KLİNİK PSİKOLOJİ DERGİSİ (KPD)
https://doi.org/10.57127/kpd.26024438.1274652

Klinik Görüşme Kaygısı Durum Listesi: Görüşmede kaygı uyandıran durumlara özgü bir ölçüm aracına dair pilot çalışma

Gamze Gültekin[1], Orçun Yorulmaz[2]

Anahtar kelimeler
klinik görüşme kaygısı, ilk görüşme, ölçüm aracı geliştirme, güvenirlik, geçerlik

Öz

Bu çalışmanın amacı klinik görüşmeye yönelik duyulan, durum temelli kaygının değerlendirilmesi için pratik bir araç geliştirmeye yönelik bir pilot uygulama yapmaktır. Ölçüm aracı ilgili yapılan alanyazının incelenmesi sonrasında, ilk görüşme esnasında olabilecek çeşitli durumları içeren yüzlük bir derecelendirmeye sahip 21 maddelik Klinik Görüşme Kaygısı Durum Listesi (GKDL) hazırlanmıştır. Listenin genel psikometrik özelliklerinin incelenmesi amacı ile yapılan bu çalışmaya 335 psikoloji bölümü lisans öğrencisi katılmıştır. Katılımcılar bilgi formu, GKDL ve Psikolojik Danışma Öz-Yeterlik Ölçeğinden (PDÖÖ) oluşan ölçek bataryasını doldurmuşlardır. Açımlayıcı faktör analizinin sonucuna göre ölçüm aracının genel ve ilk görüşmeye özgü durumlar olmak üzere iki alt boyuttan oluştuğu ve bu boyutların kabul edilebilir güvenirlik değerlerine sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca değişkenler arası korelasyon ve grup farkı analizleri, hem toplam puan hem alt boyutlar için GKDL'nin eş zaman ve ölçüt geçerliğini destekler nitelikte olduğuna işaret etmektedir. İlgili alanyazında klinik görüşme kaygısının değerlendirilmesi konusunda çok sayıda araç olmaması ve bu yöndeki ihtiyaç da düşünüldüğünde, GKDL'nin öğrencilerin klinik görüşmedeki durumlara yönelik kaygısının değerlendirilmesi ile ilgili bilimsel çalışmalarda ve bu kaygıya yönelik yapılacak uygulama ve müdahalelerde kullanılmak üzere önemli bir potansiyele sahip olduğu düşünülmektedir.

Keywords
clinical interview anxiety, first interview, development of measure, reliability, validity

Abstract

List of anxious situations in clinical interview: A pilot study about an instrument on anxiety-related situations

The aim of this current study was to perform a pilot study on features of an instrument on anxious situations on clinical interview. Following literature a search, we designed the List of Anxious Situations in Clinical Interview (LASI), which is a 21-item self-report measure with a feeling thermometer rating scale. Totally 335 psychology undergraduates participated in the study by completing LASI, Counselor Activity Self-Efficacy Scales (CASES) as well as demographic information form. The result of exploratory factor analysis showed that the LASI consists of two subscales, namely general and first interview situations, and these factors had satisfactory reliability values. Moreover, the correlational and group comparison analyses also indicated that the LASI in total and subscales had concurrent and criterion validity. Considering the limited availability of measures specifically focused on anxiety in clinical interviews in the literature, the LASI appears to be a promising instrument for examining anxious situations in clinical interviews. It can be utilized for various purposes, including scientific research on students' anxiety during clinical interviews, as well as relevant psychological assessments, administrations, and interventions.

Atıf için: Gültekin, G. ve Yorulmaz, O. (2023). Klinik görüşme kaygısı durum listesi: Görüşmede kaygı uyandıran durumlara özgü bir ölçüm aracına dair pilot çalışma. *Klinik Psikoloji Dergisi, 7*(2), 205-215.

Gamze Gültekin · gamzegultekin@hotmail.com | [1]Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye; [2]Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Tınaztepe Kampüsü, İzmir, Türkiye.
Geliş: *03.12.2021,* ***Düzeltme:*** *25.02.2022/21.03.2022,* ***Kabul:*** *24.03.2022*

© 2023 Klinik Psikoloji Araştırmaları Derneği. Tüm hakları saklıdır.

Psikolojik rahatsızlıkların değerlendirilmesinde ve psikoterapi uygulamalarında uzmanların sıklıkla kullandığı ve kapsamlı bir bilgi sunan değerlendirme araçlarının başında klinik görüşme gelmektedir (Egan, 2010; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2009). Bu sebeple de bu konudaki eğitim programlarının ağırlıklı olarak klinik görüşme konusuna ayrı bir yer verdiği bilinmektedir. Klinik görüşmenin tanımı için Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan'ın (2009) kapsayıcı bir perspektif öne sürdüğü görülmektedir. Bu yaklaşıma göre iyi bir klinik görüşme tanımı dört faktörü içermektedir: (1) görüşmeci ve danışan arasında olumlu ve saygılı profesyonel bir ilişki bulunması, (2) görüşmeci ve danışanın işbirliği içerisinde çalışması, (3) görüşmecinin aktif dinleme becerisi ve çeşitli amaçlar için psikolojik teknikleri kullanırken aralarında sözel ve sözel olmayan etkileşimin bulunması, (4) aralarındaki ilişkinin niteliksel ve niceliksel olarak danışanın ve görüşmecinin sahip olduğu özelliklerden etkilenmesi (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2009). Bu doğrultuda klinik görüşme gerçekleştirecek kişilerin temel olarak dinleme, gözlem, açık ve kapalı uçlu soru sorma, yansıtma, özetleme, empati, yansıtma gibi farklı beceri türlerine sahip olması beklenmektedir (örn., Egan, 2010; Evans ve ark., 2018; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2009). Diğer yandan, geçmişten günümüze, klinik görüşme gerçekleştirme konusunda özellikle deneyimi olmayan ya da başlangıç aşamasındaki görüşmecilerin (örn., lisans ve lisans üzeri eğitimi esnasında) bazı zorluklar yaşadığı bilinmektedir. Sık belirtilen zorluklar arasında ilk görüşmede görüşmecilerin kafalarının karıştığı, görüşmedeki rolleri ile ilgili sıkıntılar yaşadıkları ve sadece danışanı konuşturmayı denedikleri (Ivey ve ark., 1968), danışana dair hiçbir şey hatırlamayıp tamamıyla kendi deneyimlerini hatırladıkları veya kaygılarıyla baş etmeye çalışmaları (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2009) yer almaktadır. Hatta psikoloji öğrencilerinin gelecekte görecekleri danışan ile ilişkili olarak, görüşmeyi sadece hayal ettiklerinde dahi kaygı ve endişe duyguları yaşadıkları bildirilmektedir (Gallo-Belluzzo ve ark., 2013). Görüşmecinin kaygısı olarak adlandırılan bu duyguya ilişkin belirli bir tanımlama olmasa da danışanlar ile görüşme yapmadan hemen önce hissedilen geçici bir deneyim hissi olarak tanımlanabilir (Brejcha, 2021).

Bilimsel ve kuramsal bilginin yanı sıra sanatsal bir yönü de olan klinik görüşme alanında verilen temel eğitim genellikle uygulama egzersizleri ile pekiştirilmektedir. Özellikle başlangıç aşamasındaki kişilerde, görüşme becerilerinin gelişmesi amacı ile temel kuramsal kaynakların yanında uygulama yönünü güçlendirmek için kimi zaman rol yapma, canlandırma gibi uygulama örnekleri ile de öğrencinin gelişim süreci desteklenmektedir (Osborn ve Costas, 2013). Öğrencilerin bu süreçte duydukları endişe ve kaygıyı incelemek büyük önem arz etmektedir, çünkü performans kaygısı olarak görülebilecek bu durum doğru şekilde yönetilmezse hem görüşme sürecini hem de gelecek performansları olumsuz yönde etkileyebilmekte; hatta bu kaygı çok yüksek düzeyde olduğunda öğrencilerin görüşme ile ilişkili becerilerini geliştirme ve öğrenme fırsatlarını ketleyebilmektedir (Bernard ve Goodyear, 2014). Benzer şekilde, başlangıç aşamasındaki görüşmecilerin kaygı düzeyleri öz-yeterlikleri ile negatif ilişki gösterebilmekte (Larson ve Daniels, 1998) ve sonrasında, bazen tersi yönde hareket etse de, görüşme deneyiminin olumsuz geçmesi ile ilişkili olabilmekte (Bernard ve Goodyear, 2014) ve kimi zaman görüşmecilerin süpervizyon esnasındaki paylaşımlarını bile kısıtlayabilmektedir (Mehr ve ark., 2010). Bu nedenle temel görüşme becerileri eğitiminde kaygı ile baş etme stratejilerinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Tolleson ve ark., 2017).

Görüşmecinin kaygısının yüksek olduğu durumda ilişkili olan bir diğer etkenin görüşme becerilerine yönelik öz-yeterlik olduğu söylenebilir. Görüşme becerilerine ilişkin öz-yeterlik, görüşmecilerin yakın gelecekte danışana psikolojik destek hizmeti verirlerken görüşme becerilerini ne derece etkili bir şekilde gerçekleştireceklerine dair duydukları inanç ve yargılar olarak tanımlanabilir (Daniels ve Larson, 2001; Larson ve ark., 1992; Larson ve Daniels, 1998). Görüşme becerilerine ilişkin öz-yeterlikleri düşük olan kişiler yeni beceriler edinmede daha çekingen olabilmekte, danışmanlık verirken zorluklarla baş edemeyeceklerine inanmakta ve danışmanlık sürecine ilişkin ketleyici bir deneyim yaşayabilmektedirler (Larson ve Daniels, 1998). Bazı araştırmalar kaygının görüşmeye ilişkin öz-yeterlik ile negatif yönde ve anlamlı bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymaktadır (Hall, 2009; Larson ve ark., 1992; Larson ve Daniels, 1998; Tsai, 2015). Kaygı ölçümünü tek boyutlu ve çok boyutlu olarak ölçen iki çalışmada da öz-yeterlik ve kaygı arasında negatif ilişki olduğu gözlemlenmektedir (Barbee ve ark., 2003; Hall, 2009). Örneğin Hall'un (2009) somatik, bilişsel ve davranışsal kaygı boyutları ile görüşmecilerin öz-yeterlik düzeyleri arasındaki ilişkileri gösterdiği çalışmada, somatik kaygı anlamlı ilişki göstermezken, bilişsel ve davranışsal kaygı boyutları anlamlı ilişki göstermektedir. Toplam kaygı puanının da öz-yeterlik ile negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği, ancak tüm kaygı boyutları arasında en yüksek ilişkinin davranışsal kaygı boyutu ile olduğu görülmektedir. Bahsi geçen alanyazın göz önünde bulundurulduğunda mevcut araştırma içerisinde görüşmeci kaygısının geçerliğinin test edilmesinde öz-yeterlik değişkeninin önemli olacağı düşünülmekte ve negatif yönde bir örüntü göstermesi beklenmektedir.

Bahsedilen kaygı durumunun çeşitli araştırmalarca sıklıkla ortaya konulduğu görülse de bu durumu ölçme ve değerlendirme konusunda kısıtlılıklar olduğu da dikkati çekmektedir. Az sayıdaki pilot çalışmalardan birinde uzmanlık eğitimindeki katılımcılarda seans öncesi katılımcıların 'bu iyi bir öğrenme deneyimi olacak', 'beni oldukça korkutuyor' gibi çeşitli ifadelerden oluşan içsel konuşmalarının değerlendirildiği, ancak

doğrudan kaygı düzeylerine odaklanmadığı görülmektedir (Uhlemann ve ark., 1988). Bu konu ile ilişkili alanyazında yapılan bazı çalışmalarda ise durumluk ve sürekli kaygı ölçümündeki durumluk kaygı ölçümü gibi daha genel kaygı ölçümlerinin kullanıldığı görülmektedir (örn., Daniels ve Larson, 2001). Daha güncel bir ölçüm aracı olarak doktora tezi kapsamından geliştirilen bir kaygı ölçüm aracı olduğu görülse de (Tsai, 2015), bu aracın alt boyutlar itibariyle ileri düzey danışma becerileri, süpervizör ve danışan tarafından olumsuz değerlendirilme içeriklerinden oluştuğu, bu nedenle görüşmedeki davranışsal durumlara ilişkin duyulan kaygıya tam olarak odaklanmadığı gözlenmiştir. Diğer yandan, bu konu ile yakından ilişkili olan ve negatif yönde ilişki gösteren görüşmecilerin temel becerileri gerçekleştirmede kendilerine duydukları inancı ölçen ölçüm araçlarına da rastlanmıştır (örn., Lent ve ark., 2003). Fakat ilgili alanyazında klinik görüşme bilgi ve becerilerinin lisans ve lisansüstü eğitimde önemli bir yeri olan psikoloji bölümü öğrencileri ya da ilgili alandaki başlangıç aşamasındaki görüşmecilere yönelik görüşme özelindeki durumlara ilişkin kaygı düzeylerini ölçme amacı ile geliştirilmiş standart bir ölçüm aracının olmadığı dikkati çekmektedir. Mevcut çalışma içerisinde kaygının klinik görüşme içerisindeki çeşitli durumlar karşısında hissedilen duygu düzeyi açısından ölçülmesi hedeflenmiştir. Böylesi standardize bir ölçüm aracının varlığının çeşitli faydalar sağlayacağı düşünülmektedir. Öncelikle, görüşme ile ilişkili kaygı alanında çalışmak isteyen ilgili disiplinlerdeki araştırmacılar için bilimsel çalışmalarda kullanılabilecek bir araç imkânı ortaya çıkacaktır. Yanı sıra, ülkemizde giderek popülerleşen ve öğrenci sayısının hızla artmaya devam ettiği psikoloji bölümlerinde temel görüşme becerilerine yönelik derslere entegre edilerek genel durumu görmeye yönelik bir ön fikir edinme ya da yine aynı alana yönelik uygulamalar sonrası veya zamanla değişim düzeylerinin ölçülmesi imkânı da sunacağı düşünülmektedir. Ayrıca, bu alana ilgili duyan psikoloji öğrencileri, klinik psikoloji alanında yüksek lisansa başlayacak yeni mezunlar ya da alanda görüşmeci olarak rol alacak olan ve yüksek lisans düzeyinde süpervizyon aşamasında olan başlangıç aşamasındaki görüşmeciler için kendi duygularının farkında olma ya da kaygılandıkları alana ilişkin pratik yapmalarının önünü açmak için öz-farkındalığı artırma amacı ile de kullanabileceği düşünülmektedir.

Bu bilgiler ışığında, alan yazında psikoloji bölümü öğrencilerinin görüşmeye ilişkin kaygı düzeylerini ölçmeye ilişkin bir ölçüm aracına ihtiyaç olduğu düşülmüş ve bu çalışmada, görüşmede oluşabilecek çeşitli durumları içeren bir ölçüm aracı ile durum temelli kaygının ölçülmesi hedeflenmiştir. Geliştirilmesi hedeflenen potansiyel aracın öğrencilerin temel olarak klinik görüşmeye ilişkin kaygı düzeylerini ölçmenin yanında, öğrencilere görüşme içerisindeki belirli durumlara ilişkin kendilerini değerlendirme fırsatı sunacağı da düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmada bahsedilen ihtiyacı giderecek pratik bir ölçüm aracının pilot bir uygulama ile test edilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi hedeflenmiştir.

YÖNTEM

Katılımcılar

Araştırmada 289'u kadın 46'sı erkek olmak üzere farklı üniversitelerde okuyan toplam 335 Psikoloji Bölümü öğrencisi yer almıştır. Araştırmada yer alan katılımcıların yaşları 18 ile 45 (*Ort*. = 21.90, *SS* = 2.93) arasında değişmektedir. Katılımcıların % 19.7'si 1 sınıf, % 14.9'u 2. sınıf, % 29.6'sı 3. sınıf ve % 35.8'i 4. sınıf lisans öğrencisidir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (cinsiyet, yaş) ve akademik özelliklerine ilişkin bilgi almak amacı ile kullanılmıştır.

Klinik Görüşme Kaygısı Durum Listesi (GKDL) GKDL, görüşme esnasında olabilecek 21 durum listesini içermekte ve öğrencilerin bu durumlar karşısında hissettikleri kaygı seviyesini ölçmeyi amaçlamaktadır. Listede ilk görüşmeden başlamak üzere tüm görüşme sürecini kapsayan ve uygulamacılarda kaygı uyandırabilecek çeşitli durumlar listelenmektedir. Her madde için olası durumları düşündüklerinde "0: Hiç kaygılanmıyorum" ve "100: Tamamen kaygılanıyorum" değerleri göz önünde bulundurularak bu aralıktaki bir rakamı ya da sayıyı yazmaları istenmektedir. Kaygı puanı ölçekten alınan puanın ortalaması ile oluşmakta ve katılımcının GKDL'den alabileceği puan 0 ile 100 arasında değişmektedir. GKDL'den alınan puanlarda yükselme öğrencinin klinik görüşmeye ilişkin yüksek kaygı duyduğu anlamına, puanlarda düşüş ise öğrencinin klinik görüşmeye ilişkin düşük düzeyde kaygı duyduğu anlamına gelmektedir. His termometresi (feeling thermometer) adı verilen bu derecelendirme yöntemi anket türü ölçüm araçlarında termometre analojisi ile daha geniş bir yelpazede değerlendirme imkânı sunması (Alwin, 1997) sebebiyle bu ölçüm aracında derecelendirme yöntemi olarak tercih edilmiştir.

Psikolojik Danışma Öz-yeterlik Ölçeği (PDÖÖ) Bu ölçek, danışman adaylarının psikolojik danışma öz yeterliklerinin değerlendirilebilmesi için Lent ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 3 faktör (yardım becerileri öz-yeterliği, oturum yönetmeye ilişkin öz-yeterlik, psikolojik danışma sürecindeki zorluklara ilişkin öz-yeterlik) ve toplam 41 maddeden oluşmakta ve 10'lu derecelendirme ('0-hiç güvenmiyorum' – '9-tamamen güveniyorum') ile ölçülmektedir. Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 369 arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması (Pamukçu ve Demir,

2013) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal formunun iç tutarlık katsayısı .97, Türkçe uyarlama çalışmasında iç tutarlılık katsayısı .98 olarak bulunmuştur. Kaygı seviyesinin öz-yeterlik ile negatif ilişkisini gösteren çalışmalar mevcuttur (Larson ve Daniels, 1998). Bu çalışmada, oluşturulan listenin geçerliğini inceleme amacı ile dahil edilen PDÖÖ'nün toplam güvenirlik değeri .97 (alt boyutlar ranjı .92-.96) olarak bulunmuştur.

İşlem

Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (Karar No: 2019/36/3). Ölçüm aracındaki maddelerin oluşturulması öncelikle klinik görüşmeye ilişkin alanyazının incelenmesi ile başlamıştır. Alanyazındaki klinik görüşme ile ilişkili çeşitli kaynaklar incelenerek temel becerilerin uygulandığı ve gerçekleşmesi beklenen önemli ve ortak durumların belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu doğrultuda tipik bir görüşmenin ilk seanslarından başlamak üzere son seansa kadar karşılaşılabilecek ve görece görüşmeciyi zorlayan tipik ve temsili durumlar listelenmeye çalışılmıştır. Bu durumlar arasında görüşmenin yönetilmesi, görüşmecinin kendisini tanıtması, görüşmecinin görüşmeyi tanıtması, gizlilik ve mahremiyeti anlatması, danışanın kendisini tanıtmasını istemek, danışanın geliş nedenini öğrenmeye çalışmak, yansıtma yapmak, danışanın çeşitli sorularına uygun yanıt vermek, görüşmeyi sonlandırmak sayılabilir.

Alanyazın doğrultusunda gerçekleşmesi beklenen durumlar belirlendikten ve maddeler oluşturulduktan sonra süreç uzman görüşünün alınması ile devam etmiştir. Ölçüm aracında yer alan maddelerin ölçme amacına uygunluğunu belirleme amacı ile klinik psikoloji alanında doktorasını tamamlamış ikisi profesör biri doçent olmak üzere üç öğretim üyesinin görüşlerine başvurulmuştur. Madde içerikleri ilgili uzman görüşleri doğrultusunda düzenlenmiş, ifade anlaşılırlığı açısından küçük bir öğrenci grubuna da ön bir uygulama yapılmış ve veri toplamaya hazır hale getirilmiştir. Örneklem sayısına ilişkin madde sayısı ile ilgili alanyazında farklı görüşler (örn., madde sayısının 10 katı, madde sayısının 20 katı) olduğu belirtilmektedir (Güngör, 2016) bu nedenle örneklem sayısı olarak en az madde sayısının 10 katı sayıya ulaşmak hedeflenmiştir.

Son olarak, katılımcılara çevrimiçi platform aracılığı ile ulaşılmış ve bilgilendirilmiş onam formu alındıktan sonra Demografik Bilgi Formu, Klinik Görüşme Kaygısı Durum Listesi ve Psikolojik Danışma Öz-Yeterlik Ölçeğinden oluşan ölçek seti çevrimiçi olarak uygulanmıştır.

BULGULAR

Öncelikle GKDL ile elde edilen veriler ile yapı geçerliğini test etmek için Varimax rotasyonu ve temel bileşenler analizi ile açımlayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda Kaiser-Meyer Olkin (KMO) ve Bartlett testleri kullanılmıştır. KMO katsayısının .93 ve Bartlett testinin ise anlamlı olduğu ($p < .001$) bulgusu ile kabul edilen değerlere (KMO > .60; Bartlett $p < .05$) sahip olduğu görülmüştür (Field, 2013). Scree plot grafiği ve listenin genel yapısı öngörülerek iki faktörlü yapıya zorlandığında bu iki faktörlü yapının toplam varyansın %63.60'ını açıkladığı görülmüştür.

Faktörlere bakıldığında birinci faktörün öz değerinin 11.17, varyansı açıklama yüzdesinin %53.21 olduğu ve ikinci faktörün öz değerinin 2.18 ve varyansı açıklama yüzdesinin %10.39 olduğu görülmüştür. Madde dağılımına yakından bakıldığında bu ikili yapıda klinik görüşme kapsamında diğer görüşmeler için de geçerli olabilecek durumların birinci faktörde, görece ilk görüşmeye özgü durumların ise ikinci faktöre yüklendiği söylenebilir. Bu durumda genel görüşmeye dair durumlar adı verilen birinci faktör altında M1, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21 yer alırken M2, M3, M4, M5, M6, M7'nin faktör yüklerinin belirgin olarak ikinci faktör altında toplandığı görülmüştür. Ayrıca sekizinci maddenin her iki faktöre görece birbirine yakın değerler ile yüklendiği dikkati çekmektedir. Her iki faktöre yakın faktör yükleri ile yüklense de faktör güvenirlik değerleri ve anlamsal içerik ve tematik olarak incelendiğinde bu maddenin ikinci faktöre dâhil edilmesine karar verilmiştir (Tablo 1). Bulgular doğrultusunda ölçüm aracının öngörülen yapı ile uyumlu çıkması ve madde yükleri ve dağılımın kabul edilebilir düzeyde olması nedeni ile herhangi bir madde çıkarımı yapılmamıştır.

Ölçüm aracının güvenirlik düzeyine ilişkin olarak toplam boyut iç tutarlık katsayısı için Cronbach's alfa .96 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar için ise ilk görüşmeye özgü durumlar alt boyutu için .92, genel görüşme durumları alt boyutu için ise .95 olarak bulunmuştur. Bu veri için iyi düzeyde güvenirlik katsayısına sahip olduğunu göstermektedir (Nunnally, 1978).

Ayrıca oluşturulan maddelerin hedeflenen yapıyı ölçme uygunluğu incelenme amacı ile madde toplam korelasyon değerleri hesaplanmıştır. Buna göre toplam boyut için madde toplam korelasyonlarının .62 ve .79 arasında değiştiği görülmektedir (Tablo 1). Ayrıca, madde toplam korelasyonları ilk görüşmeye özgü durumlar alt boyutu için .61 ile .82 ve genel görüşmeye özgü durumlar için .64 ile .80 arasında değişmektedir. Son olarak, maddeler arası korelasyonda ise korelasyon değerlerinin .28 ile .90 arasında değiştiği ve çoğu maddenin beklenen korelasyon seviyesinde olduğu görülmüştür.

Ölçüm aracının eş zamanlı geçerliğini ölçme amacı ile başlangıç aşamasındaki görüşmeciler ile ilişkili bir kavram olan öz-yeterlik puanları ile ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. Alanyazında, görüşmeye ilişkin öz-yeterliğin kaygı ile belirli bir düzeyde negatif ilişkide hareket etmesi bulgusundan hareketle, katılımcıların ölçüm aracından aldıkları toplam görüşme kaygı-

Tablo 1. Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Madde-Toplam Korelasyon Değeri	Ort. *(SS)*
1. Görüşmeyi yönetmek	**.57**	.41	.66	54.77 (*26.63*)
2. Görüşme içeriğini danışana anlatmak	.33	**.74**	.67	33.81 (*27.25*)
3. Kendinizi tanıtmak	.25	**.84**	.67	23.27 (*26.37*)
4. Gizlilik ve mahremiyeti anlatmak	.22	**.83**	.64	24.95 (27.34)
5. Danışanın görüşmenin gizli kalacağına dair onay istemesi	.19	**.84**	.62	21.52 (*27.10*)
6. Danışandan kendini tanıtmasını istemek	.24	**.84**	.66	21.73 (*25.76*)
7. Danışana geliş sebebini sormak	.37	**.74**	.70	26.74 (*27.14*)
8. Danışanın geliş sebebini anlamaya çalışmak	.60	**.47**	.72	45.27 (*27.55*)
9. Danışanın belirsiz cevaplar vermesi	**.68**	.28	.67	62.01 (*24.43*)
10. Danışanın belirsiz cevaplarını netleştirmeye yönelik uygun cevap verme	**.78**	.19	.70	57.86 (*27.78*)
11. Danışanın çekingen davranması	**.67**	.36	.71	48.16 (*27.18*)
12. Danışanın söylediklerini yönlendirici olmayan bir şekilde başka sözcüklerle yeniden anlatmak	**.68**	.37	.73	46.55 (*28.64*)
13. Danışanın sorduğunuz bir soruya kısa cevap vermesi	**.67**	.38	.73	45.96 (*27.73*)
14. Danışanın size soru yöneltmesi	**.75**	.36	.79	45.98 (*29.68*)
15. Danışanın sizden tavsiye istemesi	**.83**	.20	.76	51.24 (*30.97*)
16. Danışana sizden tavsiye istediğinde uygun cevap verme	**.83**	.19	.75	51.93 (*31.05*)
17. Danışanın sizden kendi yaptığı bir davranış ile ilgili onay istemesi	**.80**	.14	.69	54.21 (*28.81*)
18. Danışana sizden kendi yaptığı bir davranış ile ilgili onay istediğinde uygun cevap vermek	**.81**	.11	.69	53.81 (*29.02*)
19. Görüşmeyi uygun şekilde sonlandırmak	**.62**	.40	.70	41.70 (*30.66*)
20. Görüşme sonunda danışanın süreyi uzatmak istemesi	**.63**	.32	.67	44.09 (*30.99*)
21. Danışanın görüşmeyi uzatma talebine uygun bir cevap vermek	**.63**	.32	.67	42.91 (*31.34*)
Tüm ölçek Ort. (*SS*)				42.79 (*20.62*)
Cronbach's alfa	.95	.92		.96

Tablo 2. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6
1. Toplam Kaygı	-					
2. Genel Görüşme	.97**	-				
3. İlk Görüşme	.85**	.68**	-			
4. PDÖÖ toplam	-.36**	-.41**	-.18**	-		
5. Yardım becerilerine ilişkin öz-yeterlik	-.34**	-.40**	-.16**	.90**	-	
6. Oturum yönetmeye ilişkin öz-yeterlik	-.32**	-.37**	-.15**	.93**	.85**	-
7. Psikolojik danışma sürecinde zorluklara ilişkin öz-yeterlik	-.33**	-.36**	-.18**	.91**	.68**	.76**

Not. $^{**}p < .01$

sı boyutu, ilk görüşmeye özgü durumlar, genel görüşmeye özgü durumlar alt boyutlarından aldıkları kaygı puanları ile PDÖÖ toplam ve alt boyutlarından alınan öz-yeterlik puanları arasındaki korelasyon ilişkileri incelenmiştir.

Toplam kaygı ölçümü ve PDÖÖ toplam puanı arasındaki korelasyon ilişkisinin beklenildiği üzere negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür (r = -.36, $p < .001$). Tablo 2'de görüldüğü üzere, toplam kaygı ölçümü ve PDÖÖ'nün alt boyutları arasında da benzer örüntü bulunmaktadır (r = -.15 ile -.47 arasında değişen). Öte yandan, kaygı ölçümünün alt boyutları ile PDÖÖ toplam puanı ile alt boyutları arasındaki ilişki de negatif yönde ve anlamlı olsa da GKDL'nin özellikle ilk görüşmeye özgü durumlar alt boyutunun korelasyon katsayılarının anlamlı ama görece düşük olması dikkat çekmektedir.

GKDL'nin alt boyutlarının koralasyon analizinde boyutlar arasındaki ilişki durumundan hareketle katılımcıların GKDL'den aldıkları puanların alt boyutlarının farklılığı test etmek amacı ile eşleştirilmiş t-test analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda genel görüşmeye özgü kaygı puanlarının ilk görüşmeye özgü kaygı puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (t[334] = 22.60, $p < .001$). GKDL'nin ölçüt geçerliğini değerlendirmek için kaygı puanlarının katılımcıların öz-yeterlik seviyelerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Öncelikle PDÖÖ toplam boyuttan alınan puanların (*Ort.* = 222.94, *SS*= 60.13) ortalamasının yarım standart sapma üstü baz alınarak katılımcılar, yüksek öz-yeterlik ve düşük öz-yeterlik grubu olarak ikiye ayrılmış ve gruplar arası farklılık bağımsız t-testi analizleri ile incelenmiştir. Tablo 3'te görüldüğü gibi, düşük öz yeterlik grubundaki katılımcıların tüm kaygı boyutlarındaki puanları yüksek öz yeterlik grubunun puanına göre anlamlı olarak daha yüksektir. Görsel olarak bakıldığında ortalama farkının en yüksek genel görüşme durumlarıyla

KPD 2023;7(2):205-215

Tablo 3. Düşük ve Yüksek Öz Yeterlik Gruplarının Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması

	Toplam Kaygı	Genel Görüşme *Ort. (SS)*	İlk Görüşme
Düşük Öz Yeterlik	47.08 (*18.73*)$_a$	55.38 (*20.17*)$_a$	30.48 (*21.23*)$_a$
Yüksek Öz Yeterlik	33.99 (*21.56*)$_b$	39.24 (*22.46*)$_b$	23.49 (*23.56*)$_b$

ilişkili olduğu da söylenebilir.

Son olarak, katılımcıların görüşme sürecine yönelik kuramsal ve deneyimsel birikimlerinin kaygı durumlarında farklılaşıp farklılaşmadıklarına bakmak ve ölçüt geçerliğe yönelik ek bilgi sunmak üzere sınıf düzeylerine göre katılımcılar, veri toplama zamanına göre aldıkları eğitim düzeyleri de düşünülerek iki gruba ayrılmış (1. ve 2. sınıflar ile 3. ve 4. sınıflar) ve GKDL üzerinde ayrıca bağımsız t-testi analizleri yürütülmüştür. Analiz sonuçlarına göre, sınıflar arasında ilk görüşmeye özgü durumlar ve toplam kaygı puanı arasında anlamlı bir fark bulunmazken, daha üst sınıftaki katılımcıların genel görüşme durumlarına dair kaygı düzeylerinin (*Ort.* = 51.95, *SS* = 21.42) düşük sınıftakilere (*Ort.* = 46.56, *SS* = 23.43) göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (t[333] = 2.12, p = .000).

TARTIŞMA

Başlangıç aşamasındaki görüşmecilerin kaygısının birtakım olumsuz etkileri (örn., öğrenim süreçleri, süpervizyon ve danışan ile ilişkiler) olabilmektedir (Bernard ve Goodyear, 2014; Mehr ve ark., 2010). Bu nedenle, bu alana ilişkin kaygının çalışılmasının önemli olacağı düşünülmektedir. Görüşme kaygısı çeşitli boyutlar ile ele alınabilir, ancak bu araştırmanın merakını görüşmede gerçekleşebilecek durumlara ilişkin duyulan kaygı oluşturmuştur. Fakat alanyazında incelendiği kadarı ile bahsi geçen görüşme kaygısına özgü bir ölçüm amacı ile geliştirilmiş bir araç olmadığı dikkati çekmektedir. Bu nedenle mevcut çalışmada, klinik görüşme gerçekleştirmeye yönelik duyulan kaygıyı durum temelli ölçme amacı ile oluşturulan ölçüm aracının psikoloji öğrencilerinden oluşan pilot bir çalışma ile test edilmesi hedeflenmiştir.

Ölçüm aracının faktör yapısını değerlendirme amacıyla yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda, iki faktörlü yapıya işaret eden bir dağılım olduğu dikkati çekmiştir. İkinci bir boyut oluşturduğu görülen maddeler içerik olarak incelendiğinde, ayrışan maddelerin ilk görüşmeye özgü ve genel görüşmeye dair durumlar olarak ayrıştığı tespit edilmiştir. Sonrasında güvenirliğe ilişkin analizler yapılmış ve tüm boyutlar için yüksek düzeyde iç tutarlık değerlerine sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca madde toplam korelasyonu ve maddeler arası ilişkiler tatminkâr düzeyde bulunmuştur.

Faktör analizinin ve güvenirlik analizlerinin devamında, ölçüm aracının eş zaman geçerliğinin ölçülmesi için öz-yeterlik ile görüşme kaygısı puanları arasındaki ilişkiler incelenmiş, beklenildiği gibi (örn., Daniels ve Larson, 2001; Larson ve Daniels, 1998) hem toplam puan hem alt boyutlar için öz yeterlik düzeyi düştükçe kaygının arttığı bulunmuştur. Mevcut bulgunun öz-yeterlik ve kaygı arasında negatif yönde ilişki olduğunu belirten alanyazın (örn., Daniels ve Larson, 2001; Larson ve Daniels, 1998) ile tutarlı olduğu söylenebilir. Yanı sıra, yine ilgili alanyazın bulgularına uygun şekilde (Larson ve Daniels, 1998; Tsai, 2015) düşük öz yeterliğe sahip kişilerin yüksek öz yeterliğe sahip kişilere göre tüm kaygı durumlarında daha yüksek puanlara sahip olması GDKL'nin geçerliğine yönelik bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

Geçerliğe dair yapılan grup farkı analizleri sonucunda, öz yeterlik ve kaygı arasındaki ilişkide sınıf düzeyleri göz önünde bulundurulduğunda, yalnızca genel durumlara özgü kaygı için büyük sınıftaki öğrencilerin küçük sınıftaki öğrencilere göre daha yüksek kaygıya sahip oldukları bulunmuştur. Bu bulgunun açıklanmasında büyük sınıftaki grubun mezuniyetinin diğer gruba göre yaklaşıyor olması ve sonrasındaki belirsizliğin rolü bir etken olarak yorumlanabilir ve bu bulgu alanyazındaki benzer örneklemin deneyimiyle tutarlı olarak değerlendirilebilir (örn., Gallo-Belluzzo ve ark., 2013).

Öte yandan, GDKL alt boyutları ile ilgili öz-yeterlik ile ilişkiler, alt boyutlar arasındaki ortalama farkları ve sınıf düzeyindeki farklar genel durumlara özgü kaygı ile ilk görüşmeye dair kaygı düzeylerinin farklılaştığı şeklinde yorumlanabilir. Bu aşamada böylesi bir durumu açıklamak üzere ilk olarak akla klinik görüşmeye ilişkin eğitim şekli gelmektedir. İlk görüşme aslında danışanla karşılaşmada ve görüşmeye başlamada önemli bir aşama olsa da klinik görüşmeye ilişkin ders içerikleri ağırlıklı olarak ilk görüşmeyi ayrı bir bağlamda veya farklı bölümler olarak ele almakta; genel görüşme durumları ise daha sonra aktarılan ve de çok daha geniş yer kaplayan konular olma eğilimindedir (örn., Egan, 2010; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2009). Bu sebeple, ilk görüşmeye dair kaygı duyulsa da bu yönde öğrencilere yapılan daha spesifik ve yapısal-formatsal açıklama ve öneriler öğrencileri daha donanımlı kılıyor olabilir. Ayrıca genel görüşme durumları zaman ve içerik açısından diğer görüşmelerde de olabildiği için kaygı uyandırıyor olabilir. Elbette bu aşamada çalışmanın içeriği gereği klinik görüşmenin başlangıç aşamasına odaklı bir yapıda olması nedeni ile sadece bazı spekülasyonlardan ibaret olabilecek bu konu, gelecek çalışmalarda ayrıca ele alınmalıdır. Bu konuya ilişkin ilerleyen çalışmalarda, klinik görüşme içerisinde farklı görüşme becerilerinin uygulanması gereken durumların da dâhil edildiği bir değerlendirme sistemi ile öğrencilerin kaygı düzeyleri ölçülebileceği, böylelikle bahsi geçen spekülasyonlara ilişkin daha net bir bilgi sağlanabileceği düşünülmektedir.

Tüm bulgular bir arada değerlendirildiğinde mevcut araştırma sonunda ortaya çıkan ölçüm aracının çeşitli amaçlar doğrultusunda kullanılabileceği düşünülmektedir. İlgili araç görüşmeci kaygısı ile ilişkili bilimsel çalışmalarda, temel görüşme becerisi dersleri alan öğrencilerin kaygısına ilişkin fikir edinmede ya da zaman içerisindeki değişim düzeylerinin ölçülmesinde kullanılabilecek bir potansiyel içermektedir. Ayrıca klinik görüşmeye ilgi duyan psikoloji öğrencileri, psikoloji bölümü mezunları, yüksek lisansa başlayacak kişiler ya da hâlihazırda görüşmeci rolüne sahip olacak kişiler için kendilerini değerlendirme fırsatı sunmaktadır. Bu sayede kişilerin, farklı durumlara ilişkin pratik yapabileceği ya da duyguları ve kendileri ile ilgili farkındalıklarını arttırabileceği düşünülmektedir.

Genel olarak, klinik görüşmedeki kaygı yaratan durumlar listesine dair geliştirilen ölçüm aracına ilişkin güvenilir ve geçerli olduğunu destekleyen bulguların yanında araştırmaya ilişkin bazı kısıtlılıkların varlığından söz etmek mümkündür. Araştırmaya ilişkin çeşitli çevrimiçi kanallar aracılığı ile Türkiye'de yer alan olabildiğince fazla psikoloji öğrencisine ulaşılmak hedeflense de var olan psikoloji öğrenci sayısı ile karşılaştırıldığında ulaşılan oranın düşük olduğu görülmektedir. Ayrıca mevcut bulguların öz-yeterlik ve kaygı ilişkisi arasında beklenen örüntüyle birlikte sınıflar arası bir farklılığı da göstermesi, öğrencilerin eğitim ve sınıf düzeyinin göz önünde bulundurulması gerektiğine işaret etmektedir. Bunun yanı sıra mevcut çalışma yalnızca lisans düzeyindeki psikoloji öğrencilerini içermektedir. Bu nedenle ilerleyen çalışmalarda ilgili alana ilişkin yüksek lisans örnekleminin dâhil edildiği bir araştırmanın sınıflar arası farklılığa ilişkin bu alanda daha kapsamlı bilgi sunabileceği düşünülmektedir. Son olarak bu çalışmada incelenen kavramın kısıtlı sayıda değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi söz edilmesi gereken diğer bir durumdur. İlerleyen çalışmalarda durumluk kaygı, sürekli kaygı, kaygıyla ilgili otomatik düşünceler ve ara inançlar gibi bilişsel faktörler, baş etme yöntemleri, deneyim süresi ve terapi yönelimi gibi betimsel özellikler kapsamında diğer değişkenlerin dahil edilmesi hem karıştırıcı değişkenin kontrolü hem birden fazla ölçüm aracının kullanılması ile geçerlik açısından yöntemi güçlendirecek hem de konuya ilişkin daha fazla bilgi sunacaktır. Ayrıca gelecek çalışmalarda, pilot aşamada olan bu araştırmada yer alan ölçüm aracının doğrulayıcı faktör analizi ile mevcut yapısının test edilmesi uygun olacaktır.

Özetle bu çalışma, bilimsel araştırma, uygulama, değerlendirme ve öz-farkındalık kazandırma gibi çeşitli amaçlarla öğrencilerin görüşmeye ilişkin durumlarda kaygı düzeylerini ölçmek için pratik ve hızlı bir değerlendirme aracı örneği sunmaktadır. Bahsi geçen kısıtlılıklara rağmen ölçüm aracına ilişkin bulguların umut verici olduğu söylenebilir. Sonraki çalışmalarda, örneklem sayısının artırılması, belirli bir sınıftaki öğrencilerin dâhil edilmesinin yanında öğrencilerin demografik ve akademik özelliklerine ek olarak kişilik özelliklerinin de göz önünde bulundurulduğu yeni örneklemlerde geçerlik ve güvenirliğin test edilmesi ölçüm aracının yapısına ve görüşme kaygısının doğasına ilişkin daha fazla bilgi sunacaktır. Bu nedenle bu makale, konuya ilgi duyan araştırmacılar için fikir vereceği ve destekleyici olacağı ümidini taşımaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Görüşme kaygısı başlangıç aşamasındaki görüşmecilerde yaygın olarak bulunmakta ancak bu alana ilişkin ölçüm araçları kısıtlı kalmaktadır. Bu kısıtlılığı gidermek adına görüşme içerisindeki durumlara ilişkin kaygıyı ölçme amacına yönelik bir araç tasarlanmış ve psikometrik özellikleri test edilmiştir. Mevcut araştırmanın sonucunda geliştirilen ölçüm aracı, başlangıç aşamasındaki görüşmecilerin kaygısını değerlendirmeye yönelik geçerli psikometrik özelliklere sahip potansiyel bir araç ortaya konmaktadır. Bu ölçüm aracı klinik görüşme alanına ilgi duyan ya da hali hazırda bu alana yönelmiş olan kişiler için gerek bilimsel çalışmalarda ölçüm yapma gerek kendilerini değerlendirme amacı ile çeşitli kullanım alanları içermektedir. Araştırmanın pilot yapısı göz önüne alındığında ilerleyen çalışmalarda mevcut araştırma içerisindeki kısıtlılıkların giderilmesine yönelik girişimlerin gerek ölçüm aracının yapısı gerek görüşmecinin kaygısına ilişkin daha fazla bilgi sunacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda sonraki çalışmalarda yalnızca yüksek lisans ya da doktora öğrencilerini içeren örneklemlerle yürütülmesi, kaygıyla ilişkili olabilecek diğer değişkenlerin göz önünde bulundurulması ve ölçüm aracının faktör yapısının doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmesi önerilmektedir. Sonuç olarak, söz konusu kısıtlılıkları barındırmasına rağmen GKDL'nin görüşme kaygısını ölçmeye yönelik pratik ve hızlı bir araç olarak ortaya konulduğu söylenebilir.

BEYANLAR

Etik İlkelere Uygunluk Beyanı Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (Karar No: 2019/36/3).

Çıkar Çatışması Beyanı Yazarların çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

Alwin, D. F. (1997). Feeling thermometers versus 7-Point scales: Which are better? *Sociological Methods & Research*, *25*(3), 318–340.

Barbee, P. W., Scherer, D. ve Combs, D. C. (2003). Prepracticum service-learning: Examining the relationship with counselor self-efficacy and anxiety. *Counselor Education and Supervision*, *43*(2), 108–119.

Bernard, J. M. ve Goodyear, R. K. (2014). *Fundamentals of Clinical Supervision* (5. baskı). Pearson.

Brejcha, R. J. (2021). *Exploring the relationship between counselor level of anxiety, counselor self-efficacy and*

the establishment of the therapeutic working alliance for counselors-in-training. https://www.proquest.com/dissertations-theses/exploring-relationship-between-counselor-level/docview/2558094727/se-2?accountid=10527

Daniels, J. A. ve Larson, L. M. (2001). The impact of performance feedback on counseling self-efficacy and counselor anxiety. *Counselor Education and Supervision*, *41*(2), 120–130.

Egan, G. (2010). *The skilled helper: A problem-management approach to helping* (9. baskı). Cengage Learning.

Evans, B. D. R., Hearn, M. T., Uhlemann, M. R. ve Ivey, A. E. (2018). *Essential Interviewing : A Programmed Approach to Effective Communication* (9. baskı). Cengage Learning.

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4. baskı). Sage Publications.

Gallo-Belluzzo, S. R., Corbett, E. ve Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2013). The first experience of clinical practice on psychology students' imaginary. *Paideia*, *23*(56), 389–396.

Güngör, D. (2016). Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu, *19*(38), 104–112.

Hall, K. E. (2009). *Anxiety and counseling self-efficacy among counseling students: The moderating role of mindfulness and alexithymia* (Yayınlanmamış doktora tezi). The University of North Carolina at Greensboro.

Ivey, A. E., Normington, C. J., Miller, C. D., Morrill, W. H. ve Haase, R. F. (1968). Microcounseling and attending behavior: An approach to prepracticum counselor training. *Journal of Counseling Psychology*, *15*(5, Pt.2), 1–12.

Larson, L. M., Suzuki, L. A., Gillespie, K. N., Potenza, M. T., Bechtel, M. A. ve Toulouse, A. L. (1992). Development and validation of the Counseling Self-Estimate Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, *39*(1), 105–120.

Larson, L. M. ve Daniels, J. A. (1998). Review of the counseling self-efficacy literature. *The Counseling Psychologist*, *26*(2), 179–218.

Lent, R. W., Hill, C. E. ve Hoffman, M. A. (2003). Development and validation of the Counselor Activity Self-Efficacy Scales. *Journal of Counseling Psychology*, *50*(1), 97–108.

Mehr, K. E., Ladany, N. ve Caskie, G. I. L. (2010). Trainee nondisclosure in supervision : What are they not telling you ? *Counselling and Psychotherapy Research*, *10*(2), 103–113.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2. baskı). McGraw-Hill.

Osborn, D. ve Costas, L. (2013). Role-playing in counselor student development. *Journal of Creativity in Mental Health*, *8*(1), 92–103.

Pamukçu, B. ve Demir, A. (2013). Psikolojik Danışma Öz-Yeterlik Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *5*(40), 212–221.

Sommers-Flanagan, J. ve Sommers-Flanagan, R. (2009). *Clinical Interviewing* (4. baskı). John Wiley & Sons Inc.

Tolleson, A. M., Grad, R., Zabek, F. ve Zeligman, M. (2017). Teaching helping skills courses: Creative activities to reduce anxiety. *Journal of Creativity in Mental Health*, *12*(4), 428–439.

Tsai, P.-C. (2015). *Trainee's anxiety and counseling self-efficacy in counseling sessions*. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc13&NEWS=N&AN=2016-37853-230

Uhlemann, M., Lee, D. Y. ve Hiebert, B. (1988). Self-talk of counsellor trainees: A preliminary report. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, *22*(2), 73–79.

https://doi.org/10.57127/kpd.26024438.1274652

| Extended Abstract |
List of anxious situations in clinical interview: A pilot study about an instrument on anxiety-related situations

Gamze Gültekin[1], Orçun Yorulmaz[2]

Keywords
clinical interview anxiety, first interview, development of measure, reliability, validity

Abstract
The aim of this current study was to perform a pilot study on features of an instrument on anxious situations on clinical interview. Following a literature search, we designed the List of Anxious Situations in Clinical Interview (LASI), which is a 21-item self-report measure with a feeling thermometer rating scale. Totally 335 psychology undergraduates participated in the study by completing LASI, Counselor Activity Self-Efficacy Scales (CASES) as well as demographic information form. The result of exploratory factor analysis showed that the LASI consists of two subscales, namely general and first interview situations, and these factors had satisfactory reliability values. Moreover, the correlational and group comparison analyses also indicated that the LASI in total and subscales had concurrent and criterion validity. Considering the limited availability of measures specifically focused on anxiety in clinical interviews in the literature, the LASI appears to be a promising instrument for examining anxious situations in clinical interviews. It can be utilized for various purposes, including scientific research on students' anxiety during clinical interviews, as well as relevant psychological assessments, administrations, and interventions.

Clinical interviews that provide detailed information are one of the most preferred methods for assessing psychological conditions among many tools of clinical assessment (Egan, 2010; Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2009). Clinical interviewers are expected to have skills like active listening, observation, asking open and close-ended questions, reflection, summarization, and empathy (e.g., Egan, 2010; Evans et al., 2018; Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2009). On the other hand, it is known that inexperienced and/or beginner interviewers may experience some obstacles that cause anxiety and performance errors (Gallo-Belluzzo et al., 2013; Ivey et al., 1968; Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2009). Although there is no certain definition for an interviewer's anxiety, it can be defined as an emotion felt right before or during an interview (Brejcha, 2021).

The interviewer's anxiety should be addressed because it may have further negative consequences. For instance, this situation can block the learning process and developmental process of the student in a supervision context (Bernard & Goodyear, 2014; Mehr et al., 2010). Likewise, anxiety can be related to low self-efficacy (Larson & Daniels, 1998) and can be associated to poor performance during an interview (Bernard & Goodyear, 2014). Particularly, as a specific concept, counselor self-efficacy is known to have a negative relationship with anxiety (Larson & Daniels, 1998; Larson et al., 1992). There are up-to-date studies about this relationship (e.g., Barbee et al., 2003; Tsai, 2015); thus counselor self-efficacy is expected to be negatively related to a potential interview anxiety tool.

The interviewer's anxiety is actually well-known and common feeling; however, there are limited numbers of specific instruments related to this construct. For instance, there is a study about inner talk, however, this study is not directly focusing on anxiety (Uhlemann et al., 1988). Generally speaking, state anxiety is focused on measuring an interviewer's anxiety (e.g., Daniels & Larson, 2001). Although it is seen that an up-to-date measurement tool was developed in one doctoral thesis (Tsai, 2015), this tool is a general one that comprises additional subscales related to advanced counseling skills, negative evaluation by the supervisor and the client. Therefore, to the best of our knowledge, there is no specific measurement to measure anxiety related to the situations in a clinical interview. Thus, in the present study, it was aimed to develop a tool related to situation-specific anxiety and to test its psychometric properties.

METHODS

In total, 335 psychology students participated in the study. There were 289 female and 46 male students.

To cite: Gültekin, G. & Yorulmaz O. (2023). List of anxious situations in clinical interview: A pilot study about an instrument on anxiety-related conditions. *Journal of Clinical Psychology Research, 7*(2), 205-215.

Gamze Gültekin · gamzegultekin@hotmail.com | [1]Asst. Prof., Department of Psychology, İstanbul Medeniyet University, İstanbul, Turkey; [2]Prof. Dr., Department of Psychology, Faculty of Literature, Dokuz Eylül University, İzmir, Turkey.
Received *Dec 3, 2021,* ***Revised*** *Feb 25/Mar 21, 2022,* ***Accepted*** *Mar 24, 2022*

© 2023 Association of Clinical Psychology Research. All rights reserved.

Age range was 18 to 45 (*M* 21.90, *SD* = 2.93). There were 19.7% first-year students, 14.9% second-year students, 29.6% third-year students, and 35.8% fourth-year students. The measurements used in the study were Demographic Information Form, List of Anxious Situations in Clinical Interview (LASI), and Counselor Activity Self-Efficacy Scales (CASES; Lent et al., 2003). LASI particularly aims to measure clinical interview anxiety levels of students. It includes 21 clinical interview-related situations, and each item is assessed by the feeling thermometer approach (Alwin, 1997). Particularly each item is evaluated according to a 100-point-scale where 0 indicates ' I'm not anxious at all' and 100 indicates 'I'm highly anxious'. A total anxiety score is obtained by getting the average of all items. Higher scores obtained from LASI indicate high anxiety levels; whereas lower scores indicate low anxiety levels related to conducting clinical interviews. CASES measures self-efficacy levels related to clinical interviews of participants. It consisted of 41 items, 3 subscales with a 10-point-scale measure. Turkish version of CASES was used (Pamukçu & Demir, 2013). In this study, reliability is found as .97 (subscales range: .92-.96).

At the beginning, items of LASI were formed by basing on clinical interview textbooks and experts' opinions. Following finalizing the last version, LASI was tested on a small group of students to check the clarity of items. Finally, after announcement, the participants filled the scale set on an online platform.

RESULTS

Varimax rotation and principal component analysis were conducted on the data of the LASI. Kaiser-Meyer Olkin (KMO) coefficient value was .93 and the Bartlett test was found significant ($p < .001$), which indicates acceptable values (KMO > .60; Bartlett $p < .05$) for testing the data (Field, 2013). By considering the scree plot and by predicting general factor structure, the data was forced into a two-factor model. The two-factor model explained variance with 63.60%. The first factor's eigenvalue was found as 11.17, and it explained 53.21% of the variance. The second factor's eigenvalue was 2.18, and it explained 10.39% of the variance. The spread of item factors in the two-factor model indicates that items fall into two categories according to the timing of situations in a clinical interview. Situations that may be related to general situations across a clinical interview were loaded on the first factor (14 items), and item loadings ranged between .57 and .83; whereas items that are particularly associated with initial session were loaded on the second factor (7 items), and item loadings ranged between .47 and .84. No item was discarded; because, the factor structure was found consistent with the scale content, and item loadings and item spread were in the acceptable range.

According to reliability analyses, Cronbach coefficient values were found as .96 for the total scale, .95 for the first factor, and .92 for the second factor. The values indicate a good level of internal consistency (Nunnally, 1978). Item total correlations for the total scale ranged between .62 and .79. In addition, items for situations related to general clinical interviews ranged between .64 and .80, and items for situations related to initial sessions ranged between .61 and .82. Finally, inter-item correlations ranged between .28 and .90.

To measure the concurrent validity, correlation analyses were conducted on the data. The total scale of LASI and the total scale of CASES had a significant negative relationship ($r = -.36$, $p < .001$). Moreover, both factors of LASI had significant negative correlations with the total scale and the subscales of CASES; correlation coefficients ranged between -.15 and -.47. Following the result of the correlation analyses, a t-test analysis was performed to compare factors of LASI. The first factor (anxiety related to general interview-situations) was higher than the second factor [(anxiety related to initial session-situations), $t(334) = 22.60$, $p < .001$].

Finally, to measure criterion validity, anxiety scores were examined if they differed according to the self-efficacy levels of the participants. Two groups were created by basing on the cut-off score which is obtained by a half standard deviation above the average score of the total scale of CASES. For all factors in anxiety, the low self-efficacy group had higher anxiety than the high self-efficacy group significantly. In addition, to provide extra information on the criterion validity of LASI, class levels were compared. Again, two groups were created by clustering first and second-year students as one group and called as beginners, and by clustering third and fourth-year students as a second group and called juniors. According to t-test analyses, the scores for anxiety related to initial sessions and total anxiety score did not differ significantly among the two groups. However, for the score of anxiety related to general interview situations, the upper-class or junior group ($M = 51.95$, $SD = 21.42$) had higher anxiety than the lower-class group or beginners [($M = 46.56$, $SD = 23.43$), $t(333) = 2.12$, $p = .000$].

DISCUSSION

The present study aimed to develop and test an instrument for measuring clinical interview anxiety of interviewers by based on situations within interviews. LASI was designed as a 21-item scale; according to pilot testing of LASI, there was a two-factor structure. A closer examination revealed that the second factor was related to the situations specific to an initial session. Later, reliability analyses showed that the scale had high internal consistency. In addition, item-total and inter-item relationships were at a satisfactory level. To assess the concurrent validity of the instrument,

we examined the relationship between anxiety levels and self-efficacy. This examination revealed a negative relationship, as anticipated. In other words, as anxiety levels increased, interviewers reported lower self-efficacy. This finding is actually quite consistent with the relevant literature that indicates lower self-efficacy levels are related to higher anxiety or vice versa (e.g., Daniels & Larson, 2001; Larson & Daniels, 1998; Tsai, 2015). Moreover, considering the finding related to class differences, it is also consistent with the literature that upper-class students may have anxiety about a clinical interview (e.g., Gallo-Belluzzo et al., 2013). On the other hand, relationships between LASI subscales and self-efficacy, mean differences among LASI subscales, and class-level differences can be interpreted as differences in anxiety specific to general situations and the initial interview. A possible explanation for this interpretation is the content of clinical interview courses. Initial session-related situations are structured and general interview situations are taught generally at the end of a semester (e.g., Egan, 2010; Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2009). Students may be more comfortable with structured content like initial session situations, whereas being more anxious with vague content like general interview situations. Still, more studies are needed to clarify this speculation since the present study has a pilot structure. Further studies may consider including graduate samples, different variables (e.g., coping strategies, cognitive beliefs, experience duration) to control confounding factors and to provide detailed information about the scale. In addition, confirmatory factor analysis is needed to be tested on a new sample. In conclusion, despite its limitations, LASI is proposed as a quick and pragmatic tool to measure the anxiety of beginner-level interviewers. LASI has the potential to be used in various contexts like during scientific research and clinical interview courses. As a result, this article hopes to be inspiring and supportive to interested researchers on the topic of clinical interview anxiety.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards Ethics committee permission was obtained from Dokuz Eylül University Faculty of Literature Ethics Committee (Decision No: 2019/36/3).

Conflict of Interest The authors have no conflict of interest.

REFERENCES

Alwin, D. F. (1997). Feeling thermometers versus 7-point scales. *Sociological Methods & Research*, *25*(3), 318–340.

Barbee, P. W., Scherer, D., & Combs, D. C. (2003). Pre-practicum service-learning: Examining the relationship with counselor self-efficacy and anxiety. *Counselor Education and Supervision*, *43*(2), 108–119.

Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2014). *Fundamentals of clinical supervision* (5th ed.). Pearson.

Brejcha, R. J. (2021). *Exploring the relationship between counselor level of anxiety, counselor self-efficacy, and the establishment of the therapeutic working alliance for counselors-in-training* (Unpublished doctoral dissertation). Oakland University, Michigan.

Daniels, J. A., & Larson, L. M. (2001). The impact of performance feedback on counseling self-efficacy and counselor anxiety. *Counselor Education and Supervision*, *41*(2), 120–130.

Egan, G. (2010). *The skilled helper: A problem-management approach to helping* (9th ed.). Cengage Learning.

Evans, B. D. R., Hearn, M. T., Uhlemann, M. R., & Ivey, A. E. (2018). *Essential interviewing : A programmed approach to effective communication* (9th ed.). Cengage Learning.

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). Sage Publications.

Gallo-Belluzzo, S. R., Corbett, E., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2013). The first experience of clinical practice on psychology students' imaginary. *Paideia*, *23*(56), 389–396.

Ivey, A. E., Normington, C. J., Miller, C. D., Morrill, W. H., & Haase, R. F. (1968). Microcounseling and attending behavior: An approach to prepracticum counselor training. *Journal of Counseling Psychology*, *15*(5, Pt.2), 1–12.

Larson, L. M., & Daniels, J. A. (1998). Review of the counseling self-efficacy literature. *The Counseling Psychologist*, *26*(2), 179–218.

Larson, L. M., Suzuki, L. A., Gillespie, K. N., Potenza, M. T., Bechtel, M. A., & Toulouse, A. L. (1992). Development and validation of the Counseling Self-Estimate Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, *39*(1), 105–120.

Lent, R. W., Hill, C. E., & Hoffman, M. A. (2003). Development and validation of the Counselor Activity Self-Efficacy Scales. *Journal of Counseling Psychology*, *50*(1), 97–108.

Mehr, K. E., Ladany, N., & Caskie, G. I. L. (2010). Trainee nondisclosure in supervision : What are they not telling you ? *Counselling and Psychotherapy Research*, *10*(2), 103–113.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). McGraw-Hill.

Pamukçu, B., & Demir, A. (2013). Psikolojik Danışma Öz-Yeterlik Ölçeği Türkçe Formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. The validity and reliability study of the Turkish Version of Counseling Self-Efficacy Scale. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *5*(40), 212–221.

Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2009). Clinical interviewing. In *Clinical interviewing* (4th ed.). John Wiley & Sons Inc.

Tsai, P.-C. (2015). *Trainee's anxiety and counseling self-efficacy in counseling sessions* (Unpublished doctoral dissertation). Iowa State University, Iowa.

Uhlemann, M., Lee, D. Y., & Hiebert, B. (1988). Self-talk of counsellor trainees: A preliminary report. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, *22*(2), 73–79.