sosyal fobi, yaygın kaygı, obsesif kompulsif bozukluk ve panik atak ve agorafobi izlemiştir.

Tartışma

SÇKÖ-EF'nin faktör yapısı ilk olarak Avustralya ve Hollanda'da yapılan bir çalışma ile değerlendirilmiş ve örneklem hem normal çocukların annelerinden hem de klinikte kaygı bozukluğu tanısı (örn., yaygın kaygı, sosyal fobi, panik bozukluk gibi) almış çocukların annelerinden oluşmuştur (Nauta ve ark., 2004). Bu çalışmada, ölçeğin faktör yapısı hem temel bileşenler analizi hem de doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmiş ve orijinal 6 faktör (panik atak ve agorafobi, ayrılma kaygısı, fiziksel yaralanma korkusu, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk ve yaygın kaygı) yapısını destekleyen bulgular elde edilmiştir.

SÇKÖ-EF'nin Türkçe versiyonunda, temel bileşenler analizi sonucunda ayrılma kaygısı

ve fiziksel yaralanma korkusu maddeleri tek bir faktöre yüklenmiştir. Birinci faktördeki 21. ve 38. maddeler aynı anda hem beşinci hem de birinci faktörlere yüklenmiştir. Sadece sosyal fobi maddelerinin tek bir faktöre yüklendiği görülmüştür. Orijinal ölçekte obsesif kompulsif bozukluk alt ölçeği altında toplanan maddeler, Türkçe versiyonda ayrılma kaygısı ve fiziksel yaralanma korkusu ile obsesif kompulsif bozukluk faktörlerine dağılmıştır. Benzer şekilde orijinal ölçekte tek bir faktör altında toplanan panik atak ve agorafobi maddeleri de panik atak ve agorafobi olmak üzere iki ayrı faktöre dağılım göstermiştir. Yaygın kaygı alt faktörü ayrışmamış ve yaygın kaygıyı ölçen 4. madde ayrılma kaygısı ve fiziksel yaralanma korkusu, 3. ve 18. maddeler panik atak, 1. ve 20. maddeler sosyal fobi ve son olarak 22. madde de obsesif kompulsif bozukluk faktörlerine yüklenmiştir.

SÇKÖ'nün çocuk formunun faktör yapısı ile ilgili olarak Almanya ve Japonya'da yürütülen çalışmalarda ölçeğin orijinal 6 faktörlü yapısını desteklemeyen bulgular elde edilmiştir. Açımlayıcı (exploratory) ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda 5 faktör elde edilmiştir. Bu çalışmalarda her iki ülkede de yaygın kaygı ve obsesif kompulsif bozukluğun ayrı birer faktör olarak ortaya çıkmadığı gösterilmiştir (Essau ve ark., 2002, 2004). Almanya örneğinde obsesif kompulsif bozukluk, yaygın kaygı ve sosyal fobi belirtilerini içeren maddelerin tek bir faktöre yüklendiği belirtilmiştir. Japonya örneğinde ise panik bozukluk maddeleri yaygın kaygı ve obsesif kompulsif bozukluk olmak üzere iki ayrı faktör arasında dağılmıştır. Faktör analizi sonucunda 5 faktör elde edilmesine rağmen, bu çalışmalarda ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri

6 faktör için yapılmış ve 6 faktör için bulgular rapor elde edilmiştir. Benzer şekilde, Türkiye örneklemini üzerinde yapılan bu çalışmada da faktör analizi sonuçları orijinal SÇKÖ-EF faktörleriyle örtüşmemiş ve orijinal yapıdan farklı olarak altı yerine beş faktör elde edilmiştir. Temel bileşenler analizi ile elde edilen 5 faktör, doğrulayıcı faktör analizi ile desteklenmediği için geçerlik ve güvenilirlik analizleri orijinal 6 faktör için yapılmıştır.

SÇKÖ-EF'nin Türkçe versiyonunun güvenilirlik katsayılarına bakıldığında tüm ölçek ve alt ölçekler için Nauta ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında elde edilen bulgularla paralel sonuçlar elde edilmiştir. Nauta ve arkadaşlarının çalışmasında tüm ölçek için hem normal hem de klinik grupta ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin güvenilirlik katsayısı ise normal grup için 0.58-0.74 ve klinik grup için 0.61-0.81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe formu için elde edilen güvenilirlik katsayıları ise bu çalışma ile tutarlılık göstermektedir: Tüm örneklem için 0.88, alt ölçekler için ise 0.54 ile 0.71 arasındadır.

Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için toplam puan ile alt ölçekler arasındaki ve alt ölçeklerin kendi aralarındaki korelasyona bakılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği bulguları yine Nauta ve arkadaşlarının bulguları ile tutarlıdır. Ölçek toplam puanı ile alt ölçekler arasındaki korelasyon değerleri Nauta ve arkadaşlarının çalışmasında 0.55 ile 0.84 arasında değişirken, bu değer ölçeğin Türkçe versiyonu için 0.66 ile 0.77 arasındadır. Alt ölçekler arası korelasyon ise Nauma ve arkadaşlarının çalışmasında klinik grup için 0.19-0.66, normal grup için 0.20-0.57, Türkçe versiyon için ise 0.24-0.58 olarak bulunmuştur.

Nauma ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında tüm grubun ortalaması normal grup için 14.20 ve klinik grup için 31.80 olarak bulunmuştur. SÇKÖ-EF Türkçe versiyonunda ise tüm grubun ortalaması (27.20), Nauma ve arkadaşlarının çalışmasında normal grup için elde edilen ortalamanın yaklaşık iki katıdır. Bu bulgu, daha çok SÇKÖ'nün çocuk formu ile yapılan çalışmalarda elde edilen ortalamalar ile paraleldir. Örneğin, ölçeğin çocuk formunun toplam puan ortalaması Japon çocuklar için 22.44 (Essau ve ark., 2004), Alman çocuklar için 22.86 (Essau ve ark., 2004), Avusturyalı çocuklar için 28.59 ve 25.28 (Spence, 1998) olarak bulunmuştur. Türk annelerin çocuklarını Avusturyalı ve Hollandalı annelere göre neden daha fazla kaygılı algıladıkları sorusu araştırılması gereken konulardan birisidir.

Cinsiyet farkı açısından değerlendirildiğinde bu çalışmada literatürün tamamen tersi yönünde bulgular elde edilmiştir. Genel olarak bakıldığında, kız çocuklarının erkek çocuklarına göre kaygı puanları daha yüksek olmasına rağmen (Essau, Conradt ve Petermann, 2000), bu çalışmada tersine bulgular elde edilmiştir. Ölçeğin çocuk formu ile yapılan çalışmalarda literatürü destekleyecek şekilde kız çocukların puanlarının erkek çocukların puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur ((Essau ve ark., 2002, 2004). Ancak, Nauma ve arkadaşlarının (2004) ebeveyn formu ile yaptıkları çalışmada ise cinsiyet farkı elde edilmemiştir. Bu çalışma da ise, panik atak ve agorafobi alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçekler ve ölçek toplam puanı için erkek çocuklarının puanı kız çocuklarının puanından anlamlı olarak daha yüksektir. Cinsiyet açısından ölçeğin ebeveyn formu kullanılarak iki ayrı kültürde farklı sonuçlar elde edilmesi kültürel faktörler ile açık-

lanabilir. Ancak, kültürel faktörlerin neler olduğu (örn., annelerin çocuklarını algılama ve davranışlarını değerlendirmedeki farklılık) gelecek çalışmalarda ele alınması gereken sorulardan bir diğeridir.

Ölçeğin hem çocuk hem de ebeveyn formu ile yapılan çalışmalarda daha küçük yaştaki çocukların büyüklere göre daha yüksek puan aldığı gösterilmiştir (Essau ve ark., 2002, 2004; Nauma ve ark., 2004). Ancak, bu çalışmada yaşa göre gruplar arasında anlamlı bir fark elde edilmemiştir. Bu fark, her bir yaş grubundaki katılımcı sayısının azlığı nedeniyle puan ranjının dar olması ile açıklanabilir. Daha geniş örneklerde yaş etkisinin tekrar test edilmesi gerekmektedir.

Annelerin çocuklarında hangi tür kaygı bozukluğunu daha çok rapor ettikleri dikkate alındığında fiziksel yaralanma korkusu öne çıkmaktadır. Japon çocuklar ile yapılan çalışmada da benzer bir bulgu elde edilmiştir (Essau ve ark., 2004). Her iki kültürde benzerlik gösteren bu bulgu, çocuk yetiştirme tutumları ile açıklanabilir. Çocukları “köpek geliyor” ya da “polis geliyor” gibi korkutarak büyüten bir toplum olarak fiziksel yaralanma korkusunun çocuklarda en fazla görülen kaygı durumu olması kaçınılmaz olabilir. Ancak, bu bulgu da daha geniş ve temsili bir örnekte çalışmalıdır.

Bu sonuçların ardından çalışmanın sınırlılıkları da gözden geçirilmelidir. SÇKÖ-EF'nin çocuklar için olduğu kadar ergenler için de güçlü psikometrik özellikleri olduğu rapor edilmiştir (Spence, 1999). Bu çalışma 7-11 yaş arası çocuklarla sınırlı olarak yapıldığından, elde edilen psikometrik bulguların ergenlere

genellenmesi güçtür. İkinci olarak, sadece annelerden veri toplanmıştır. Babaları da içeren geniş bir örneklemden veri toplanması gerekmektedir. Üçüncüsü, katılımcılar arasında klinik gözlem altındaki çocukların anneleri bulunmamaktadır. Bu da, SÇKÖ-EF'nin Türkçe versiyonunun geçerlik çalışmasının daha geniş kapsamlı olarak değerlendirilmesi için hem anne hem de babaları içeren klinik örneklerde de çalışılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Dördüncü olarak, ölçeğin geçerliği sadece yapı geçerliği ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin, alanda kullanılan benzer ölçekler ile ilişkisini gösteren ölçüt geçerliği gibi diğer psikometrik özellikleri de ilerleyen dönem çalışmalarında değerlendirilmelidir. Çocuk psikopatolojisinin değerlendirilmesinde en iyi yöntem çoklu bilgi kaynaklarının kullanılması olarak rapor edilmiştir (Essau ve Barret, 2001). Çocuk ve ebeveyn den ayrı ayrı alınan bilgiler arasındaki örtüşmenin düşük olabileceği belirtilmiştir. Bu durum göz önünde bulundurularak SÇKÖ-EF'nin çocuk formuyla birlikte kullanılması önerilmektedir. Böylece, özellikle klinik kullanımda çocuk ve ebeveyn raporları dikkate alınarak daha dakik bir değerlendirme yapılması amaçlanmaktadır. Bu nedenle, gelecekte ölçeğin çocuk formunun da Türkçe'ye uyarlanması, özellikle klinik uygulamalarda çocuk ve ergenlerin kaygı bozuklukları açısından daha dakik bir şekilde değerlendirilmesine katkıda bulunacaktır.

Sonuç olarak bu çalışma, SÇKÖ-EF'nin Türkçe'ye kazandırılması için yapılan bir ön çalışma niteliğindedir. Bu çalışma, ölçeğin özellikle araştırma amacıyla ülkemizde kullanılabileceğine dair psikometrik bilgiler sun-

maktadır. Örneklemin sınırlılıkları nedeniyle klinik kullanımda çok dikkatli olunması gerekmektedir. Tanı koymaktan çok diğer değerlendirme araçlarının yanında çocuğun kaygı düzeyi ile ilgili olarak ebeveynlerin algısı konusunda genel bir fikir elde etmek amacıyla kullanılabilir. Ölçeğin özellikle klinik değerlendirme amacıyla kullanım gücünü artırmak amacıyla çocuk formunun Türkçe'ye uyarlanması çalışmasının yapılması da planlanmaktadır.

Kaynaklar

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994). *DSM-IV tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (4. baskı). E. Köroğlu, (Çev). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J., & McKenzie Neers, S. (1997). The screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 545-553.
- Essau, C. A., & Barrett, P. (2001). Developmental issues in the assessment of anxiety. In C. A. Essau & F. Petermann (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents: Epidemiology, risk factors, and treatment*. London: Harwood Academic Publishers.
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F. (2000). Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of anxiety disorders in adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 14, 263-279.
- Essau, C. A., Muris P., & Ederer, E. M. (2002). Reliability and validity of the Spence Children's Anxiety Scale and the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders in German children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 33, 1-18.
- Essau, C.A., Sakano Y., Ishikawa S., & Sasagawa S. (2004). Anxiety symptoms in Japanese and in German children. *Behavior Research and Therapy*, 42, 601-612.
- Keller, M. B., Lavori, P. W., Wunder, J., Beardslee, W. R., Schwartz, C. E., & Roth, J. (1992). Chronic course of anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 595-599.
- Muris, P., Merckelbach, H., Ollendick, T., King, N., Bogie, N. (2002). Three traditional and three new childhood anxiety questionnaires: Their reliability and validity in a normal adolescent sample. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 753-772
- Nauta, M. H., Scholing, A., Rapee, R. M., Abbott, M., Spence, S. H., & Waters, A. (2004). A parent-report of children's anxiety: Psychometric properties and comparison with child-report in a clinic and normal sample. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 813-839.
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill Inc.
- Özusta, H. Ş. (1993). *Çocuklar için durumluk süreklilik kaygı envanterinin uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özusta, H. Ş. (1995). Çocuklar için durumluk süreklilik kaygı envanter uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 32-44.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 271-280.
- Savaşır, I. (1994). Ölçek uyarlamasındaki sorunlar ve bazı çözüm yolları. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(33), 27-32.
- Spence, S. H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 280-297.

Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behavior Research and Therapy*, 36, 545-566.

Spence, S. H. (1999). *Spence Children's Anxiety Scale Parent Version*. Brisbane: University of Queensland.

Spence, H.S., Barrett, P.M., Turner, C.M. (2003). Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents. *Anxiety Disorders*, 17(6), 605-625.

Spielberger, C. D. (1973). *Manual for State-Trait Anxiety Inventory for children*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.

Sümer, H. C., Sümer, N., Çıfci, O. S., & Demirutku, K. (2000). Subay kişilik özelliklerinin ölçülmesi ve yapı geçerliği çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(45), 15-36.