



ARAŞTIRMA / RESEARCH

Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formunun Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği

Turkish validity and reliability of the Brief Coping Responses Inventory

Gülçin Uyanık¹, Medine Yılmaz¹, Berfin Bingöl², Esra Karadayı², Dilan Esatoğlu³, Sevilay Tanrıverdi⁴

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
²Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, İzmir, Turkey
³Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Turkey
⁴S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Turkey

Cukurova Medical Journal 2020;45(4):1393-1401

Abstract

Purpose: The aim is to test the validity and reliability of the Turkish form of Brief Coping Responses Inventory developed to determine the methods used by obese individuals to deal with their weight-related negative situations.

Materials and Methods: The research is methodological. 187 overweight / obese individuals participated in the study conducted in the endocrinology and metabolic diseases outpatient clinic of a training and research hospital. The data were collected with the Information Form and the "Brief Coping Responses Inventory (Brief CRI) Turkish form".

Results: The average age of individuals is 46.35 ± 15.16 and 59.9% are women. According to the results of Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test (0.83) and Barlett's test, sampling is sufficient for factor analysis. According to the exploratory factor analysis, two factors (Reassessment and Withdrawal), which have an eigenvalue above 1 were determined and which explain 64.43% of the total variance. Goodness of fit indices are RMSEA =, 077, CFI =, 96, NFI =, 94 in confirmatory factor analysis. The model obtained by explanatory factor analysis was confirmed. Brief CRI has shown strong internal consistency (Cronbach's Alpha 0.87) and test-retest reliability (0.76).

Conclusion: Brief Coping Responses Inventory Turkish form is a valid and reliable tool that for assessing individuals' coping status with weight stigma can be used by multidisciplinary team members.

Keywords: Coping, coping response, inventory, validity, reliability, obesity, weight stigma

Öz

Amaç: Obez bireylerin kilolarıyla ilgili olumsuz durumlarla baş etmek için kullandıkları yöntemleri belirlemek amacıyla geliştirilen Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formunun (BYEKF) geçerlilik ve güvenilirliğinin test edilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma metodolojik tiptedir. Bir eğitim ve araştırma hastanesinin endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları polikliniğinde yürütülen araştırma 187 fazla kilolu/obez birey ile gerçekleştirilmiştir. Veriler Katılımcı Bilgi Formu ve "Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formu (BYEKF)" ile toplanmıştır.

Bulgular: Bireylerin yaş ortalaması $46,35 \pm 15,16$ olup %59,9'u kadındır. Kaiser-Meyer-Olkin testi (0,83) ve Barlett's testi sonucuna göre örneklem faktör analizi için yeterlidir. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda, BYEKF özdeğeri 1'in üzerinde olan, toplam varyansın %64,43'ünü açıklayan 10 madde, iki alt boyutta (Yeniden Değerlendirme ve Geri Çekilme) toplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizine göre uyum iyiliği indeksleri RMSEA=,077), CFI=,96, NFI=,94 olup, açıklayıcı faktör analizi ile elde edilen model doğrulanmıştır. BYEKF güçlü iç tutarlılık (Cronbach's Alpha 0,87) ve test tekrar test güvenilirliği (0,76) göstermiştir.

Sonuç: Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formu, ağırlık damgalaması ile bireylerin baş etme durumunun değerlendirilmesinde multidisipliner ekip üyeleri tarafından kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araçtır.

Anahtar kelimeler: Baş etme, baş etme yanıtı, envanter, geçerlilik, güvenilirlik, obezite, ağırlık damgalaması

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Gülçin Uyanık, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Turkey E-mail: gulcinyelten@hotmail.com
Geliş tarihi/Received: 07.05.2020 Kabul tarihi/Accepted: 06.09.2020 Çevrimiçi yayın/Published online: 30.12.2020

GİRİŞ

Obezite dünya genelinde salgın olarak nitelendirilebilecek oranlara ulaşmıştır ve her yıl 2,8 milyon insan obezite nedeniyle yaşamını yitirmektedir¹. Obezite yakın zamana kadar yüksek gelirli ülkelerin sorunu olarak tanımlanmaktayken, günümüzde düşük ve orta gelirli ülkeler de bu sorun ile karşı karşıyadır². Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, 18 yaş üzeri 1,9 milyar (%39) insan fazla kilolu, bunların 650 milyondan (%13) fazlası ise obezdir². Türkiye’de ise fazla kiloluluk oranı %34,3’dür (%19,6’sı obez)³.

Obezitenin, kalp-damar hastalıkları ve diyabet riskinde artış gibi fiziksel sağlık üzerine bilinen etkilerinin yanı sıra mental sağlık üzerine olumsuz etkileri de oldukça fazladır. Bu etkileri artıran kavramlardan biri olan ağırlık damgalaması yaygın görülen bir sorun olup; kilo ile ilişkili olumsuz stereotipler, önyargı ve ayrımcılık ile karakterizedir⁴. Obez bireylerin istihdam, sağlık, eğitim ve kişilerarası ilişkiler alanlarında ciddi dezavantajlarla karşı karşıya kaldıkları belirtilmektedir⁵. Ağırlık damgalamasının bireylerin hem mental sağlığı hem de fiziksel sağlığı üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler stres artışı, sağlıklı olmayan davranış değişiklikleri, sağlık hizmetlerinden daha az yararlanma ve sosyal dışlanma olarak dört farklı mekanizma ile açıklanmaktadır⁶. Fazla kiloları nedeniyle damgalanan bireyler ait olma ve kabul edilme gibi temel insan gereksinimlerinden yoksun kalmakta, bu durum kişilerarası ilişkilerde sosyal dışlanma beklentisine yol açmaktadır⁶. Damgalanan bireyler düşük egzersiz ve diyet motivasyonu, sağlık öz denetiminde yetersizlik gibi fiziksel sağlığı da olumsuz etkileyen sonuçlarla karşılaşmaktadırlar⁷⁻⁹. Kilo ile ilişkili damgalama yeme bozukluklarının önlenmesi, tanı ve tedavisi önünde sistemik bir bariyer oluşturmaktadır. Araştırmalar fazla kiloları nedeniyle damgalamaya maruz kalan bireylerde bu durumun aşırı yeme davranışını tetiklediğini belirtmektedir^{9,10}. Ağırlık damgalaması, depresyon ve algılanan stres, özellikle erkeklerin aşırı yeme davranışını da tetiklemektedir¹¹.

Obez bireyler, bakımın zor olması, komplikasyon gelişme riskinin yüksekliği, pozisyon verilmesi ve hareketlerinin sağlanmasının daha kısıtlı olması, tedavi ve bakım için gerekli olan malzemelerin yetersiz olması gibi nedenlerle sağlık alanında çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar. Bu nedenle sağlık çalışanlarının olumsuz tutum ve ön yargılı davranışlarına maruz kalabilmektedirler^{2,12,13}. Obez

bireylerin kiloları nedeniyle maruz kaldığı damgalama ile başetme durumlarının belirlenmesi, sağlık alanında ağırlık damgalamasının önlenmesi amacıyla geliştirilecek stratejilere yol gösterecektir. Literatürdeki mevcut bulgular, ağırlık damgalamasının obeziteyi azaltmak için kullanılabilir yararlı bir halk sağlığı uygulaması olmadığını göstermektedir. Bunun yanı sıra, obez bireylerin damgalanması sağlıkta eşitsizliklere neden olmakta ve etkili obezite müdahale çabalarının önünde engel oluşturmaktadır¹⁴. Bu çalışmada bireylerin kiloları nedeniyle maruz kaldıkları damgalama ve başetme durumlarını belirlemede kullanılabilir Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formunun (BYEKF) Türk toplumu ve kültürüne uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Metodolojik tıpteki bu çalışmada Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formunun (BYEKF) Türk toplumu ve kültürüne uyarlanması yapılmış ve fazla kilolu/obez bireylerin ağırlık damgalaması ile baş etme durumları incelenmiştir. Araştırma İzmir ili merkez ilçesinde yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları polikliniğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplandığı beş ay içinde endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları polikliniğine başvuran bireyler evreni oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini 18 yaş ve üzeri, BKİ’si 25 ve üzerinde, gönüllü katılım gösteren bireylerden oluşmuştur.

Geçerlilik-güvenirlilik çalışmalarında örneklem sayısının belirlenmesinde ölçek madde sayısının 5 -10 katı ve tanımlayıcı değişken sayısının 10 katı kadar örneklem alınması önerilmektedir^{15,16}. Bu öneriler doğrultusunda anket maddelerinin ve ölçülen değişken sayısının 18,7 katına denk gelen ve Şubat 2019- Haziran 2019 tarihleri arasında ulaşılabilen toplam 187 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik izin (2019/ Karar no: 5) ve İl Sağlık Müdürlüğü’nden kurum izni (2019/ E.138) alınmıştır. Veri toplama işleminden önce bireylere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek yazılı onamları alınmıştır. Formlara isim yazılmamıştır. Sadece test- tekrar test formları için ilk

15 bireye rumuz verilmiştir. İki hafta sonra bireylere telefon ile ulaşılarak formlar yeniden doldurulmuştur.

Veri toplama araçları

Katılımcı Bilgi Formu

Bireylerin sosyodemografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu) özellikleri, beden kütle indeksi, beden ağırlığı algısı, ağırlık damgalamasına maruziyet durumlarına ilişkin toplam 13 sorudan oluşmuştur. Beden kütle indeksinin değerlendirilmesinde DSÖ sınıflaması kullanılmıştır (Fazla kilolu 25,00-29,99; I. derece obez 30,00-34,99; II. derece obez 35,00-39,00; III. derece obez ≥ 40).

Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formu (BYEKF)

Bu form, Myers ve Rosen'in geliştirdiği 99 maddeden oluşan Baş Etme Yanıtları Envanterinin (Coping Responses Inventory), Hayward ve arkadaşları tarafından geliştirilen kısa formudur^{5,17}. Bireylerin kilolarıyla ilgili olumsuz durumlarla baş etmek için kullandıkları yöntemleri belirlemek amacıyla kullanılmaktadır.

İki alt boyutu bulunan envanter toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Yeniden değerlendirme boyutu (5 madde) olumlu baş etme davranışlarını (kendini sevmeye, başına gelen iyi şeyleri düşünme gibi), geri çekilme boyutu (5 madde) ise uyumsuz baş etme davranışlarını (aynaya bakmaktan kaçınma gibi) içermektedir.

Bireyler her madde de belirtilen davranışı gerçekleştirme sıklığını 0-4 arasında (0: Hiçbir zaman, 1: Nadiren, 2: Bazen, 3: Sık sık, 4: Her zaman) puanlamaktadır. Envanterin geri çekilme boyutundaki beş maddesi (6.-10.) analizde ters kodlanmaktadır. Formun tamamı ve alt boyutlarından alınan yüksek puan obez bireylerin damgalamayla daha iyi baş ettiğini göstermektedir. Envanterin orijinali için hesaplanan Cronbach's Alpha değerleri yeniden değerlendirme boyutunda 0,82-0,88; geri çekilme boyutunda 0,83-0,87 aralığındadır⁵.

Veriler araştırmacılar tarafından örneklem grubundaki bireyler ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak, endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları poliklinik muayenesinin olduğu perşembe günleri toplanmıştır. Veri toplama işleminden önce bireylere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, onamları alınmıştır. Bir veri toplama formu ortalama 5-10 dakikada doldurulmuştur.

İstatistiksel analiz

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 25® (Statistical Package for Social Sciences) ve SPSS AMOS paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Güvenirlik analizleri için değişmezlik ve iç tutarlılık analiz yöntemlerinden yararlanılmıştır. Yararlanılan bu yöntemler; madde toplam puan korelasyonu (madde güvenirliliği için), Cronbach's Alpha katsayısı (homojenliğin belirlenmesi için), test-tekrar test katsayısı ve Pearson momentler çarpımı korelasyonudur (ölçeğin zamana karşı değişmezliği). Madde toplam puan korelasyonu kriteri olarak 0,30 ve üzeri alınmıştır^{18,19}. Ölçeğin kapsam geçerliği için Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI), faktör yapı geçerliği için Açıklayıcı ve Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) kullanılmıştır. Verilerin faktör analizine uygunluğunu belirlemede Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ile Barlett's testi uygulanmıştır^{18,20}.

Faktör analizinin hesaplanmasında varimax eksen döndürme yöntemi kullanılmıştır. Doğrulamalı faktör analizinde uyum iyiliği indeksleri 0,95'e eşit ya da üstünde olması mükemmel uyum, 0,90'a eşit ya da üstünde olması iyi uyum, 0,80'e eşit ya da üstünde olması vardır şeklinde değerlendirilmiştir²¹. Envanterdeki maddelerin katılımcılar tarafından aynı yaklaşım ile algılanıp algılanmadığı, zorluk derecelerinin birbirine yakın ve normal bir dağılım formunda olup olmadığı Hotelling T² testi ile değerlendirilmiştir²².

Sayısal veriler için ortalama, minimum ve maksimum değerleri, kategorik verilerde ise sayı ve yüzde hesaplamaları kullanılmıştır. Envanter puanlarının normal dağılım göstermemesi nedeniyle (Kolmogrov-Smirnov değeri $p > 0,05$) karşılaştırmalı analizlerde non-parametrik testler uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

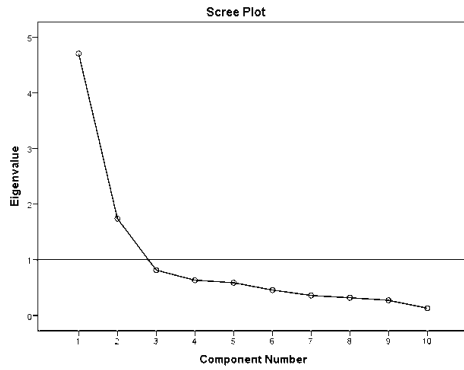
BULGULAR

Geçerlilik

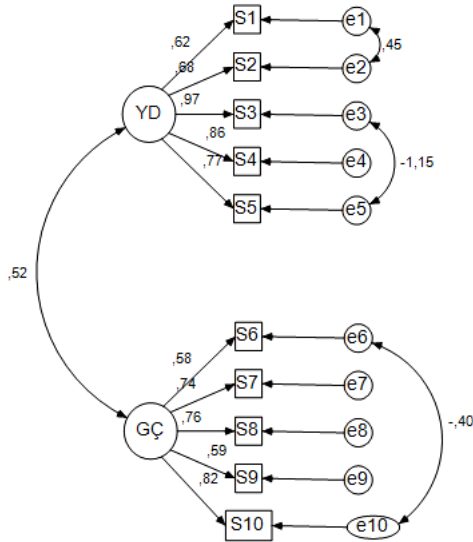
Dil ve kapsam geçerliliği

Envanterin dil geçerliliği için iki uzman tarafından Türkçe'ye çeviri, iki uzman tarafından İngilizce'ye geri çeviri yapılmıştır. Kapsam geçerliliği için beş uzmandan (dört akademisyen hemşire, bir beslenme ve diyetetik bölümü öğretim üyesi) görüş alınmıştır. Davis tekniği kullanılarak kapsam geçerlilik indeksi hesaplanmıştır. Buna göre uzmanlardan maddeleri (a)

“uygun”, (b) “madde hafifçe gözden geçirilmeli”, (c) “madde ciddi olarak gözden geçirilmeli” ve (d) “madde uygun değil” şeklinde dördü olarak değerlendirilmeleri istenmiştir. Tekniğe göre (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin “kapsam geçerlilik indeksi” elde edilmiştir. Tüm maddeler için KGİ değeri 0,98 olarak belirlenmiştir.



Şekil 1. Öz değer grafiği



Şekil 1. Doğrulayıcı faktör analizi path diyagramı

*YD: Yeniden Değerlendirme, GÇ: Geri Çekilme

Yapı geçerliliği

Envanterin yapı geçerliliği açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Kaiser-Meyer-

Olkin (KMO) testi sonucuna (0,83) göre örneklemin faktör analizi için yeterli olduğu görülmüştür. Barlett's testine göre ölçek maddeleri birbiriyle yüksek korelasyon göstermiştir ($\chi^2 = 987,542$; $p=0,0001$).

Açıklayıcı faktör analizinde temel bileşenler yöntemi kullanılmıştır. Özdeğeri 1'in üzerinde olan iki boyut belirlenmiştir (Şekil 1). Bu iki boyut toplam varyansın %64,43'ünü açıklamıştır. Birinci boyutun öz değeri 4,70, açıkladığı varyans %47,04, ikinci boyutun öz değeri 1,74 ve açıkladığı varyans %17,39'dur. Baş etme yanıtları envanteri kısa formu madde toplam puan ortalamaları ve korelasyon katsayıları ile faktör yükleri Tablo 1'de verilmiştir. Ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,503 ile 0,791 arasında değiştiği görülmüştür (Tablo 1). Faktör yükleri için 0,30 ve üzeri değerler yeterli kabul edilmiş, ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır¹⁹.

Doğrulayıcı faktör analizi ile BYEKF'nin iki alt boyutlu yapısı doğrulanmıştır. Bu analiz sonucuna göre “Yeniden Değerlendirme” alt boyutundaki maddelerin korelasyon değerleri 0,62 ile 0,97; “Geri Çekilme” alt boyutundaki maddelerin korelasyon değerleri 0,58 ile ,82 arasındadır (Şekil 1). Analizler ki-kare değerinin anlamlı olduğunu göstermiştir ($\chi^2 = 65,355$, $N=187$, $sd=31$, $p=,000$). Ki-kare/serbestlik derecesi ise 2,10'dur. DFA uyum indeksleri; RMSEA=,077 ($p<0,05$), CFI=,96, NFI=,94'tür.

Güvenirlilik

İç tutarlılık analizi

Envanterin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's alpha) 0,87'dir. Envanterin her bir maddesi için madde bırakma tekniği ile madde toplam korelasyonları ve Cronbach alfa katsayıları hesaplanmış, Cronbach's Alpha katsayılarının 0,85 ile 0,87 arasında değiştiği görülmüştür (Tablo 2).

Hotelling T2 testine göre, bireyler maddeleri cevaplamakta farklı yaklaşım göstermiştir (Hotelling T2= 21,76, $p=0,0001$).

Değişmezlik analizi

Envanterin güvenirliliği aralıklı test tekrar test yöntemi ile ölçülmüştür. Örneklem grubundan araştırmanın yürütüldüğü merkeze başvuran ilk 15 kişiye iki hafta sonra telefon yolu ile ulaşılarak ölçek tekrar uygulanmıştır. Bireylerin ilk ve ikinci uygulamadan aldıkları puan arasındaki korelasyon katsayısı 0,76' dır ($p<0,05$).

Tablo 1. Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formunun geçerlilik değerleri ve faktör yükleri

Maddeler	Ortalama	SS	Faktör yükü	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde toplam korelasyonu	Madde çıktığında ölçek Cronbach's Alpha katsayısı (α)
Yeniden Değerlendirme Boyutu							
Başıma gelen güzel şeyleri düşünmeye çalışırım.	2,74	1,00	0,633	28,06	36,03	0,547	0,862
İyi bir insan olduğumu ve insanların beni olduğum gibi sevdiğini kendime hatırlatırım.	2,88	0,98	0,731	27,92	35,04	0,652	0,854
Birinin benim nasıl görüldüğümle ilgili bir problemi varsa, bunu benim sorunum olarak değil onun sorunu olarak görürüm.	2,83	1,16	0,790	27,96	32,56	0,729	0,846
Eğer insanlar benim bedenimden dolayı beni beğenmiyorlarsa, bunu benim değil onların kaybı olarak görürüm.	2,72	1,30	0,791	31,43	31,43	0,717	0,849
Diğer insanlar gibi görünmesem de kendimi seviyorum.	3,07	0,97	0,773	34,66	34,66	0,698	0,850
Geri Çekilme Boyutu							
Kendimi gerçekten kötü hissederim.	2,83	0,90	0,503	38,29	38,29	0,405	0,872
Depresyona girip kendimi soyutlarım.	3,29	0,82	0,731	36,57	36,57	0,642	0,856
Aynaya bakmaktan kaçınırım, böylece kilom hakkında düşünmek zorunda kalmam.	3,38	0,88	0,629	37,27	37,27	0,518	0,864
Kilomdan dolayı beni hiç kimsenin sevmeyeceğini düşünüyorum.	3,57	0,75	0,538	38,91	38,91	0,439	0,869
İnsanların bedenimle ilgili yorum yapacak olmalarından korktuğum için toplum içine çıkmaktan kaçınırım.	3,48	0,79	0,670	37,48	37,48	0,567	0,861

Tablo 2. Baş etme yanıtları envanteri kısa formunun alt boyut güvenirlik değerleri (n:187)

Alt boyutlar	Cronbach's Alpha katsayısı	Alt ve toplam ölçek korelasyonları*	X± SS
Alt boyut 1 Yeniden Değerlendirme (1-5. maddeler)	0,81	0,908**	2,85±0,91
Alt boyut 2 Geri Çekilme (6-10. maddeler)	0,89	0,872**	3,93±0,74
Toplam	0,87		3,08±0,66

*Pearson korelasyonu, **p<0,01.

Tanımlayıcı bulgular

Araştırmaya 112'si kadın, toplam 187 fazla kilolu/obez birey katılmıştır. Bireylerin yaş ortalaması 46,35±15,16 (min:18-max:87), BKİ ortalaması ise 35,31±5,42 (min:25,25-max:58,67) dir. BKİ'ye göre fazla kilolu 20, I. derece obez 87, II. derece obez 58

ve III. derece obez 22 birey bulunmaktadır. Bireylerin %31,6'sı ilköğretim mezunu, %69'u evlidir. Çalışma durumları incelendiğinde %54'ünün çalışmadığı (ev hanımı, emekli), %21,4'ünün serbest çalıştığı, diğer bireylerin ise kamu (%7,5) ve özel sektörde (%17,2) çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Fazla kilolu bireylerin %80'i, I. derece obezlerin %93,1'i, II. derece obezlerin %98,3'ü III. derece obezlerin %95,5'i kendisini şişman olarak algılamaktadır. Bireylerin %45,5'i kiloları nedeniyle ayrımcılığa uğradığını belirtmiştir. Kilo nedeniyle ayrımcılığa en sık maruz kalınan üç alan ise sırasıyla sosyal ilişki (%43,8), eğitim (%16,3) ve iş (%15,0) olarak belirtilmiştir. Bireylerin %24,1'i (n:45) "sağlık alanında hiç ayrımcılığa maruz kaldınız mı?" sorusuna evet yanıtını vermiş, bu ayrımcılığın %54,5 (n:24) doktor, %40,9 (n:18) hemşire veya ebe, %4,5 diğer sağlık personeli tarafından yapıldığını belirtmiştir. Bireylerin %36,9'u haftada birkaç kez fiziksel aktivite yaptığını belirtirken, %21,4'ü ise hiç fiziksel aktivite yapmadığını belirtmiştir

Tablo 3. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n=187)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	112	59,9
Erkek	75	40,1
Yaş grubu		
≤ 49 yaş	106	56,7
50-64 yaş	59	31,6
≥ 65 yaş	22	11,8
Medeni durum		
Evli	129	69,0
Bekâr	58	31,0
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil/okur-yazar*	3	1,6
İlkokul	59	31,6
Ortaokul	23	12,3
Lise	69	36,9
Üniversite ve üzeri	33	17,6
BKİ Sınıfı		
Fazla kilolu	20	10,7
I. derece obez	87	46,5
II. derece obez	58	31,0
III. derece obez	22	11,8

* İlkokul diploması olmayan ancak okuma yazma bilen bireyler

Bireylerin BYEKF toplam puan ortalaması $3,08 \pm 0,66$ 'dır (Yeniden değerlendirme boyutu $2,85 \pm 0,91$, Geri çekilme boyutu $3,93 \pm 0,74$) (Tablo 2). Bireylerin BYEKF toplam puan ortalaması cinsiyet ve BKİ grubuna göre farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). Bireylerin yaş (KW=15,413; $p=0,000$), medeni durum (MWU=2647,00; $p=0,001$) ve eğitim durumuna (KW=26,042; $p=0,000$) göre ölçek ortalaması puanları farklılaşmaktadır. Yaş grubuna göre 49 yaş altı grubun

ölçek ortalaması puanı diğer gruplardan düşüktür. Evli olanların bekârlara göre ve ilkökul mezunlarının diğer eğitim seviyelerine göre ölçek puan ortalaması daha yüksektir. Sağlık alanında ayrımcılığa maruz kalan ve kalmayanların ölçek ortalaması puanları arasında fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

TARTIŞMA

Obezite sıklığının tüm dünyada artışıyla birlikte ağırlık damgalaması günümüzde yaygın görülen bir sorun haline gelmiştir. Bu çalışmada ağırlık damgalaması ile obez bireylerin başatma durumlarının belirlenmesine katkı sağlayacak olan Baş Etme Yanıtları Envanteri Kısa Formunun Türk toplumu ve kültürüne uyarlaması yapılmıştır.

Geçerlilik bir ölçme aracının neyi, ne kadar, isabetli/doğru olarak ölçtüğünü gösterir. Kapsam ve yapı geçerliliği geçerliliğinin yaygın kullanılan iki türüdür¹⁵. Kapsam geçerliliği için beş uzmandan alınan görüşe göre envanterin toplam beş maddesi yeniden düzenlenmiştir. Ölçekte yer alan maddelerin dil ve kapsam geçerliliğine sahip olduğu konusunda uzmanlar arasında görüş birliği bulunduğu görülmüştür. Hesaplanan kapsam geçerlilik indeksinin 0,80'in üzerinde olup, envanterdeki maddeler ağırlık damgalaması ile baş etme durumunun temel elementlerini kapsamakta, bireylerin baş etme durumuna ilişkin durumu ortaya koymakta yeterli içeriğe sahip bulunmaktadır¹⁸.

Envanterin yapı geçerliliği açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile sınımlanmıştır. Faktör analizi ölçeğin bütünlüğünü test etmekle birlikte konuyla ilişkisi olmayan maddelerin arındırılmasına yardımcı olmaktadır^{15,23}. KMO ve Barlett's testi sonucuna göre örneklemin faktör analizi için yeterli olduğu görülmüştür. Açıklayıcı faktör analizinde envanterin iki alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Varimax eksen döndürme yöntemi uygulandıktan sonra, bu iki boyutun toplam varyansın (%64,43) %40'dan fazlasını açıklaması kriterini karşıladığı görülmüştür²⁰. Ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,30'un üzerinde olduğu (0,503-0,791) ve iyi ayırt ediciliğe sahip olduğu, tüm maddelerin yapı geçerliliğini desteklediği söylenebilir^{19,20}.

Doğrulayıcı faktör analizi ile açıklayıcı faktör analizinde belirlenen iki boyut doğrulanmıştır. Literatürde uyumluluk için yer alan referans değer aralıkları incelendiğinde elde edilen değerlerin (RMSEA=0,077 ($p < 0,05$), CFI=,96, NFI=,94) uyum

iyiliklerinin sırasıyla mükemmel ve iyi uyum düzeyinde olduğu görülmüştür^{21,24}.

Envanterin güvenilirliği değişmezlik, iç tutarlılık ve madde toplam puan korelasyonu analizleri ile belirlenmiştir. Aralıklı test-tekrar test yöntemi ile envanterin zamana göre değişmezliği sınanmıştır. Örneklerden 15 bireye iki hafta arayla uygulanan testlerden elde edilen puanlar arasında Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu hesaplanmış ve yüksek korelasyon olduğu görülmüştür. Güvenilirlik yöntemlerinden diğeri olan iç tutarlılık katsayısı ölçeğin bütün yönlerinin, ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını belirlemektedir¹⁵. Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı, iç tutarlılığın belirlenmesinde en yaygın kullanılan yöntemlerden biridir²⁵. Literatürde 0,70 ve üzerindeki Cronbach's Alpha değerlerinin kabul edilebilir olduğu bildirilmektedir^{26,27}. Cronbach's Alpha katsayısı 0,87 bulunan bu envanterin yüksek iç tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Envanterin orijinalinde her madde için hesaplanan Cronbach's Alpha değeri yeniden değerlendirme alt boyutunda 0,82-0,88; geri çekilme alt boyutunda 0,83-0,87 arasında değişmektedir⁵. Tüm bu sonuçlar envanterin iç tutarlılık açısından da güvenilir olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada obez bireylerin BYEKF toplam puan ortalamasına göre ($3,08 \pm 0,66$) baş etme yanıtlarının ortanın üzerinde olduğu görülmüştür. Envanterin alt boyutlarından alınan puanlara göre ise Geri Çekilme baş etme yanıtı ($3,93 \pm 0,74$) daha yüksek iken, Yeniden Değerlendirme baş etme yanıtları ($2,85 \pm 0,91$) ortanın üzerindedir. Bireyler olumsuz baş etme yanıtlarını, olumlu baş etme yanıtlarından daha fazla göstermektedir. Hayward ve arkadaşlarının çalışmasında bu çalışmayla benzer şekilde bireylerin baş etme yanıtları ($3,09 \pm 1,18$) ortanın üzerinde bulunmuştur⁵. Bu çalışmayla benzer şekilde diğer çalışmada da bireylerin BYEKF puanları cinsiyete ve BKİ'ye göre fark göstermemektedir⁵. Bu çalışmada yaşı 49 ve altında olanların daha düşük baş etmeye sahip oldukları görülürken, benzer şekilde Hayward ve arkadaşlarının çalışmasında bireylerin yaşı arttıkça baş etme yanıtlarının da arttığı belirtilmiştir⁵. Yaşla birlikte bireylerin yaşam tecrübesinin arttığı, bu durumun baş etme yanıtlarına da yansıtıldığı düşünülebilir. Ayrıca konu ile ilgili literatürün zenginleştirilmesi amacıyla fazla kilolu/obez bireylerin ağırlık damgalaması ile baş etmelerine yönelik, farklı örneklem gruplarında çalışmalar yürütülmesi önerilebilir.

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır.

Poliklinik muayenesine başvuran bireylerin boy ve kilo bilgileri başvuru esnasında sisteme kaydedilmemektedir. Bu nedenle BKİ hesabı yapılarak fazla kilolu ve obez bireyler arasından olasılıklı örneklem seçim yöntemi kullanılamamış, bireyler, muayene için bekleme esnasında içerme kriterlerine uygunluğu değerlendirilerek araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre BYEKF, orjinal formdaki gibi, iki alt boyutlu ve 10 maddeli, Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir araçtır. Form yetişkin bireylerde yaygın görülen bir sorun olan ağırlık damgalaması ile bireylerin baş etme durumunun değerlendirilmesinde kullanılabilir. Formun endokrinoloji, obezite cerrahisi, obezite yönetimi gibi alanlarda çalışan hekim, hemşire, diyetisyen ve psikolog gibi multidisipliner ekip üyeleri tarafından sunulacak tanı-tedavi hizmetlerinde ve ayrıca obezitenin yönetimi alanlarında kullanılması önerilebilir. Bu doğrultuda Türk toplumunda sunulacak sağlık hizmetleri, fazla kilolu bireylerin sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmasına ve dolaylı olarak yaşam kalitelerinin artmasına katkı sağlayacaktır.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: GU, MY; Veri toplama: BB, EK, DE, ST; Veri analizi ve yorumlama: GU, BB, EK, DE, ST; Yazı taslağı: GU, MY; İçeriğin eleştirel incelenmesi: MY; Son onay ve sorumluluk: GU, MY, BB, EK, DE, ST; Teknik ve malzeme desteği: -; Süpervizyon: GU, MY; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Etik Onay: İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (23.1.2019 tarih karar no: 5) ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni (2019/ E.138) alınmıştır..

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: Concept/Design : GU, MY; Data acquisition: BB, EK, DE, ST; Data analysis and interpretation: GU, BB, EK, DE, ST; Drafting manuscript: GU, MY; Critical revision of manuscript: MY; Final approval and accountability: GU, MY, BB, EK, DE, ST; Technical or material support: -; Supervision: GU, MY; Securing funding (if available): n/a.

Ethical Approval: Ethical approval was obtained from İzmir Katip Çelebi University Non-Interventional Research Ethics Committee (decision number 5 dated 23.1.2019) and institutional permission from Provincial Health Directorate (2019 / E.138).

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. 10 facts on obesity; 2017. <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/en/> (accessed 10 Feb 2020).
2. World Health Organization. Obesity and overweight; 2018. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (accessed 10 Feb 2020).

3. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye Sağlık Araştırması;2016.
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24573> (accessed 10 Feb 2020).
4. Hübner C, Schmidt R, Selle J, Köhler H, Müller A, de Zwaan M et al. Comparing self-report measures of internalized weight stigma: The Weight Self-Stigma Questionnaire versus the Weight Bias Internalization Scale. *PLoS One*. 2016;11:e0165566.
5. Hayward LE, Vartanian LR, Pinkus RT. Coping with weight stigma: Development and validation of a Brief Coping Responses Inventory. *Obes Sci Pract*. 2017;3:373–83.
6. Brochu PM. Weight stigma is a modifiable risk factor. *J Adolesc Health*. 2018;63:267–8.
7. Wott CB, Carels RA. Overt weight stigma, psychological distress and weight loss treatment outcomes. *J Health Psychol*. 2010;15:608–14.
8. Puhl RM, Brownell KD. Confronting and coping with weight stigma: An investigation of overweight and obese adults. *Obesity*. 2006;14:1802–15.
9. Hunger JM, Major B, Blodorn A, Miller CT. Weighed down by stigma: How weight-based social identity threat contributes to weight gain and poor health. *Soc Personal Psychol Compass*. 2015;9:255–68.
10. Schvey NA, Puhl RM, Brownell KD. The impact of weight stigma on caloric consumption. *Obesity*. 2011;19:1957–62.
11. Wellman JD, Araiza AM, Solano C, Berru E. Sex differences in the relationships among weight stigma, depression, and binge eating. *Appetite*. 2019;133:166–73.
12. Phelan SM, Burgess DJ, Yeazel MW, Hellerstedt WL, Griffin JM, Van Ryn M. Obesity treatment/outcomes impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obes Rev*. 2015;16:319–26.
13. Karaçil MŞ, Şanlıer N. Obezitenin çevre ve sağlık üzerine etkileri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg*. 2014;3:786–803.
14. Puhl RM, Heuer CA. Obesity stigma: Important considerations for public health. *Am J Public Health*. 2010;100:1019–28.
15. Esin MN. Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. In *Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik* (Eds S Erdoğan, N Nahcivan, MN Esin):193–233. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, 2014.
16. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi. 5. Baskı. Ankara, Nobel Yayıncılık, 2014;19-51.
17. Myers A, Rosen JC. Obesity stigmatization and coping: Relation to mental health symptoms, body image, and self-esteem. *Int J Obes*. 1999;23:221–30.
18. Büyüköztürk G. Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum. 20. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2014.
19. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *HEMAR-G*. 2003;5:3–14.
20. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk G. Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları. 3. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2014.
21. Harrington D. Confirmatory Factor Analysis. New York, Oxford University Press, 2009.
22. Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistik Veri Analizi. 5. Baskı. Eskişehir, Kaan Kitabevi, 2004.
23. Strauss ME, Smith GT. Construct validity: Advances in theory and methodology. *Annu Rev Clin Psychol*. 2009;5:1–25.
24. Brown TA. Confirmatory Factor Analysis for Applied Research. Second. New York, A Division of Guilford Publications, 2015.
25. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*. 2011;2:53–5.
26. Connelly LM. Cronbach's alpha. *Medsurg Nurs*. 2011;20:45–7.
27. Bland JM, Altman DG. Statistics notes: Cronbach's alpha. *BMJ*. 1997;314:572.

EK. BAŞ ETME YANITLARI ENVANTERİ KISA FORMU (BYEKF)

Bu envanter, bireylerin kilolarıyla ilgili olumsuz durumlarla baş etmek için kullandıkları yöntemleri açıklamaktadır. Örneğin, görünüşü ile ilgili aşağılanan birini, kendisini aşağılayan kişiyi aşağılamak iyi hissettirebilir. Kilolarınızla ilgili olumsuz durumlarla baş etmek için aşağıdaki yöntemlerin her birini kullanıp kullanmadığınızı, lütfen aşağıdaki envanteri doldurarak belirtiniz.

0	1	2	3	4
Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen (ara sıra)	Sık sık	Her zaman
Yeniden değerlendirme (aşağıdaki beş maddenin ortalama puanını hesaplayın)				PUAN
Başıma gelen güzel şeyleri düşünmeye çalışırım.				
İyi bir insan olduğumu ve benden hoşlanan insanlar olduğumu kendime hatırlatırım.				
Birinin benim nasıl görüldüğümle ilgili bir problemi varsa, onun sorunu olarak görürüm, benim değil.				
Eğer insanlar benim bedenimden dolayı beni beğenmiyorlarsa, onların kaybı olarak görürüm, benim değil.				
Diğer insanlar gibi görünmesem de kendime seviyorum				
Geri çekilme (aşağıdaki beş maddenin ortalama puanını hesaplayın)				
Kendimi berbat hissederim.				
Depresyona girip kendimi soyutlarım.				
Aynaya bakmaktan kaçınırım, böylece kilom hakkında düşünmek zorunda kalmam.				
Kilomdan dolayı beni hiç kimsenin sevmeyeceğini düşünüyorum.				
Toplum içine çıkmaktan kaçınıyorum, çünkü insanların bedenimle ilgili yorum yapmalarından korkuyorum.				

Değerlendirme Yönergesi:

Toplam 10 maddeden oluşan envanter için toplam puan ortalaması, ve alt boyut puan ortalamaları hesaplanmaktadır. Yeniden değerlendirme boyutu (5 madde) olumlu baş etme davranışlarını (kendini sevmeye, başına gelen iyi şeyleri düşünme gibi), geri çekilme boyutu (5 madde) ise uyumsuz baş etme davranışlarını (aynaya bakmaktan kaçınma gibi) içermektedir. Bireyler her madde de belirtilen davranışı gerçekleştirme sıklığını 0-4 arasında (0: Hiçbir zaman, 1: Nadiren, 2: Bazen, 3: Sık sık, 4: Her zaman) puanlamaktadır. Envanterin geri çekilme boyutundaki beş maddesi (6.-10.) analizde ters kodlanmaktadır. Ortalama puan için kesme noktası bulunmamakta, formun tamamı ve alt boyutlarından alınan yüksek puan obez bireylerin damgalamayla daha iyi baş ettiğini göstermektedir.