



KISA ARAŞTIRMA

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği replikasyon analizi

Sherman A. Lee¹

¹Christopher Newport Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Newport News, Virginia - USA

ABSTRACT

COVID-19 krizi sırasında korku ve anksiyete oranları arttıkça, savunmasız nüfus gruplarının incelenmesi ve tedavi edilmesi ihtiyacı hayati önem taşımaktadır. Buna göre, bir koronafobi akıl sağlığı taraması Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, bu çabaya yardımcı olmaya yönelik oluşturulmuştur. Bir replikasyon analizi sonuçları raporlanarak pandemi ile ilgili ruh sağlığı taramasının tanıs ve psikometrik özellikleri desteklenmiştir. Bu ölçeğin kullanımında dikkat edilmesi gereken hususlar da tartışılmıştır.

Keywords: Anksiyete, koronafobi, koronavirüs, KAÖ, COVID-19

GİRİŞ

COVID-19 krizi küresel ekonomiyi ve günlük yaşamı altüst etmeye devam ederken, korku ve anksiyete altında yaşayan çok sayıda insan bulunmaktadır. Tıbbi personel gibi ön cephede çalışanlar tehlikeli koşullarda çalıştıkları ve genellikle de ailelerinden ve kendilerine destek olacak kaynaklardan yalıtılmış durumda oldukları için özellikle savunmasız durumdadırlar (1). Bu pandemik anksiyete ile depresyon, genelleştirilmiş anksiyete ve intihar (2) düşüncesi arasında güçlü bir ilişkinin varlığı gösterilmiş olduğundan sağlık çalışanlarının risk altındaki bu kişileri uygun ve etkin bir biçimde tarama ve tedavi etmesi önemlidir (3).

Bu sürece yardımcı olmak için, koronavirüs krizi – “koronafobi” olarak da bilinen (4) – ile ilgili olarak, araştırmacılar ve sağlık çalışanları arasında hızla uluslararası kullanım alanına sahip olmuş bulunan bir klinik anksiyete ruh sağlığı taraması (Korona Anksiyete Ölçeği [KAÖ]; Tablo 1) oluşturdum (5).

Her ne kadar bu araç orijinal KAÖ araştırmasında güçlü psikometrik ve tanıs nitelikler göstermiş olsa da, bu bilgiler bağımsız bir örneklem üzerinde doğrulanmamıştır. KAÖ'nün yaygın olarak kullanılan bir ruh sağlığı taramasına yaraşır niteliklere sahip olduğundan emin olmak için, bu örnek üzerinde replikasyon analizlerinin yapılması ve elde edilen sonuçların hakemler tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu temel endişeyi gidermek için, yakın zamanda Psychological Medicine dergisinde yayınlanan ve koronafobisi olan kişilerin ruh sağlığı özelliklerine odaklanan bir çalışmadan analiz edilmemiş verileri inceledim (2). Örneklem boyutu yeterince büyük (n=1237) ve ABD nüfusu ile demografik olarak benzer (%72.6 beyaz; %54.6 Erkek) olduğu için bu veri kümesini seçtim. Bu replikasyon analizi; KAÖ öğeleri üzerinde verileri çoğaltma işlemi uygulayarak (2000 örnek) en çok olabilirlik doğrulayıcı faktör analizinden (DFA) ve fonksiyonel bozukluğun kriter ölçütü olarak Çalışma ve Sosyal Uyum Ölçeği kullanılarak KAÖ

Atf için yazım şekli: Lee SA. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği replikasyon analizi. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences 2020;33:00-00.

Yazışma: Sherman A. Lee, Christopher Newport Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Newport News, Virginia - USA

Telefon: +1 757-594-7648 **E-mail:** sherman.lee@cnu.edu

Alınan: Mayıs 02, 2020; **Revize:** Mayıs 03, 2020; **Kabul edilmiş:** Mayıs 03, 2020

Tablo 1: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Örneği (8)**KAÖ**

Son 2 hafta boyunca aşağıdaki aktiviteleri ne sıklıkta yaşadınız?	Hiç	Nadiren, bir veya iki günden az	Birkaç gün	7 günden fazla	Son 2 haftada neredeyse her gün
1. Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda veya dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim.	0	1	2	3	4
2. Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım.	0	1	2	3	4
3. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim.	0	1	2	3	4
4. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim.	0	1	2	3	4
5. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim veya mide problemleri yaşadım.	0	1	2	3	4
Sütun toplamları	_____ +	_____ +	_____ +	_____ +	_____ +
					Toplam puan _____

Not. KAÖ Ph.D. Sherman A. Lee tarafından yaratılmıştır ve çalışmanın orijinali Death Studies dergisinde yayınlanmıştır. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>

toplam puanları üzerinde bir alıcı işletim karakteristik eğrisi (ROC) analizinden oluşuyordu (6).

YÖNTEM**Katılımcılar ve İşleyiş**

Araştırmanın örneklemini, ortalama yaşları 38.09 (SD=12.32) yıl olan 675 erkek, 558 kadın ve 4 “diğer”den oluşuyordu. Katılımcıların çoğu beyazdır (n=898; %71.9), ve bunu siyah (n=129; %10.4), Asyalı (n=106; %9.6), Hispanik (n=85; %6.9) ve “diğer” (n=19; %1.5) izlemiştir. Katılımcıların çoğu lisans veya üstü (n=715; %57.8) derecelerine sahipti ve bunlardan hiç birine koronavirüs tanısı konmamıştı (n=1117; %95.1).

Bu çalışma için yürütülen araştırma Christopher Newport Üniversitesi (ABD) hastane etik kurulu tarafından onaylanmıştır. Katılımcılar 2 Nisan 2020’de Amazon MTurk aracılığıyla ücret karşılığında (\$0.50 ABD para birimi) çalışmaya dahil edilip rıza göstermeleri ve geçerli ve eksiksiz bilgi sağlamaları halinde işe uygun bulunmuştur. Veriler Survey Monkey yazılımı kullanılarak toplanmış ve IBM SPSS sürüm 26 ve IBM AMOS sürüm 25 kullanılarak analiz edilmiştir.

Ölçümler

Çalışma ve Sosyal Uyum Ölçeği (ÇSUÖ): Koronavirüs salgınına bağlı fonksiyonel bozukluğu ölçmek için ÇSUÖ kullanıldı (6). Katılımcılardan, koronavirüs salgını nedeniyle ne kadar zarar gördüklerine dair 9 puanlık bir şiddet ölçeğini (0: hiç’ten başarak 8: çok

ciddi) kullanarak ÇSUÖ’nün beş ögesini değerlendirmeleri istendi. ÇSUÖ ≥ 21 ’lik kesme puanına göre, örneklerin %35.0’i fonksiyonel açıdan zarar görmüş olarak sınıflandırılmıştır. Cronbach α değeri 0.78’di.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ): Koronafobiyi ölçmek için KAÖ kullanılmıştır (5). Katılımcılardan koronavirüsle ilgili düşünce ya da bilgilere maruz kaldıklarında fizyolojik olarak buna dayalı korku ve anksiyete belirtilerini ne sıklıkla yaşadıklarına ilişkin 5 puanlık bir frekans ölçeğinde (0: hiç’ten 4: son iki hafta boyunca neredeyse her gün) KAÖ’nün beş ögesini derecelendirmeleri istenmiştir. ≥ 9 ’luk KAÖ kesme puanına göre, örneklerin %25.4’ü disfonksiyonel endişeli olarak sınıflandırılmıştır. Cronbach α değeri 0.92’ydi.

BULGULAR

DFA sonuçları, KAÖ’nün son derece güvenilir ($\alpha=0.92$) ve faktöriyel olarak geçerli bir ölçüm (2 [5]=25.12, $p<0.001$) olduğunu ve model uyumu için geleneksel standartları (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi [CFI]=1.00; Tucker-Lewis İndeksi [TLI]=0.99; Standardize Kök Ortalama Kare Artık [SRMR]=0.01; Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü [RMSEA]=0.06 [%90 CI 0.04, 0.08]) karşıladığını göstermektedir (7). ROC analizinin sonuçları, KAÖ’nün ROC grafiğindeki konveks desen ve 0.80 ($p<0.001$) eğri altı alan değerleri ve %89’luk güçlü özgüllük oranıyla belirlenen sıkı bir ayrım

yeteneğine sahip olduğunu da doğrulamıştır. Ancak, KAÖ kesme puanı ≥ 9 , orijinal CAS araştırmasında bildirilen %90'lık değerin çok altında olan bu örnek için %53'lük bir duyarlılık ortaya çıkarmıştır. Duyarlılık oranının %71 kabul edilebilmesi için KAÖ kesme puanı ≥ 5 'e düşürülmek zorunda kalınmıştır. Bu kesme puanı özgülük oranını %74'e çekse de, tanısal değerler ruh sağlığı taraması için hala kabul edilebilir aralıklarda olmuştur.

TARTIŞMA

Tüm bunlar değerlendirildiğinde bu replikasyon analizinin sonuçları KAÖ'yü kabul edilebilir sınıflandırma özelliklerine sahip, psikometrik olarak geçerli bir ruh sağlığı taraması olarak desteklemektedir. KAÖ'nün replikasyon yapılamayan bir yönü, koronavirüs anksiyetesinden fonksiyonel olarak zarar görmüş bireyleri tespit etme yeteneğidir. Bu örnek için ≥ 9 'un orijinal kesme puanının çok sıkı olmasından dolayı, KAÖ'nün makul bir duyarlılık oranına sahip olabilmesi için ≥ 5 'e düşürülmesi gerekiyordu. Bu tutarsızlık, örneklerdeki farklılıkları yansıtabilir. Orijinal KAÖ araştırması sadece koronavirüs hakkında anksiyete hisseden kişilerden oluşurken, bu özgün çalışmanın analizinde kullanılan örneklerde herhangi bir anksiyete önkoşulu aranmadığı için hem anksiyeteye sahip olan hem de olmayan insanlar yer aldı. Gelecekteki araştırmalar bu beklenmedik bulgunun kaynağını açıklığa kavuşturacak olmakla birlikte, halihazırda KAÖ'yü kullananlar genel nüfusu değerlendirirken kesme puanını ≥ 5 'e düşürmeyi, ancak risk altındaki veya anksiyeteli grupları tararken ≥ 9 'luk kesme puanını sabit tutmayı düşünebilirler.

Gelecekteki araştırmalar KAÖ'nün ABD dışında yer alan nüfus gruplarına uygun olacak adaptasyonunu da ele almalıdır. Koronafobiye ilişkin çevrimiçi kaynakların yer aldığı Coronavirus Anksiyete Projesi adlı web sitesinde (8), aralarında Dr. Cüneyt Evren tarafından Türkçeye çevrilmiş olan KAÖ'nün yirmi farklı dildeki çeviri versiyonları (30 Haziran 2020 itibarıyla) yer almaktadır. Bu çeviri versiyonlar koronafobinin değerlendirilmesi ve incelenmesi için önemli olmakla birlikte psikometrik çalışmaların klinik ve bilimsel kullanım için benimsenmelerinden önce gerçekleştirilmeleri çok önemlidir. Özellikle, KAÖ'nün bu uyarlanmış versiyonları, sıkı güvenilirlik ve geçerlilik standartlarını karşılamalı ve On Maddelik Türk versiyonunda (9) gösterildiği gibi ve kültürel açıdan duyarlı olmalıdır (10).

Katkı Kategorileri		Yazar Baş Harfleri
Kategori 1	Konsept/Tasarım	S.A.L.
	Veri toplama	S.A.L.
	Veri analizi/Yorumlama	S.A.L.
Kategori 2	Taslak metin hazırlama	S.A.L.
	Makalenin kritik revizyonu	S.A.L.
Kategori 3	Nihai onay ve hesap verebilirlik	S.A.L.
Diğer	Teknik veya malzeme desteği	S.A.L.
	Denetleme	N/A

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için araştırma Christopher Newport Üniversitesi (ABD) kurumsal inceleme kurulu tarafından onaylandı.

Bilgilendirilmiş Onay: Tüm hastaların yazılı onamları alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dışarıdan hakemli.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Açıklama: Araştırma için fon alınmadı.

KAYNAKLAR

- Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud* 2020; 44:393-401.
- Wang Y, Zhao X, Feng Q, Liu L, Yao Y, Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *J Health Psychol* 2020 DOI: 10.1177/1359105320919177. [Epub ahead of print].
- Lee SA, Jobe MC, Mathis AA. Mental health characteristics associated with dysfunctional coronavirus anxiety. *Psychol Med* 2020:1-2. DOI: 10.1017/S003329172000121X. [Epub ahead of print].
- Taylor S. *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019.
- Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord*. 2020; 70:102196.
- Mundt JC, Marks IM, Shear MK, Greist JH. The Work and Social Adjustment Scale: a simple measure of impairment in functioning. *Br J Psychiatry* 2002; 180:461-4.
- Brown TA. *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*. First ed., New York: Guilford Press, 2006.
- Coronavirus Anxiety Project: The Coronavirus Anxiety Project. <https://sites.google.com/cnu.edu/coronavirusanxietyproject/home>. Accessed May 3, 2020.
- 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 (Published online).
- Geisinger KF. Cross-cultural normative assessment: translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments. *Psychol Assess* 1994; 6:304-312.