



YEME BOZUKLUĞUNA İLİŞKİN KORKULAR ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF THE EATING DISORDER FEAR QUESTIONNAIRE

Süleyman KAHRAMAN ¹, Alara KERİMLER ²

Öz

Yeme Bozuklukları, olumsuz veya düzensiz duyguların ve duygulanımın eşlik ettiği ciddi psikiyatrik hastalıklardan olup birçok psikiyatrik rahatsızlık ile komorbid seyretmektedir. Anksiyete bozuklukları da yeme bozukluklarında en yaygın görülen komorbidelerden biridir; ancak yeme bozukluğuna ilişkin spesifik korkulara ulaşma yöntemleri yetersizdir. Bu amaçla, yeme bozukluklarında görülen korkuları ölçmede kullanılacak Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği (YBKÖ) geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı bu ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirmektir. Araştırmanın verileri 406 yetişkin katılımcıdan toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği, REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği kullanılmıştır. Uyarlama çalışmasında önce geçerlik ve güvenirlik incelenmiştir. Geçerlik incelemesi için SPSS üzerinden açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve AMOS üzerinden doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Ana bileşenler analiziyle, ölçeğin faktörleri incelenmiştir. Örneklem büyüklüğü yeterliliği için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri hesaplanmıştır. Ayrıca ölçek maddelerinin analize uygunluğunu belirlemek için Barlett küresellik testine bakılmıştır. Güvenirlik analizleri için eşdeğer test korelasyonuna ve Cronbach Alfa katsayısına bakılmıştır. Elde edilen bulgulara göre YBKÖ'nün yeterli geçerlik ve güvenirlik özelliklerine sahip olduğu bulunmuştur. Ölçeğin üç faktörlü olduğu ve toplam varyansın % 71,543'ünü açıkladığı sonucuna varılmış ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .943 olarak hesaplanmıştır. YBKÖ'nin üç boyutlu ve 17 maddelik haliyle Türkiye'de kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelime: Yeme Bozukluklarına İlişkin Korkular Ölçeği, Kilo Alma Korkusu, Yeme Bozuklukları, Bireysel Sonuç Korkusu, Sosyal Sonuç Korkusu.

Abstract

Eating disorders are serious psychiatric diseases accompanied by negative or erratic emotions and affect, and they show comorbidity with various psychiatric disorders. Anxiety disorders are also one of the most common comorbidities in eating disorders; however, methods to reach specific fears of eating disorders are insufficient yet. For this purpose, the Eating Disorder Fear Questionnaire (EFQ), which can be used to measure the fears observed in eating disorders, was developed. The aim of this study is to perform the validity and reliability study of the Turkish version of this scale. The data of the study were collected from 406 adult participants. Demographic Information Form, Eating Disorder Fear Scale, REZZY Eating Disorders Scale and Health Anxiety Scale were used as data collection tools. In the adaptation study, first of all, EFQ's validity and reliability were examined. Explanatory factor analysis (EFA) over SPSS and confirmatory factor analysis (CFA) over AMOS were performed for validity examination. The factors of the scale were examined by principal component analysis. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) value was calculated for sample size adequacy. In addition, Barlett's sphericity test was used to determine the suitability of scale items for analysis. Equivalent test correlation and Cronbach's Alpha coefficient were used for reliability analyses. According to the outcomes, it was found that the EFQ has sufficient validity and reliability features. It was concluded that the scale had three factors and explained 71.543% of the total variance, and the Cronbach's Alpha internal consistency coefficient was calculated as .943. It has been found that EFQ with three dimensions and 17 items is a valid and reliable measurement tool that can be used in Turkey.

Keywords: Eating Disorders Fear Questionnaire, Fear of Weight Gain, Eating Disorders, Fear of Individual Consequences, Fear of Social Consequences.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Beykent Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, suleymankahraman@beykent.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8223-4614>,

² Uzm. Psikolog, kerimlar@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-25-80-9389>, +905358604123,

Extended Abstract

Eating disorders are serious psychiatric diseases accompanied by negative or erratic emotions and affect, and they show comorbidity with various psychiatric disorders. Anxiety disorders are also one of the most common comorbidities in eating disorders; however, methods to reach specific fears of eating disorder are insufficient yet. For this purpose, the Eating Disorder Fear Questionnaire (EFQ), which can be used to measure the fears observed in eating disorders, was developed. The aim of this study is to perform the validity and reliability study of the Turkish version of this scale. The study group consists of 406 people who voluntarily answered the measurement tools shared online. The average age of the participants is 23.94, their average height is 165.24, and their weight average is 61.43. While 395 (97.3%) of the participants were female, 11 (2.7%) were male. Demographic Information Form, Eating Disorder Fear Scale, REZZY Eating Disorders Scale and Health Anxiety Scale were used as data collection tools. In order to start the validity and reliability studies of the scale, the lead authors were contacted, and required permissions were obtained. Then, the translation of the scale was carried out by three experts who knew the English language and had a good command of the psychology literature. In the adaptation study, first of all, EFQ's validity and reliability were examined. Explanatory factor analysis (EFA) over SPSS and confirmatory factor analysis (CFA) over AMOS were performed for validity examination. For the reliability examination of the scale, Cronbach's Alpha internal consistency and equivalent test correlation were checked. Varimax rotation was applied over the main components analysis, and the factor formation status of the scale was examined. Tukey Non-additivity test was used to test the additivity of the scale. Before the analysis, sampling adequacy and Barlett Sphericity tests were performed. In this study, the scale was found to be suitable for factor analysis since the KMO sample fit coefficient was .922 ($>.60$) and the Barlett Sphericity test χ^2 value was 5588.601 ($p<.001$) (Büyüköztürk, 2008). Varimax rotation was performed to reveal the factor structure of the scale. Three items (items 10., 15., and 17.) with a factor load value of less than .30, which is a measure of how much the item contributes to the factor, were excluded from the scale. It is found that the remaining 17-item scale has three factors and explains 71,543% of the total variance. The first factor (Fear of Individual Results) consists of 8 items, and this factor explains 52,895% of the total variance. The factor loads of the items vary between .400 and .778. The second factor (Fear of Social Consequences) consists of 7 items, and this factor explains 11.75% of the total variance. The factor loadings of the items ranged from .541 to .804. The third factor (Fear of Social Eating) consists of 7 items, and this factor explains 6.898% of the total variance. The factor loads of the items vary between .855 and .863. The Cronbach's Alpha internal consistency coefficient of the first factor of the scale, consisting of 8 items, was reported as .916. The Cronbach's Alpha internal consistency coefficient of the second factor of the scale, consisting of 7 items, was calculated as .932; and the internal consistency coefficient of the third factor, consisting of 2 items, was calculated as .882. The Cronbach's Alpha internal consistency coefficient of the total of 17 items of the scale was reported as .943. As a result of the analyses made it has been found that EFQ with three dimensions and 17 items is a valid and reliable measurement tool that can be used in Turkey.

GİRİŞ

Yeme Bozuklukları (YB), genelde yemek, vücut ağırlığı ve şekli ile ilişkili, olumsuz veya düzensiz duygular ve duygulanımın eşlik ettiği ciddi psikiyatrik hastalıklardır (Levinson vd., 2020; Zam vd., 2018). Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Tikanırcasına Yeme Bozukluğu, Gece Yeme Sendromu, Başka Türü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları öne çıkan alt türleri arasındadır (Zam vd., 2018). Önceki araştırmalar, YB'si olanların % 97'sinin aynı zamanda bir veya daha fazla komorbid psikiyatrik taniye sahip olduğunu sunmakta, Anksiyete Bozuklukları (AB)'nin da YB'ye en yaygın gelişen komorbid rahatsızlıklardan biri olduğu bilinmektedir (Levinson vd., 2020; Zam vd., 2018).

Yeme Bozuklukları ayrı ayrı incelendiğinde, Bulimiya Nervoza (BN)'lı hastaların %25'inin hayatlarının herhangi bir döneminde, anksiyete bozukluklarının herhangi bir alt türü gözlemlenmiştir; bu oran Anoreksiya Nervoza (AN)'lı bireyler için ise %23-75 aralığında belirtilmiştir. Swinbourne ve arkadaşları, yürüttüğü bir çalışmada Anksiyete Bozukluğu'nun Yeme Bozuklukları'ndan önce başladığını belirtmiştir. Erken tanı alan Anksiyete Bozuklukları ile çalışmak, Yeme Bozukluğu seyrini etkileyebileceğinden bu durum önemli kabul edilmiştir. AB alt türleri ile YB arasındaki ilişki detaylı incelendiğinde, Yeme Bozuklukları sırasıyla Sosyal Fobi (%38-46), Travma Sonrası Stres Bozukluğu (%26), Genel Anksiyete Bozukluğu (%23) ile daha yüksek korelasyon göstermiştir. Bu ilişkinin, Panik Bozukluk ve Spesifik Fobiler için daha düşük olduğu belirtilmiştir. Anksiyete Bozuklukları ile Yeme Bozuklukları arasındaki ilişki net olmamakla birlikte, üç farklı şekilde değerlendirilebilir. Görüşlerden biri, anksiyetenin YB için bir risk faktörü olduğunu söylemekte; bir diğeri anksiyetenin YB'ye ikincil geliştiğini öne sürmekte, üçüncüsü ise iki hastalığın benzer hasara uğrama ihtimali faktörüne sahip olabileceğini iddia etmektedir. Erken çocukluk deneyimleri ve zarardan kaçınma düşünceleri ortak hasar alanlarına örnek verilebilirken bunların tersi yönünde de çalışmalar olduğunu belirtmek önemlidir. Farklı araştırmacılar, farklı Anksiyete Bozuklukları'nın Yeme Bozukluğu ile beraber veya sonrasında gelişebileceğinden de bahsetmiştir. Bu bulgular da YB'nin anksiyeteye sebep olabileceği şeklinde özetlenmiştir (Swinbourne vd., 2012).

Pallister ve Waller, YB ve AB'nin benzer etiyolojik faktörleri paylaşıyor olabileceklerini ve bu faktörlerin bireylerin iki hastalığa da sahip olma riskini arttırabileceğini ileri sürmüşlerdir. 2008 yılında yürüttükleri çalışmalarında, AB ve YB'nin ortak bir genetik risk faktörüne sahip olabileceğini söylemişlerdir. Kalıtım, ortak paylaşılan etiyolojilerden sadece biridir. Benzer nörokognitif süreçlerin de varlığı değerlendirilmiştir. Bilişsel esnekliğin olmaması, yani değişen durumlara karşı uyum sağlayamama ve tepki ayarlayamama, iki hastalık için de ortak bir patolojidir (Pallister ve Waller, 2008). Ayrıca, iki hastalığa da sahip bireylerde ortak mizaç ve kişilik özelliklerinden de bahsedilmektedir. Zarardan kaçınma, belirsizliğe tahammülsüzlük ve mükemmeliyetçilik öne çıkan ortak kişilik özelliklerindedir (Levinson ve Williams, 2020). Schaumberg ve arkadaşları ise, düzenledikleri derleme çalışması ile YB ve AB için benzer tedavi yöntemlerinin (maruz bırakma bazlı terapilere vurgu yaparak) kullanılabilirliğini gözlemlenmek adına ortak etiyolojileri incelemiştir. AB ve YB'nin ortak semptomları olsa dahi farklı semptomlarının olması, iki hastalığın da tedavisinde uygulanan maruz bırakma terapisine verdikleri sonuçları etkilemiştir. Bu sebeple, hastalıkların farklı özelliklerinin tedavi süreci için önemli olduğunu ve YB'ye ilişkin korkuların daha iyi bilinmesinin faydalı olabileceğini bildirilmiştir (Schaumberg vd., 2021).

Halmi (2007), YB için endişeliliğin yaygın bir özellik olup bu endişelilik durumunun daha çok yiyecekler, yeme ve görünüme ilişkin olduğunu söylemiştir (Levinson vd., 2017). Ancak Levinson ve Williams, spesifik korkulara dair bilgilerin yetersizliğinden bahsetmiştir ve bunun sebebinin bu veriyi ölçecek altın-standartta ölçme yöntemleri olmaması ile ilişkilendirmişlerdir. Örneğin, Sosyal Anksiyete düşünüldüğünde, sosyal korkuları kategorize olarak ölçen birden fazla altın standartta ölçek olduğu bilinmektedir (Levinson ve Williams, 2020).

YB ilişkin korkulara ulaşmak, hastalığın seyri hakkında fikir vereceği için önemlidir. Besinlere ilişkin korkular, YB ile ilişkili bulunan korkulardan biridir ve Yiyecek Korkusu Ölçeği (The Fear of Food Measure-FOFM) ile ölçülebilmektedir. Bu ölçek besinlerle ilgili bilişsel-davranışsal korkular, besinlerden kaçınma davranışların, yeme ve yemekle ilgili endişeler hakkında fikir vermektedir. Yiyecek korkusu olan kişiler, tükettikleri kalori miktarını düşürmekte, yemek planına daha az uyum göstermekte ve hastalığın tedavi sürecini negatif etkileyerek hastalığın seyrini kronikleştirmektedir

(Levinson ve Byrne, 2014). Bu durum, YB'ye ilişkin korkulara ulaşmanın tedavi için önemini kanıtlar niteliktedir. Ayrıca, yiyecek korkusu ile zayıf olma arzusu arasında güçlü bir korelasyon gözlemlenmiştir ve zayıf olma arzusu ile çalışmanın hastalığın tekrar etme riskini azaltabileceği için önemli olduğu söylenmiştir (Levinson vd., 2017). Bundan yola çıktığımızda, YB'ye ilişkin spesifik korkuları ölçen bir ölçeğin varlığının, sadece hastalığın tedavisi değil, nüksün önlenmesi için de önemli olacağı söylenebilir.

Ancak daha sonra, yiyeceğın birincil korku olmayabileceğinden bahsedilmiştir ve yiyecek, kilo alımının sonuçlarına ilişkin korkulardaki bir aracı olarak görülmüştür (Murray vd., 2016). Levinson ve arkadaşları, ölçek geliştirme esnasında inceledikleri çalışmalarda korkuları daha kapsamlı değerlendirmişlerdir. YB'ye sahip kişilerde, kaygıyı artıran kilo alımının bireysel sonuçları (bedene ilişkin kontrol kaybı, fiziksel rahatsızlık, dolu hissetmek gibi) ve sosyal sonuçları (terkedilme, reddedilme, yargılanma gibi) ile ilgili olabileceğinden bahsetmişlerdir (Brown vd., 2017; Levinson vd., 2019, Murray vd., 2016) Bu kapsamda, kilodaki değişimlerin sosyal ve fiziksel etkilerine değinen bir ölçeğin varlığının önemine vurgu yapılabilir.

Şişman hissetmek YB ile ilişkili olarak çalışılan konulardan bir diğeridir ve gerçekte şişman olup olmama ile ilişkili değildir; çünkü Beden Kitle İndeksinden bağımsız olarak hissedilmektedir. Kişiler dar kıyafetlerin içinde hissiyatları, sıcak hissetme ve ağır hissetme gibi beden duyuları ile ilişkili olarak şişman hissettiklerini söylemektedir (Cooper vd., 2007). Çeşitli çalışmalar, fiziksel duyulara ilişkin korkuların, algısal farkındalığı artırarak YB hastalarında kaygıya yol açtığını ortaya koymuştur (Brown vd., 2017). Bununla ilişkili olarak, şişman hissetmenin, YB'nin etiyolojisinde yer alan faktörlerden biri olduğu düşünülmektedir (Levinson vd., 2020). Linardon ve arkadaşları, yürüttükleri çalışmada, şişman hissedenden AN ve BN'li bireylerin, besin alımlarını kısıtladıklarını ve yeme ile ilişkili kaygı yaşadıklarını rapor etmişlerdir ki bunlar da hastalığı sürdüren faktörlerdendir (Linardon vd., 2018). Bu durum da, YB'de bedensel duyuların değerlendirilmesinin gerekliliğini göstermektedir (Levinson vd., 2020).

Ağ Analizi (AA), hastalık psikopatolojisi ile semptomlarının arasındaki ilişkinin nasıl işlediğinin karakterize edilmesini sağlayan bir metodolojidir (Borsboom ve Cramer, 2013). Borsboom ve arkadaşlarına göre, Ağ Analizi kullanılarak "en önemli" veya "merkezi" semptomların sınıflandırılması mümkündür. AA'ya göre, psikopatoloji ile en yüksek ilişki (merkeziyet olarak da adlandırılabilir), ağdaki çoğu semptomu etkilemekte ve psikopatolojinin "sürdürücü" faktörleri olarak işlev görmektedir (Borsboom vd., 2011; Levinson ve Williams, 2020). Geçmiş yıllarda yapılan Ağ Analizi çalışmalarında, kilo ve şekle verilen aşırı değer, psikopatoloji kapsamında değerlendirilmiştir (DuBois vd., 2017). Yeme Bozukluğu'nda görülen korkular üzerine daha kapsamlı bir Ağ Analizi yapılabilirse, YB'yi sürdüren faktörlere de daha kapsamlı bir şekilde ulaşılacağı anlamına geldiğinden, YB'de görülen korkuları daha detaylı bir şekilde tespit etmenin önemli olacağı düşünülmüş ve Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği (Eating Disorder Fear Questionnaire- EFQ) geliştirilmiştir (Levinson ve Williams, 2020).

2019 yılında, Levinson ve arkadaşları tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği (Eating Disorder Fear Questionnaire- EFQ), YB temel korkularını beş alt sınıfta değerlendirmiştir. Bunlar; kilo alma korkusu, fiziksel duyular korkusu, kilo almanın sosyal sonuçlara ilişkin korkular, kilo almanın kişisel sonuçlarına ilişkin korkular ve sosyal yeme korkusu şeklindedir. Bu ölçek, YB ile ilgili korkuları daha kapsamlı değerlendirmek için yeni bir araç niteliğindedir (Levinson ve Williams, 2020). Literatürde YB'ye ilişkin altı temel korku olduğu söylenmiştir; ancak besin korkusunu ölçen ölçek olduğundan, burada diğer beş korku işlenmiştir (Levinson vd., 2019). Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği'nin daha önce ölçülemeyen spesifik korkulara ulaşabilecek olması, bu faktörlerin birbirleri ile birlikte değerlendirilebilmesine ve hastalığın tedavi seyrine katkıda bulunacağından önemlidir.

EFQ kullanılarak Ağ Analizi çalışmaları yapıldığında kilo almanın sonuçlarına ilişkin korkular da YB psikopatolojisi kapsamında değerlendirilebilmiştir. Bu değerlendirme, kilo aldıktan sonra reddedilmenin de YB temel psikopatolojisinde etkili olabileceğini göstermiştir. Ayrıca yiyecek korkusunda, beden kilo alımına bağlı olarak nasıl hissedeceğine dair içsel gözlemin rolü olduğu görülmüştür. Bu sonuçların elde edilmiş olması, tedavi sürecini etkileyebilecek ve ayı zamanda önceki

çalışmaların birbirleri ile ilişkilendirebilmesine olanak verebilecek niteliğe sahiptir (Levinson ve Williams, 2020).

Yeme Bozuklukları'nda çeşitli tedavi yöntemlerinden bahsedilmektedir ve Bilişsel Davranışçı Terapi deneysel olarak en çok çalışılan yöntemlerden biridir. Maruz bırakma, BDT'nin bir bileşenidir ve bu yöntemde kişiler anksiyete uyandıran uyarana maruz bırakılırken güvenlik davranışları engellenir. Yeme bozukluklarında anksiyete uyandıran uyaranlar, yiyecekler (yasaklı besinler) ve güvenlik davranışları bedeni kontrol etme ile ilgilidir. Hastaların anksiyete uyandıran uyaranlara maruz kaldıktan bir süre sonra, hem bu uyaranlara ilişkin korkularının hem de kontrol davranışlarının azaldığı, başka bir deyişle, maruz bırakma yönteminin tedavide etkili rol oynadığı görülmektedir (Farrell vd., 2019). Glasofer ve arkadaşları, AN tedavisine ilişkin yürüttükleri çalışmalarında, kilo geri alımı sağlansa dahi hastaların yemeklere ve bunun sonunda kilo alımına ilişkin anksiyetelerini azaltmak için geliştirdikleri ritüellerinin devam ettiğine vurgu yapmıştır. Bu sebeple, Maruz Bırakma ve Tepki Önleme yöntemi üzerine çalışmışlardır. Bu yöntem ile olumlu sonuçlar almışlar ve Maruz Bırakma ile Tepki Önleme yönteminin hastaların ve terapistlerin yeme ile ilgili duygu ve davranışları gözlemleyebilmeleri için yeni bir mercek niteliğinde olduğunu sunmuşlardır (Glasofer vd., 2016). 2021 yılında yayınlanan bir başka çalışma da, maruz bırakmanın AN tedavisi üzerindeki rolüne bakmıştır. Sanal gerçeklik kullanılarak temel korkuları ile yüzleştirilen AN'li bireylerin beden algısına karşı duygusal, davranışsal ve düşüncesev tepkileri olumlu yönde değişmiştir (Porras-Garcia vd., 2021).

Geliştirilmiş Bilişsel Davranışçı Terapi (G-BDT; Enhanced Cognitive Behavioral Therapy, CBT-E) ise transdiagnostik yaklaşım üzerinden çalışmaktadır, YB'nin teşhisinden çok psikopatolojisine ve YB'yi sürdüren faktörlere odaklanmaktadır. G-BDT daha iyi sonuçlar alabilmek adına tedavi süreci için yeni stratejiler sunmaktadır. Bu stratejiler; klinik mükemmeliyetçilik, düşük benlik saygısı, kişiler arası ilişkiler ile alakalıdır (Murphy vd., 2010). YB'ye ilişkin korkular, hastalığın sürmesinde rol aldığından bu korkuları tespit edebilmek, bu korkular ile klinik mükemmeliyetçilik, düşük benlik saygısı, kişiler arası ilişkiler arasında ilişki kurmak tedavi süreci için önem taşımaktadır.

Ek olarak EFQ, kilo almanın bireysel ve sosyal sonuçlarına ilişkin olası korkulara ait alt veri sunmaktadır, G-BDT de tedavi sürecinin bir kısmında kilo alımının aşırı değerlendirilmesinin bireysel (kişi için kilo alımı ne anlama geliyor vb.) ve sosyal (kişinin kilo, şekil ve yemeye ilişkin tutumlarının kaynağının nereden geldiği gibi) sonuçlarına odaklanarak çalışmaktadır (Murphy vd., 2010). Bu durumda, EFQ kullanımı çalışmalara destek sunacaktır.

Diyalektik Davranışçı Terapi (DDT) ise, Sınırdaki Kişilik Bozukluğu için desteklenen bir terapi olsa da YB tedavisinde (daha sıklıkla BN ve TYB'de) kullanılmaya başlanmış ve olumlu sonuçlar alınmıştır. YB yaşayan kişiler, duygu regülasyonu konusunda problemler yaşamaktadır. DDT ise kişilere duygularını daha iyi yönetebilme imkânı sunmaktadır (Salbach-Andrae vd., 2008). AN ve BN'si olan bireyler üzerinden yürütülen bir çalışmada, DDT destekli BDT tedavisi alan hastaların duygularını regüle etmelerinde anlamlı bir ilerleme olmuştur. Bu ilerlemede DDT'nin rolüne vurgu yapılmıştır. Ayrıca hastaların bozulmuş yeme davranış ve düşünceleri azalmıştır (Ben-Porath vd., 2014).

YB'ye ilişkin korkuların altında da çeşitli duygu regülasyonu problemlerinin yatıyor olması olasıdır. Ayrıca, Salbach-Andrae ve arkadaşları, DDT'nin AN ve BN üzerindeki etkililiğini inceledikleri bir çalışmada DDT'nin temel hedefleri arasında hayat kalitesini olumsuz etkileyen eylemlerin azaltılmasından bahsetmiştir. Yeme ile ilişkili etkinliklerden sakınma hayat kalitesini azaltan durumlardan biridir (Salbach-Andrae vd., 2008). EFQ, sosyal yeme korkusuna ait alt kategorisi ile DDT ve YB arasındaki ilişkinin incelenmesini destekleyebilir. Ayrıca bir diğer hedef ise, besin ve beden algısı problemleri ile baş etmeyi öğrenmektir (Salbach-Andrae vd., 2008). Bu da kilo alımının sosyal ve bireysel sonuçlarından korkma ile ilişkili olabilir.

EFQ'nun kullanımı, yeme bozukluklarına ilişkin korkulara dair fikir edinilmesini ve tüm bu terapi yöntemlerinin yeme bozuklukları üzerindeki etkilerinin incelenmesini olumlu yönde etkileyebilecek niteliktedir. Farklı dillere tercümelerinin yapılması ise kullanılabilirliğini artırarak yapılan çalışma sayısını pozitif yönde etkileyebilir ve literatüre katkı sunabilir.

Ek olarak, Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğini de kullanarak yapılan Ağ Analizi'nde, kilo almanın sonuçlarından da korkmanın Yeme Bozukluğu patolojisinde yer aldığını gözlemlenmesi sonucu kilo ile yargılanma arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların başlaması ölçeğin yararlılığını

gösteren önemli bir gelişmedir. Çünkü bu bulgu, kilo alma korkusunun neden sıkıntı verici olarak algılanabileceği sorusuna cevap vermiş ve ağırlık damgasının YB patolojisinin zararlı doğasını nasıl güçlendirdiğini göstermiştir (Levinson ve Williams, 2020). Bu çalışmalar da diğer korkuların anlaşılması ve çok boyutlu olarak ele alınması durumunda, hastalığın seyrinin olumlu yönde etkilenebileceğini desteklemektedir. Scahaumberg ve arkadaşları da YB'ye ilişkin korkulara daha kapsamlı bir şekilde ulaşmanın öneminden bahsetmişlerdir (Schaumberg vd., 2021).

Özetle, bu alanda daha fazla çalışma yapılabilmesi ve bu çalışmalarda ülkemizdeki araştırmacıların da destekleyici rol oynayabilmesi için Yeme Bozukluğuna ilişkin spesifik korkuların ölçüldüğü bir ölçeğin varlığı önemlidir. Bu çalışmanın amacı Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik çalışmalarının gerçekleştirilmesidir.

1. YÖNTEM

1.1. Araştırmanın Türü ve Çalışma Grubu

Bu araştırma Levinson ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilmiş olan Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin uyarlanması kapsamında geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bir ölçek uyarlama çalışmasıdır. Çalışma grubunu çevrimiçi olarak paylaşılan ölçme araçlarını gönüllü olarak cevaplayan 406 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalamaları 23,94, boy ortalamaları 165,24, kilo ortalamaları 61,43'tür. Katılımcıların 395'i (%97,3) kadın iken, 11'i (%2,7) erkektir. Katılımcılardan, 7 kişi (%1,7) ilköğretim, 53 kişi (%13,1) lise, 299 kişi (%73,6), 47 kişi (%11,6) yükseköğrenim mezunudur. 220 katılımcı (%54,2) ilişkisinin olmadığını ve 128 kişi (%31,5) ilişkisinin olduğunu belirtirken, 58 katılımcı (%14,3) evli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %89,7'si daha önce diyet yapmış, %10,3'ü ise diyet yapmamıştır. Katılımcıların %62,8'i diyet desteği almış, %37,2'si destek almamıştır.

1.2. İşlem

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının başlatılabilmesi için, başyazar Levinson ve arkadaşları ile e-posta yoluyla iletişime geçilmiş ve gerekli izinler alınmıştır. Ardından, ölçeğin çevirisi İngilizce bilen ve psikoloji literatürüne hâkim olan üç uzman kişi tarafından gerçekleştirilmiştir. Anket soruları ve puanlaması üç uzman tarafından ayrı ayrı çevrildikten sonra cevaplar karşılaştırılmış, ortak cevaplar doğrultusunda ölçek maddelerine ilişkin ifadeler Türkçeleştirilmiştir.

1.3. Veri Toplama Yöntem ve Araçları

Araştırmanın verileri, Google Forms üzerinden hazırlanan çevrimiçi ölçek aracılığıyla yetişkin katılımcılardan toplanmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi veren bilgilendirilmiş onam formunun ardından, demografik bilgi formu, Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin Türkçe formu, REZZY Yeme Bozukluğu Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği verilmiştir.

Demografik Form: Katılımcılara cinsiyetleri, yaşları, boy uzunlukları, kiloları, ilişki durumları, öğrenim durumları, daha önce diyet girişimi olup olmadıkları ve daha önce diyetisyen ile çalışıp çalışmadıklarıyla ilgili soruların olduğu formdur.

Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği (YBKÖ): Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği, Levinson ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilmiştir. Levinson ve ark., literatür taramalarının sonucunda YB'ye ilişkin korkuları ölçen spesifik bir ölçeğin olmamasının eksikliğinden bahsetmiş, bu ölçeğin gerekliliğinin önemini vurgulamış ve ardından YB ile anlamlı ölçüde ilişki gösteren korkuları derleyerek "Eating Disorder Related Fear Questionnaire" ölçeğini oluşturmuşlardır. Ölçek toplam 20 sorudan oluşmaktadır ve 5 alt boyutu vardır. Bunlar; kilo alma korkusu, kilo almanın sosyal sonuçlarından korkma, kilo almanın kişisel sonuçlarından korkma, kilo almanın fiziksel duyularından korkma ve sosyal yeme korkularıdır (Levinson vd., 2019). 7'li Likert tipi olan ölçekte, "kesinlikle katılmıyorum"dan "kesinlikle katılıyorum"a kadar derecelendirme yapılır. 1 ve 2. sorular, kilo alma korkusu; 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 ve 10. sorular, kilo almanın sosyal sonuçlarından korkma; 11, 14, 15, 16 ve 17. sorular, kilo almanın kişisel sonuçlarından korkma; 13, 18 ve 19. sorular, kilo almanın fiziksel duyularından korkma ve son olarak 12 ve 20. sorular, sosyal yeme korkusu alt boyutlarına bakmaktadır (Levinson vd., 2019).

REZZY Yeme Bozukluğu Ölçeği: Orijinali Morgan ve arkadaşları tarafından (1999) geliştirilmiştir. Ölçekte beş madde bulunmaktadır. Ölçekteki maddelerden seçilen harfler ölçeğin İngilizce adını (SCOFF-Sick, Control, One, Fat, Food) meydana getirmiştir (Morgan, vd., 1999). 2014 yılında, Aydemir ve arkadaşları tarafından, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ve REZZY olarak isimlendirilmiştir. Sorulara “evet” veya “hayır” şeklinde cevap verilmesi istenir. Verilen her “evet” yanıtı için uygulayıcıya 1 puan verilir. 2 ve üzerindeki puanlar, yeme bozukluğu için risk grubu olarak değerlendirilir ve ölçekten maksimum 5 puan alınabilir. Ölçeğin alt boyutu olduğundan bahsedilmemiştir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı da 0,74 olarak belirtilmiştir (Aydemir vd., 2015).

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (SAÖ): Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin aslı, 2002 yılında Salkovskis ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ise Aydemir ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, toplam 18 madde ve 2 de alt boyut içerir. İlk 14 soru ilk faktör ile ilişkilidir ve bedensel belirtilere karşı duyarlılık ve kaygıda aşırılığı ölçmektedir. Son 4 madde ise ikinci faktör olup hastalığın sonuçlarına ilişkilidir. Her soru için a, b, c, d seçeneklerinde 4 soru verilir, bu doğrultuda maddelere 0-3 arasında bir puan verilir. Maksimum puan 54 olup yüksek puan, yüksek düzeyde sağlık anksiyetesi anlamına gelmektedir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı da 0,918 olarak belirtilmiştir (Aydemir vd., 2013).

1.4. Verilerin Analizi

Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin uyarlanması için geçerlik ve güvenilirlik analizlerine bakılmıştır. Geçerlik incelemesi için SPSS üzerinden açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve AMOS üzerinden doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Ana bileşenler analiziyle, ölçeğin faktörleri incelenmiştir. Örneklem büyüklüğü yeterliliği için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri hesaplanmıştır. Ayrıca ölçek maddelerinin analize uygunluğunu belirlemek için Barlett küresellik testine bakılmıştır. Güvenirlik analizleri için eşdeğer test korelasyonuna ve Cronbach Alfa katsayısına bakılmıştır. Cronbach alfa değerlerinde .7'nin üzerinde değerler yeterli kabul edilmiştir (Tavşancıl, 2002; Terwee vd., 2007). Ayrıca madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerleri de hesaplanarak değerlendirilmiştir. Genellikle .3–.4'ün üzerinde olması istenen madde-toplam korelasyon değerleri dikkate alınmıştır (Rouquette ve Falissard, 2011). Ölçeğin toplanabilirliğini test etmek için Tukey Non-additivity testi kullanılmıştır.

2. BULGULAR

Bu bölümde, Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin uyarlanması için geçerlik ve güvenilirlik analizlerine ilişkin bulgular verilmiştir.

Açıklayıcı Faktör Analizi

Geçerlik çalışmaları için yapılan açıklayıcı faktör analizinde, önce örneklem uygunluğu (sampling adequacy) ve Barlett Sphericity testlerine bakılmıştır. Analizler sonunda örneklem uygunluk katsayısının .922 (>.60), Barlett Sphericity testi χ^2 değerinin 5588,601 ($p<.001$) olduğu tespit edilmiş ve ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu anlaşılmıştır (Büyüköztürk, 2008).

Tablo 1. Ölçeğin Faktör Yükleri ve Açıkladığı Varyans Oranı

	Bileşen			Madde yükleri
	1	2	3	
M13	.841			.778
M1	.826			.734
M2	.800			.719
M18	.791			.733
M19	.777			.712
M14	.758			.704
M16	.625			.613
M11	.492			.400
M7		.825		.784
M5		.815		.804
M3		.813		.758
M6		.810		.786
M4		.793		.737
M8		.664		.643
M9		.647		.541
M12			.880	.863
M20			.835	.855
Açıklanan varyans %	52,895	11,75	6,898	
Açıklanan toplam varyans %	52,895	64,644	71,543	

Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin faktör yapısını belirlemek için Varimax rotasyonu yapılmıştır. Rotasyon işlemi öncesi binişik maddeler ile faktör yük değeri .30'un altında kalan üç ölçek maddesi (10-15 ve 17. maddeler) analizlerden çıkarılmıştır.

Varimax rotasyon tablosu incelendiğinde kalan 17 maddeli ölçeğin üç faktörün olduğu görülmüştür. Bu üç faktör toplam varyansın % 71,543'unu açıklamaktadır. Elde edilen birinci faktör (Bireysel Sonuçlar Korkusu) 8 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 52,895'ini açıklamaktadır. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerine bakıldığında .400 ile .778 arasında değıştiği gözlenmiştir. İkinci faktör (Sosyal Sonuçlar Korkusu) 7 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 11,75'ini açıklamaktadır. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerine bakıldığında .541 ile .804 arasında değıştiği gözlenmiştir. Üçüncü faktör (Sosyal Yeme Korkusu) 2 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 6,898'ini açıklamaktadır. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerine bakıldığında .855 ile .863 arasında değıştiği gözlenmiştir.

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Tablo 2. DFA Uyum İyiliği Değerleri

Model	χ^2/sd	SRMR	RMR	GFI	AGFI	NFI	CFI	RMSEA
Varsayılan Model	3,515	.051	.219	.883	.844	.929	.948	.079

$\chi^2=404,245$; $sd=115$; $p=.000$

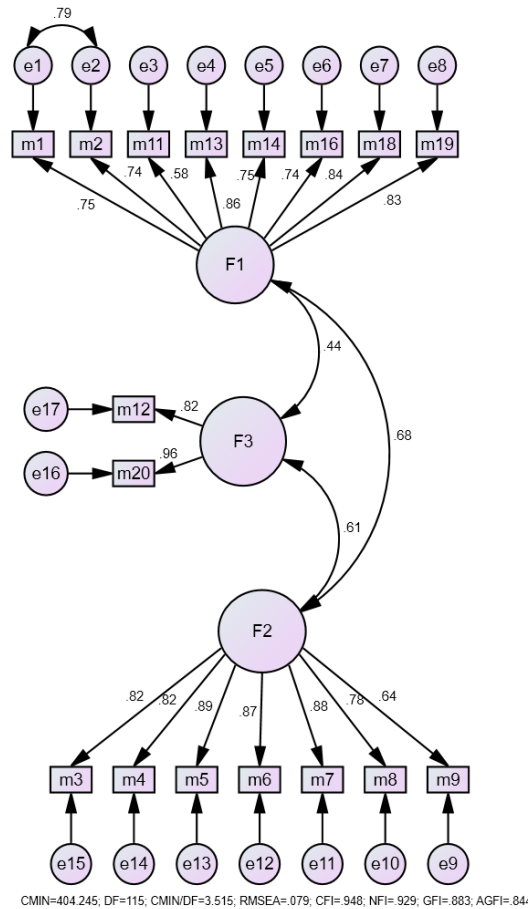
Doğrulayıcı faktör analizi kapsamında uyum iyiliği değerleri kontrol edilmiştir. Bu bağlamda kurulan ilk modeldeki uyum iyiliği değerlerinin model oluşturmak için yeterli olmadığı görülmüş ve alan uzmanlarının görüşlerine başvurularak 1. ile 2. maddeler arasında modifikasyon yapılmıştır. Elde edilen son modeldeki kovaryans bağlarından sonra, YBKÖ'nin uyum iyiliği değerleri $\chi^2=404,245$ ($sd=115$, $p=.000$), $\chi^2/sd=3,515$, SRMR=.051, RMR=.219, RMSEA=.079, GFI=.883, AGFI=.844, CFI=.948 ve NFI=.926 olarak bulunmuştur. Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller (2003)'e ve Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk (2014)'e göre bulunan uyum iyiliği değerleri incelenmiş ve χ^2/sd , RMSEA, CFI, GFI, AGFI, NNFI, SRMR ve NFI değerlerinin kabul edilebilir uyum gösterdiği rapor edilmiştir. YBKÖ'nün üç faktörden oluşan yapısının kabul edilebilir düzeyde uyumlu değerlere sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Standartlaştırılmış Regresyon Ağırlıkları

	Ölçüm modeli		β_1	β_2	S.E.	C.R.	p
M1	<---	BSK	.751	1			
M2	<---	BSK	.740	1,066	.032	33,255	<.001
M11	<---	BSK	.580	,985	.085	11,65	<.001
M13	<---	BSK	.864	1,234	.068	18,112	<.001
M14	<---	BSK	.753	1,312	.085	15,49	<.001
M16	<---	BSK	.741	1,321	.087	15,213	<.001
M18	<---	BSK	.842	1,109	.063	17,595	<.001
M19	<---	BSK	.832	1,251	.072	17,358	<.001
M9	<---	SSK	.641	1			
M8	<---	SSK	.776	1,463	.108	13,49	<.001
M7	<---	SSK	.876	1,57	.106	14,791	<.001
M6	<---	SSK	.869	1,666	.113	14,698	<.001
M5	<---	SSK	.894	1,678	.112	15,011	<.001
M4	<---	SSK	.819	1,561	.111	14,061	<.001
M3	<---	SSK	.819	1,473	.105	14,06	<.001
M12	<---	SYK	.822	1			
M20	<---	SYK	.961	1,245	.078	15,895	<.001

SYK: Sosyal Yeme Korkusu, BSK: Bireysel Sonuçlar Korkusu, SSK: Sosyal Sonuçlar Korkusu.

Tablo 3'te, standartlaştırılmış regresyon ağırlıkları verilmiştir. Buna göre YBKÖ'nün üç faktörlü yapısını oluşturan ölçek maddelerinin oluşan faktörlere anlamlı katkı yaptığı gözlenmiştir ($p < .01$). DFA için hata varyans değerlerinin .58 ile .96 arasında değişmektedir. Hata varyans değerlerinin anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir.

Şekil 1. Yeme Bozukluklarına İlişkin Korku Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeli

DFA için faktör yük değerleri .44 ile .68 arasındadır. Maddeler ve boyutlar arasındaki yol katsayılarına bakıldığında ilk faktörde .58-.86 arasında, ikinci faktörde .64-.89 arasında, üçüncü faktörde .82-.96 arasında olduğu görülmektedir.

Güvenirlik Analizleri

Tablo 4. İç Tutarlılık Değerleri

	Cronbach α	N
YBKÖ	.943	17
BSK	.916	8
SSK	.932	7
SYK	.882	2

*YBKÖ: Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği, BSK: Bireysel Sonuçlar Korkusu, SSK: Sosyal Sonuçlar Korkusu, SYK: Sosyal Yeme Korkusu.

YBKÖ'nün güvenilirlik analizleri kapsamında, alt ölçeklerin ve ölçek toplam puanının Cronbach Alfa değerleri Tablo 4'te verilmiştir. Buna göre ölçek toplam puanının ve alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları sırasıyla .943, .916, .932 ve .882'dir.

Tablo 5. Madde Toplam İstatistikleri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
M1	70,78	577,683	.662	.940
M2	71,01	571,341	.683	.940
M3	72,03	554,910	.734	.938
M4	72,92	549,865	.738	.938
M5	71,92	545,932	.791	.937
M6	72,25	545,306	.778	.937
M7	71,57	553,110	.757	.938
M8	72,08	551,735	.729	.939
M9	74,19	577,515	.590	.941
M11	72,32	571,675	.564	.942
M12	73,99	580,494	.533	.942
M13	70,75	571,135	.692	.939
M14	71,56	560,815	.656	.940
M16	72,17	553,498	.713	.939
M18	70,67	576,717	.683	.940
M19	71,00	567,743	.693	.939
M20	73,67	570,162	.604	.941

Tablo 5'te, maddelerin silinmesi durumunda Cronbach Alfa'nın alacağı değer gösterilmektedir. YBKÖ'nün madde-toplam istatistikleri incelendiğinde ölçekten herhangi bir maddenin silinmesi durumunda, iç tutarlılığı anlamlı düzeyde etkilemeyeceği görülmektedir.

Tablo 6. Tukey Toplanabilirlik Testi

		Σ Kare	sd	\bar{X} Kare	F	p
Gruplar Arasında		16164.497	405	39.912		
Gruplar İçinde	Maddeler Arasında	8147.142	17	479.244	223.749	.000
	Artıklar Toplanabilirlik	.074 ^a	1	.074	.034	.853
	Denge	14746.784	6884	2.142		
	Toplam	14746.858	6885	2.142		
	Toplam	22894.000	6902	3.317		
Toplam		39058.497	7307	5.345		

Grand Mean = 4.47; a. Tukey'in toplanabilirliği artırmak için gözlemlerin artması gerektiğine dair tahmini gücü = 1.009.

YBKÖ'de toplam puan alınıp alınamayacağını belirlemek için Tukey Toplanabilirlik testine bakılmıştır. Tablo 6'da verilen Tukey Toplanabilirlik testi sonucuna göre YBKÖ'nün Likert tipi toplam puanı olan bir ölçek olduğu görülmüştür ($p > .05$). YBKÖ'nün 17 maddesi bulunmaktadır. YBKÖ'den

alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan 119'dur. Yüksek puan almak, yeme bozukluğu korkusunun arttığını göstermektedir.

Tablo 7. Eş Değer Test Korelasyonu

		REZZY	SAÖ	SYK	BSK	SSK	YBKÖ
SYK	r	.437**	.304**	1			
BSK	r	.687**	.285**	.444**	1		
SSK	r	.482**	.405**	.569**	.651**	1	
YBKÖ	r	.648**	.392**	.657**	.888**	.914**	1

*SYK: Sosyal Yeme Korkusu, BSK: Bireysel Sonuçlar Korkusu, SSK: Sosyal Sonuçlar Korkusu, YBKÖ: Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeği, SAÖ: Sağlık Anksiyetesi Ölçeği. **p<.001.

Tablo 7'de, Eş Değer Test korelasyonu analizi sonucu verilmiştir. Buna göre, YBKÖ ile REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır (r= .648). REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği, YBKÖ'nün alt boyutları olan SYK, BSK ve SSK ile de pozitif yönlü bir korelasyona sahiptir ve korelasyon katsayıları sırasıyla r=.437, r=.687, r=.482 şeklindedir.

SAÖ, Eş Değer Test korelasyonu yapılan ölçeklerden bir diğeridir. SAÖ ile YBKÖ (r=.392) ve YBKÖ'nin alt boyutları olan SYK (r=.304), BSK (r=.285), SSK (r=.405) arasında anlamlı pozitif korelasyon olduğu görülmüştür. Eş değer test korelasyon analizi ve iç tutarlılık katsayıları incelendiğinde YBKÖ'nün güvenilir bir ölçek olduğu kabul edilmiştir.

SONUÇ

Çalışma, Yeme Bozukluklarına ilişkin korkuları ölçmek için geliştirilmiş olan Yeme Bozukluğuna İlişkin Korkular Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini Türk toplumunda değerlendiren ilk ölçek çalışması olma niteliğindedir. Uyarılma çalışmaları için ilk olarak YBKÖ'nün özgün İngilizce formu alan uzmanları tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Karşılaştırma yöntemi ile yapılan çevirinin dilsel eşdeğerliği sağlayıp sağlamadığına bakılmıştır. Çeviri işlemleri tamamlandıktan sonra gerekli veriler toplanmış ve verilerin analizleri gerçekleştirilmiştir.

YBKÖ'nin yapı geçerliğini ortaya koymak üzere ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır (Karasar, 2000). Yapılan madde analizi ile ölçek maddelerinin ölçeği temsil gücünün yeterliliğine bakılmıştır. Büyüköztürk (2008), ölçeği temsil etme gücüne sahip olması için madde toplam korelasyonlarını değerlendirirken .30 ve üzerinde olması gerektiğini ortaya koymuştur, buna dayanarak faktör yük değeri .30'un altında kalan üç ölçek maddesi (10, 15 ve 17. maddeler) analizlerden çıkarılmıştır. Geriye kalan 17 maddenin üç faktörlü bir yapı oluşturduğu ve bu faktörlerin toplam varyansın % 71,543'ünü açıkladığı bulunmuştur.

Ölçeğin orijinali beş faktöre sahiptir ve bunlar kilo alma korkusu, sosyal sonuçlar korkusu, bireysel sonuçlar korkusu, fiziksel duyular korkusu ve sosyal yeme korkusu şeklindedir (Levinson vd., 2019). Yapılan faktör analizi ile kilo alma korkusu ve fiziksel duyular korkusu alt boyutları silinmiştir. Kilo alma korkusu altında yer alan 1 ve 2. maddeler ve fiziksel duyular korkusu faktöründe yer alan 13,18 ve 19. maddeler bireysel sonuçlar korkusu alt boyutuna eklenmiştir. Böylelikle, ölçek, 3 faktörlü ve 17 sorudan oluşan bir ölçek haline gelmiştir. Üç faktör toplam varyansın % 71,543'ünü açıklamaktadır. Elde edilen birinci faktör (Bireysel Sonuçlar Korkusu) 8 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 52,895'ini açıklamaktadır. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerine bakıldığında .400 ile .778 arasında değiştiği gözlenmiştir. İkinci faktör (Sosyal Sonuçlar Korkusu) 7 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 11,75'ini açıklamaktadır. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerine bakıldığında .541 ile .804 arasında değiştiği gözlenmiştir. Üçüncü faktör (Sosyal Yeme Korkusu) 7 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 6,898'ini açıklamaktadır. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerine bakıldığında .855 ile .863 arasında değiştiği gözlenmiştir. YBKÖ'nin DFA uyum indeksleri değerlerine bakıldığında ölçeğin üç faktörlü yapısının kabul edilebilir uyum gösterecek değerlere sahip olduğu belirtilmiştir (Schermelleh-Engel, vd., 2003; Çokluk vd, 2014).

Güvenilirlik, bir ölçme aracının ölçmek isteği şeyi ne kadar tutarlı ve kararlı bir şekilde ölçüp ölçmediğinin gösterimi olarak, tanımlanmıştır (Özgüven, 1994; Tekin, 1996). Güvenilirliğe ölçmek için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarına bakılmıştır. Ölçeğın 8 maddeden oluşan ilk faktörünün iç tutarlılık katsayısı .916 olarak raporlanmıştır. Ölçeğın 7 maddeden oluşan ikinci faktörünün iç tutarlılık katsayısı .932 ve 2 maddeden oluşan üçüncü faktörünün iç tutarlılık katsayısı ise .882 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğın 17 maddeden oluşan toplamının iç tutarlılık katsayısı .943 olarak rapor edilmiştir. Ölçeğın orijinalinde toplam puan bulunmamaktadır. Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları alt boyutlar arasında .99 ile .98 arasında değer almıştır (Levinson ve Williams, 2020). Tüm bunlar birlikte değerlendirildiğinde ölçeğın iç tutarlılığa bağlı güvenilirliğinin yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır.

YBKÖ'nün eşdeğer test güvenilirliğini belirlemek üzere REZZY Yeme Bozuklukları Anketi ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile korelasyonu incelenmiştir. Gerek ölçeğın tümü, gerekse alt boyutları ile söz konusu ölçekler arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmüştür. Bu sonuçlar YBKÖ'nün eşdeğer test güvenilirliğine sahip olduğunu göstermektedir.

YBKÖ, bu haliyle, 17 maddelik, 3 alt faktöre sahip olan Likert tipi toplamsal bir ölçek olduğuna karar verilmiştir. YBKÖ'den alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan 119'dur. Yüksek puan almak, yeme bozukluğuna sahip olma korkusunun arttığını göstermektedir. Ölçeğın kısa, kolay uygulanabilir ve puanlanabilir oluşu birlikte değerlendirildiğinde Türk toplumunda yeme bozukluklarına ilişkin yürütölen araştırmalara katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

Orijinal ölçek çalışması, 513 gönüllü lisans öğrencisi ve klinik olarak yeme bozukluğu tanısı almış 129 denek üzerinden yapılmıştır. Çalışmamızda ise 406 gönüllüden veri toplanmış, çalışma sonucunda benzer bir yaş ortalamasına ulaşılmış; ancak çalışmada klinik tanı alan yeme bozukluğu hastalarına ulaşılmamıştır. Bununla birlikte test-tekrar test güvenilirliğine bakılamamıştır. Bu sınırlılıkları da ele alarak tasarlanacak bir çalışmanın planlanması literatüre katkı sunacaktır. Çalışmanın sonucunda, orijinal çalışmasında beş boyut ve 20 maddeden oluşan YBKÖ'nin üç boyut ve 17 maddeden oluşan haliyle Türkiye'de yaşıyan ve yeme bozukluklarına ilişkin korku yaşıyanların korkularının ölçölüp gruplanmasında kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğuna ulaşılmıştır.

Etik Beyan: Bu çalışmada kullanılan anket yöntemi için Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler İçin Yayın Etiği Kurulu'ndan 28/05/2021 tarihli toplantısında 42 sıra sayılı kararı ile izin alınmıştır. Aksi bir durumun tespiti halinde Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisinin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk çalışmanın yazar (lar) ına aittir.

Yazar Katkı Beyanı: 1. Yazarın katkı oranı %50, 2. Yazarın katkı oranı ise %50'dir.

Çıkar Beyanı: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Ethics Statement: Permission for this study was obtained from the Ethics Committee of Beykent University with the decision number 42 at the meeting dated 5/28/2021 of the relevant board. In case of detection of a contrary situation, Beykent University Journal Of Social Sciences has no responsibility and all responsibility belongs to the author (s) of the study.

Author Contributions Statement: 1st author's contribution rate 50%, 2nd author's contribution rate 50%.

Conflict of Interest: There is no conflict of interest among the authors.

KAYNAKÇA

- Aydemir, Ö., Kırpınar, İ., Satı, T. ve Cengisiz, C. (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 325-331. <https://doi.org.10.4274/npa.y683>
- Aydemir, Ö., Köksal, B., Yalın Sapmaz, S. ve Yüceyar, H. (2015). Kadın üniversite öğrencilerinde REZZY yeme bozuklukları ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(Özel Sayı.1), 31-35. <https://doi.org.10.5455/apd.174219>
- Ben-Porath, D. D., Federici, A., Wisniewski, L. ve Warren, M. (2014). Dialectical behavior therapy: Does it bring about improvements in affect regulation in individuals with eating disorders?. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 44(4), 245-251. <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9271-2>
- Borsboom, D. ve Cramer, A. O. (2013). Network analysis: An integrative approach to the structure of psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 91-121. <https://doi.org.10.1146/annurev-clinpsy-050212-185608>
- Brown, T. A., Berner, L. A., Jones, M. D., Reilly, E. E., Cusack, A., Anderson, L. K., Kaye, H., ve Wierenga, C. E. (2017). Psychometric evaluation and norms for the multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA) in a clinical eating disorders sample. *European Eating Disorders Review*, 25(5), 411-416. <https://doi.org.10.1002/erv.2532>
- Büyüköztürk, Ş. (2008). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem A Yayıncılık.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve Lisrel uygulamaları*. Pegem Akademi.
- DuBois, R. H., Rodgers, R. F., Franko, D. L., Eddy, K. T. ve Thomas, J. J. (2017). A network analysis investigation of the cognitive-behavioral theory of eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 213-221. <https://doi.org.10.1016/j.brat.2017.08.004>
- Farrell, N. R., Brosf, L. C., Vanzhula, I. A., Christian, C., Bowie, O. R. ve Levinson, C. A. (2019). Exploring mechanisms of action in exposure-based cognitive behavioral therapy for eating disorders: The role of eating-related fears and body-related safety behaviors. *Behavior Therapy*, 50(6), 1125–1135. <https://doi.org.10.1016/j.beth.2019.01.008>
- Glasofer, D. R., Albano, A. M., Simpson, H. B. ve Steinglass, J. E. (2016). Overcoming fear of eating: A case study of a novel use of exposure and response prevention. *Psychotherapy*, 53(2), 223. <https://doi.org.10.1037/pst0000048>
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel araştırma yöntemi* (9. Basım). Nobel Yayın Dağıtım.
- Levinson, C. A. ve Williams, B. B. (2020). Eating disorder fear networks: Identification of central eating disorder fears. *International Journal of Eating Disorders*, 50(12), 1960–1973. <https://doi.org.10.1002/eat.23382>
- Levinson, C. A., Williams, B. M. ve Christian, C. (2020). What are the emotions underlying feeling fat and fear of weight gain?. *Journal of Affective Disorders*, 277, 146-152. <https://doi.org.10.1016/j.jad.2020.08.012>
- Levinson, C. A., Vanzhula, I. A. ve Christian, C. (2019). Development and validation of the eating disorder fear questionnaire and interview: Preliminary investigation of eating disorder fears. *Eating Behaviors*, 35, 101320. <https://doi.org.10.1016/j.eatbeh.2019.101320>
- Levinson, C. A., Brosf, L. C., Ma, J., Fewell, L. ve Lenze, E. J. (2017). Fear of food prospectively predicts drive for thinness in an eating disorder sample recently discharged from intensive treatment. *Eating Behaviors*, 27, 45-51. <https://doi.org.0.1016/j.eatbeh.2017.11.004>
- Levinson, C. A. ve Byrne, M. (2015). The fear of food measure: A novel measure for use in exposure therapy for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 48(3), 271-283. <https://doi.org.10.1002/eat.22344>
- Linardon, J., Phillipou, A., Castle, D., Newton, R., Harrison, P., Cistullo, L. L., Griffiths, S., Hindle, A., ve Brennan, L. (2018). Feeling fat in eating disorders: Testing the unique relationships between feeling fat and measures of disordered eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Body Image*, 25, 163-167. <https://doi.org.10.1016/j.bodyim.2018.04.001>
- Morgan, J. F., Reid, F. ve Lacey, H. (1999). The SCOFF questionnaire: Assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ*, 319(7223), 1467-1468. <https://doi.org.10.1136/bmj.319.7223.1467>

- Murphy, R., Straebl, S., Cooper, Z. ve Fairburn, C. G. (2010). Cognitive behavioral therapy for eating disorders. *The Psychiatric Clinics of North America*, 33(3), 611. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2010.04.004>
- Murray, S. B., Treanor, M., Liao, B., Loeb, K. L., Griffiths, S. ve Le Grange, D. (2016). Extinction theory & anorexia nervosa: Deepening therapeutic mechanisms. *Behaviour Research and Therapy*, 87, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.08.017>
- Özgüven İ. E. (1994). *Psikolojik testler*. Yeni Doğuş Matbaası.
- Pallister, E. ve Waller, G. (2008). Anxiety in the eating disorders: Understanding the overlap. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 366-386. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.001>
- Porras-Garcia, B., Ferrer-Garcia, M., Serrano-Troncoso, E., Carulla-Roig, M., Soto-Usera, P., Miquel-Nabau, H., ... ve Gutiérrez-Maldonado, J. (2021). AN-VR-BE. A randomized controlled trial for reducing fear of gaining weight and other eating disorder symptoms in anorexia nervosa through virtual reality-based body exposure. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 682. <https://doi.org/10.3390/jcm10040682>
- Rouquette, A. ve Falissard, B. (2011). Sample size requirements for the internal validation of psychiatric scales. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20(4), 235-249.
- Salbach-Andrae, H., Bohnkamp, I., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U. ve Miller, A. L. (2008). Dialectical behavior therapy of anorexia and bulimia nervosa among adolescents: A case series. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(4), 415. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.04.001>
- Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M. C. ve Clark, D. M. (2002). The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32(5), 843-853. <https://doi.org/10.1017/s0033291702005822>
- Schaumberg, K., Reilly, E. E., Gorrell, S., Levinson, C. A., Farrell, N. R., Brown, T. A., . . . Anderson, L. M. (2020). Conceptualizing eating disorder psychopathology using an anxiety disorders framework: Evidence and implications for exposure-based clinical research. *Clinical Psychology Review*, 83(101952) <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101952>
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. ve Müller, H. (2003). Evaluating the fit of statistical significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research*, 8(2), 23-74.
- Swinbourne, J., Hunt, C., Abbott, M., Russell, J., Clare, T. S. ve Touyz, S. (2012). The comorbidity between eating disorders and anxiety disorders: Prevalence in an eating disorder sample and anxiety disorder sample. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(2), 118-131. <https://doi.org/10.1177/0004867411432071>
- Tavşancıl E., (2002). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Yayınları.
- Tekin H. (1996). *Eğitimde ölçme ve değerlendirme* (9. Baskı). Yargı Kitap ve Yayınevi.
- Terwee, C. B., Bot, S. D., de Boer, M. R., van der Windt, D. A., Knol, D. L., Dekker, J., ... ve de Vet, H. C. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34-42.
- Zam, W., Saijari, R. ve Sijari, Z. (2018). Overview on eating disorders. *Progress in Nutrition*, 20(2-S), 29-35. <https://doi.org/10.23751/pn.v20i2-S.6970>