

Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeğinin (Db-Bikö) Türk Diline Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Yusuf Dinar İŞGÖREN¹, Ahmet KARAÇORLU², Bijen FİLİZ³, Yücel OCAK⁴

Özet

Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi: 08.01.2026
Kabul Tarihi: 10.03.2026
Online Yayın Tarihi:
18.03.2026

Anahtar Kelimeler:

Vücut dismorfik bozukluğu
Dismorfofi, Obsesif
Kompulsif Bozukluk

DOI:

10.55238/seder.1857998

Amaç: Bu çalışmada Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeğinin Türk diline uyarlanması, dil eşdeğerliğinin sağlanması ve faktör yapısının sınanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini yaş ortalaması 31.40 ± 1.58 olan toplam 300 gönüllü birey oluşturmaktadır. Veriler, Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiş, güvenirlik analizi iç tutarlık katsayısı ve test tekrar test yöntemiyle hesaplanmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 23.0 ve LISREL 8.70 paket programları kullanılmıştır.

Bulgular: Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, özgün ölçekte yer alan iki alt boyutlu yapının Türkçe formda da korunduğunu göstermiştir. Güvenirlik analizleri sonucunda ölçeğin alt boyutlarına ait iç tutarlık katsayıları sırasıyla 0.92 ve 0.96 olarak belirlenmiştir. Uyarlanan ölçeğin 19 maddeden oluştuğu ve 5'li Likert tipinde olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Elde edilen geçerlik ve güvenirlik bulguları, Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeğinin Türk kültüründe kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Adaptation of The Dysmorphic Disorder-Body Image Anxiety Scale (Dd-Bias) to the Turkish Language: A Validity And Reliability Study

Abstract

Article Info

Received: 08.01.2026
Accepted: 10.03.2026
Online Published:
18.03.2026

Keywords:

Body dysmorphic disorder
Dysmorphobia, Obsessive-
Compulsive Disorder

Aim: The purpose of this study was to adapt the Body Image Anxiety Scale for Dysmorphic Disorder into Turkish, to ensure linguistic equivalence, and to examine its factor structure.

Method: The sample of the study consisted of 300 volunteer participants with a mean age of 31.40 ± 1.58 years. Data were collected using the Body Image Anxiety Scale for Dysmorphic Disorder. The construct validity of the scale was examined through confirmatory factor analysis (CFA), and reliability analysis was calculated using the internal consistency coefficient and the test-retest method. Statistical analyses were performed using SPSS 23.0 and LISREL 8.70 software packages.

Results: The results of the confirmatory factor analysis indicated that the original two-factor structure of the scale was preserved in the Turkish version. Reliability analyses revealed internal consistency coefficients of 0.92 and 0.96 for the subscales. The adapted scale consists of 19 items and is rated on a 5-point Likert scale.

Conclusion: The findings demonstrate that the adapted Body Image Anxiety Scale for Dysmorphic Disorder is a valid and reliable measurement tool that can be used within the Turkish cultural context.

¹ Afyon Kocatepe Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Bölümü, Afyon, Türkiye. E-mail: ydisgoren@aku.edu.tr ORCID: 0000-0002-2447-8186

² Afyon Kocatepe Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Bölümü, Afyon, Türkiye. E-mail: a.karacorlu@gmail.com ORCID: 0009-0003-0120-6262

³ Afyon Kocatepe Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, Afyon, Türkiye. E-mail: bijenfiliz@aku.edu.tr ORCID: 0000-0001-5863-3861

⁴ Afyon Kocatepe Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Bölümü, Afyon, Türkiye. E-mail: yocak@aku.edu.tr ORCID: 0000-0002-2037-6131

Giriş

Psikoloji uzmanları ve klinisyenler, toplumsal ilişkiler, kişilerarası iletişim, akıl sağlığı ve ruhsal problemlere ilişkin araştırmaların önemine etki edeceği düşüncesi ile beden algı ve imajı gibi konularda çeşitli araştırmalar yapmışlardır (Ghasemi ve ark., 2010). Her kişinin kendisine yönelik bir beden imajı vardır ve bu imaj, kişiliğin en temel bileşenlerinden biridir. Bireylerin duygu, düşünce ve davranışları, kişilerin öznel olarak gördüğü ve hissettiği olguların sonucu olarak oluşturdukları imaja göre şekillenmektedir (Pavan ve ark., 2008). Bu görüş doğrultusunda yapılan bazı çalışmalar, bazı insanların sürekli olarak vücut görünümeleri hakkında zihinsel bir meşguliyetle sahip olduklarını ve doğal veya neredeyse kusursuz bir fiziksel görünüme sahip olmalarına rağmen, çirkin veya çekici olma konusunda aşırı ve endişe verici bir zihinsel bozukluğa sahip olduklarını göstermektedir (Phillips ve ark., 2008). Kişilerin dış görünüşlerine ilişkin hassasiyetlerinin bir takıntı haline gelmesi, psikolojide ve zihinsel patoloji literatüründe beden dismorfik bozukluğu (BDB) olarak adlandırılmaktadır ve obsesif bozukluk alt kategorilerinden biri olarak kabul edilmektedir (Ghasemi ve ark., 2010). BDB, Phillips ve arkadaşlarına göre, dünya genelinde bir yüzyıldan fazla bir süredir tanımlanan bir psikiyatrik bozukluktur (1995). Bu bozukluk yaklaşık 150 yıldır farklı çalışmalar altında farklı isimler ile tanımlanmıştır. Emil Kraepelin tarafından “kompulsif nöroz” olarak tanımlanan bu bozukluk, Pierre Janet tarafından “bedenle ilgili utanç obsesyonu” olarak tanımlanmıştır (Ray ve ark., 2012). “Dismorfofobi” ismi ise ilk defa 1880 yılında İtalyan Psikiyatrist Enrique Morselli tarafından yılında kullanılmıştır. Dismorfofobi kelimesi, yunanca “çirkinlik” anlamına gelen “dismorfia” kelimesinden üretilmiştir ve psikolojik terimlerin tanımlandığı Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı’nda ilk olarak 1980 yılında (DSM-3) “dismorfofobi” ismi ile yer almıştır (Jones, 2010).

BDB, kişinin zihinsel olarak hayal ettiği veya gerçekten sahip olduğu hafif bir bedensel kusura aşırı yoğunlaşması anlamına gelen psikolojik bir bozukluktur (Phillips ve ark., 2008). Beden dismorfobisi, dismorfofobi ya da vücut dismorfik bozukluğu olarak da bilinen BDB; bireyin, vücudunun bir ya da birkaç bölümüne karşı takıntılı olduğu somatoform bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Knect, 2007).

Literatürde, “bedensel belirtilerle ilişkili bozukluklar” olarak da adlandırılan BDB’nin çeşitli nedenlere dayandığına dair bilgiler mevcuttur. Bu nedenler, çevresel faktörlerden kişisel faktörlere kadar geniş bir yelpazeye yayılabilir. Literatürde gözlemlenen etmenlerden biri, çocukluk döneminde yaşanan travmalardır. Fiziksel ve cinsel istismar gibi çeşitli çocukluk travmaları, BDB'nin ortaya çıkışında etkili olabilir. Araştırmacılar, kötü muamele deneyimlerinin vücut memnuniyetsizliği, yoğun bir vücut utanç duygusu ve vücut imgesi bozukluğuna neden olabileceğini belirtmişlerdir. Bazı araştırmalar, çocukluk dönemi travmaları ile BDB arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur ve duygusal ve fiziksel ihmal, duygusal ve fiziksel istismar, ile cinsel istismar gibi davranışları içermektedir (Semiz ve ark., 2008). Literatürde başka bir etmen ise medyanın varlığıdır. Günümüz medyası, bireylere belirli bir vücut tipi ve boyutunda var olma konusunda büyük bir baskı uygulamaktadır. Hatta Barbie bebekleri ve aksiyon figürleri gibi ürünler, çocuklara belirli bir beden ölçüsüne veya şekline sahip olmaları gerektiğini ima etmektedir (Pope ve ark., 1999).

BDB, ilgili alan yazın incelendiğinde pek çok kavram ile ilişkilendirilmiştir. Bu kavramlardan bazıları; anoraksiya nevroza ve bulimia nevroza gibi çeşitli yeme bozuklukları (Ahmadpanah ve ark., 2019; Nascimento ve ark., 2012; Trott ve ark, 2021), sağlıklı hormon ve supplement tüketim miktarları ve eğilimleri (Ghasemi ve ark, 2010; Piacentino ve ark., 2017), egzersiz bağımlılıkları (Trott ve ark, 2021), öz saygı, öz şüphe, sosyal medya kullanımı (Ahmadpanah ve ark, 2019), aşırı kozmetik kullanımı (Nascimento ve ark, 2012), çeşitli mental bozukluklar ve uyku bozuklukları (Oevreboe ve Ivarsson 2023), atipik majör depresyon, obsesyonel takıntılı davranışlar, sosyal fobi ve intihara eğilim (Phillips ve ark., 1995), yüksek seviyede kaygı ve stres (Trott ve ark, 2021), ve yaralanma riskli antrenman eğilimleri ile kas odaklı yeme bozuklukları (Nieuwoudt ve ark, 2015) gibi kavramlardır.

Vücut görünüm bozuklukları ve memnuniyetsizlik, insanların sosyal ilişki performanslarını ve kişilerarası iletişimlerini olumsuz yönde etkilemektedir (Ghasemi ve ark., 2010). Yapılan bazı çalışmalarda BDB'ye sahip olan kişilerin sosyal işlevselliklerinde bozulmalarının olduğu, utanma davranışları sergiledikleri ve tekrarlayıcı çeşitli davranış ritüellerine sahip oldukları gözlemlenmiştir. Bu tekrarlayıcı ritüeller arasında, sürekli aynaya bakma, kendi vücutlarını sürekli kontrol etme, sürekli saç tarama ve düzeltme, cilt koparma ve benzeri tekrarlayıcı davranışlar bulunmaktadır (Buhlmann ve ark., 2008). Bu davranışlar çoğunlukla rahatsız edici, zaman alıcı ve engellenmesi zor takıntılı davranışlardır (Phillips ve ark., 1995). Bir obsesif kompulsif bozukluk olan BDB'nin tespiti ve teşhisi, bu bozukluğa sahip olan ya da yatkınlık gösteren bireylerin klinik boyutlarda saplantılı davranışlar sergilemeleri, beslenme ya da aşırı antrenman sendromları gibi çeşitli bozukluk eğilimlerinin önüne geçmek için önemli olduğu düşünülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde dismorfik bozukluk ile ilgili çeşitli ölçekler bulunmaktadır. Bu ölçeklerden en bilinenleri Yale-Brown'un Obsesif Kompulsif Bozukluk Beden Dismorfik Bozukluğu Ölçeğidir (BDD-YBOCS). Wilhem ve arkadaşlarına (2016) göre bu ölçek BDB'nin belirleyici semptomlarını barındırmamaktadır. Buna ek olarak BDD Belirtileri Ölçeği (BDD-SS) ölçeği 52 maddeden oluşmaktadır ve uygulanmasının pratik olmadığı düşünülmektedir. Rosen ve Reiter'in 1996 yılında geliştirmiş oldukları Vücut Dismorfik Bozuklukları Muayene Ölçeği (BDDE), uygulanmasının ortalama 30 dakika sürmesi nedeniyle kolay uygulanabilir bir ölçek değildir. Lebeau ve arkadaşlarının geliştirmiş olduğu (2013) beş maddelik BDD-D ölçeği ise madde sayısının az olması nedeniyle ölçülmek istenen semptomun ölçülmesinde yetersiz kalabileceği düşüncesi ile araştırmamızın temel ölçeğini oluşturmamaktadır. Bu nedenle madde sayısı, geçerlik ve güvenilirlik puanları baz alınarak Littelon ve arkadaşlarının 2005 yılında geliştirdiği Beden İmajı Kaygı Envanteri'nin Türk diline uyarlaması yapılmıştır. Bu ölçeklerin yanı sıra, ilgili alan yazın incelendiğinde, klinisyenlerin ve psikolojik danışmanların bu bozukluğu teşhis etme yöntemleri arasında bu ölçeklerin yanı sıra nitel görüşme anketlerinden de yardım aldıkları tespit edilmiştir. Türkçe alan yazın taraması yapıldığında BDB ile ilişkili dört ölçeğe rastlanmıştır. Bu ölçekler; Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) (Doğan, 2010), Beden İmajı Başetme Stratejileri Ölçeği (BİBSÖ) (Doğan ve ark., 2011), Çok Boyutlu Mükemmelliyeçilik Ölçeği (ÇBMÖ) (Taluy ve Maraş 2021) ve Beden İmgesi Bozukluğu Anketi (BİBA) (Tihan, 2009) olarak alan yazında yer almaktadır. Ancak ölçeklerin içerikleri analiz edildiğinde bu ölçeklerin, dismorfik bozukluk ve beden imajına yönelik kaygı unsurlarını beraber

barındıran maddeleri birlikte içermediği görüşüne varılmıştır. Türk alan yazınında dismorfik bozukluk ve beden imajı kaygısının ölçülmesine yönelik bir ölçek bulunmamaktadır. Bu doğrultuda beden dismorfik bozukluğu ve beden imajı kaygısını ölçen bir ölçeğin Türk diline uyarlanması ihtiyacı çalışmamızın temel amacını oluşturmaktadır.

Materyal ve Yöntem

Araştırma Grubu

Araştırmanın veri grubunu, dismorfik kaygıyı değerlendirmek için Türkiye’de ikamet eden 18 yaş ve üstü bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, olasılıksız örnekleme yöntemlerinden biri olan 'Uygun Örnekleme' (Convenience Sampling) yöntemi ile belirlenmiştir. Bu yöntem, verilerin hızlı ve ulaşılabilir bir gruptan toplanmasına olanak tanıdığı için tercih edilmiştir. Veriler, belirlenen kriterlere uygun ve gönüllü olan katılımcılardan çevrimiçi anket yoluyla toplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için 150 kadın, 150 erkek olmak üzere 300 gönüllü birey çalışmaya katkı sağlamıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 31.40 ± 1.58 'dir. 300 katılımcılık örneklem büyüklüğü, bu çalışmada çeşitli psikometrik kriterlere dayanarak Doğrulayıcı Faktör Analizi yapmak için yeterli bir örneklem olarak kabul edilmiştir. Hair ve ark. (2014)'e göre, faktör yapısının istikrarlılığını sağlamak için madde başına en az 10 katılımcı oranı önerilmektedir; çalışmamız 15,8:1 oranıyla bunu aşmaktadır. Ayrıca, Comrey ve Lee (2013), 300 kişilik bir örneklem büyüklüğünü faktör kararlılığı için 'iyi' olarak sınıflandırmıştır. Bu çalışmada elde edilen uyum indekslerinin yüksek anlamlılığı (CFI > 0,90 ve RMSEA < 0,08), örneklem büyüklüğünün ölçeğin faktör yapısını desteklemek için yeterli istatistiksel gücü sağladığını doğrulamaktadır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü (N=300), çok değişkenli analiz için gereken minimum gereksinimleri aşmaktadır. Tabachnick ve Fidell'e (2013) göre, daha büyük örneklem her zaman tercih edilse de, toplam 300 vaka yapısal modeller için güvenilir bir eşik olarak kabul edilir. Bu hacim, tahmin edilen parametrelerin ve uyum indekslerinin (CFI, RMSEA) sağlam ve hedef popülasyonu temsil edici olmasını sağlamaktadır. Tabachnick ve Fidell, 300 rakamını "comforting" (rahatlatıcı/güvenli) bir sınır olarak tanımlamaktadır (2013).

Etik Hususlar ve İzinler

Bu çalışmada gerçekleştirilen tüm prosedürler, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına uygun olarak yapılmıştır. Bu araştırma için etik onay, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu tarafından verilmiştir (Tarih: 15.05.2024, Karar No: 2024/157). Ayrıca, Dismorfik Bozukluk-Vücut İmajı Kaygı Ölçeği'nin (DB-BIKS) Türkçe'ye uyarlanması için resmi izin, orijinal yazar Littleton ve ark. (2005) ile mail yoluyla alınmıştır. Katılım gönüllü olup, çalışmaya dahil edilen tüm katılımcılardan online ortamda bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Çeviri ve Dil Eşdeğerlilik Çalışması

DB-BİKÖ, özgün olarak İngilizce dilinde geliştirilmiş ve üç bağımsız çevirmen tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Türkçe metin, dil eğitimi alanında akademik uzmanlığa sahip iki uzmanın görüşleri doğrultusunda gözden geçirilmiş ve nihai metin oluşturulmuştur. Ardından, Türkçe metin geri çeviri (Back Translation) yöntemiyle İngilizce'ye çevrilmiştir. Sonraki aşamada, DB-BİKÖ'nün İngilizce ve Türkçe sürümleri arasındaki dilsel tutarlılığı belirlemek amacıyla dilsel eşdeğerlik analizi gerçekleştirilmiştir.

(Hambleton ve Bollwark, 1991). Bu analiz, İngilizce ve Türkçe dillerine hâkim, İngilizce dersinden genel not ortalaması 95 olan 35 öğrenciye uygulanmıştır. Öğrenciler, ilk olarak ölçeğin İngilizce versiyonunu, iki hafta sonra ise Türkçe versiyonunu doldurmuşlardır. Her iki formdan alınan puanlar arasındaki tutarlılığı değerlendirmek için Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Korelasyon katsayısının hesaplanabilmesi amacıyla, her iki uygulamadan da elde edilen ölçek puanlarının normallik dağılımları incelenmiş ve öğrencilerin DB-BİKÖ'den aldıkları puanların -1.5 ile +1.5 standart sapma aralığında olduğu belirlenmiş, böylece verilerin normal dağıldığı gözlemlenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Yapılan korelasyon analizi sonucunda, Türkçe ve İngilizce sürümleri arasında yüksek seviyede, pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir [$r(35) = 0.82, p < 0.05$].

Veri Toplama Araçları

Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeği

Littleton ve ark. (2005), dismorfik kaygı değerlendirmesi amacıyla 19 maddeden oluşan kısa bir öz-bildirim ölçeği olan Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeği (DB-BİKÖ)'yi geliştirmiştir. Ölçek, bireylerin görünümle ilgili memnuniyetsizliklerini, görünümelerini kontrol etme dürtüsü ve kamuflej etme davranışlarını, sosyal kaçınma ve olumlu dönüt alma arayışı gibi semptomları değerlendirmek amacı ile tasarlanmıştır. Ölçeğin mevcut özgün dili İngilizcedir ve hem klinik araştırmalarda hem de araştırma ortamlarında kullanılmak üzere geliştirilmiştir.

DB-BİKÖ, her biri "Hiçbir Zaman (1)" ve "Her Zaman (5)" arasında 5'li Likert şeklinde puanlanacak şekilde tasarlanmış 19 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Maddeler, bireylerin görünümleri ile ilgili kaygılarını ve bu kaygıların işlevsel düzeydeki etkilerini kapsamlı bir şekilde değerlendirmeyi hedeflemektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan, bireyin dismorfik kaygı düzeyini yansıtmaktadır. DB-BİKÖ'nün psikometrik özellikleri, dört farklı çalışmada değerlendirilmiştir. Ölçek, orta büyüklükteki bir güneydoğu üniversitesinde öğrenim gören lisans öğrencileri üzerinde test edilmiştir. Çalışmalarda iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı 0.93 olarak bulunmuş ve ölçeğin yüksek bir güvenilirlik seviyesine sahip olduğu belirlenmiştir.

Orijinal ölçek iki alt boyutlu bir yapıya sahiptir. Birinci alt boyut, görünümünden hoşnutsuzluk, kontrol etme ve kamuflej davranışlarını içermekte; ikinci alt boyut ise sosyal işlev bozukluğunu kapsamaktadır. Ölçeğin toplam varyansın %51.8'ini açıkladığı belirlenmiştir. Birinci faktörün açıkladığı varyans %44.4, ikinci faktörün ise %7.5'tir. Maddelerin faktör yükleri birinci alt boyut için 0.32 ile 0.79, ikinci alt boyut için ise 0.31 ile 0.78 arasında değişmektedir.

DB-BİKÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, klinik ve alt-klinik düzeyde dismorfik kaygı düzeylerini ayırt etme yeteneğini desteklemektedir. Örneğin, yeme bozukluğu veya beden dismorfik bozukluğu tanısı almış bireylerin ölçekten aldıkları puanların ($M = 80.1, SD = 9.0$), subklinik düzeydeki bireylerden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır ($t(38) = 5.26, p < 0.001$). Ölçeğin duyarlılığı %96, özgüllüğü ise %67 olarak hesaplanmıştır (Littleton ve ark., 2005).

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde LISREL 8.70 ve SPSS 23.0 programları kullanılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği Alpha güvenilirlik katsayısı ve

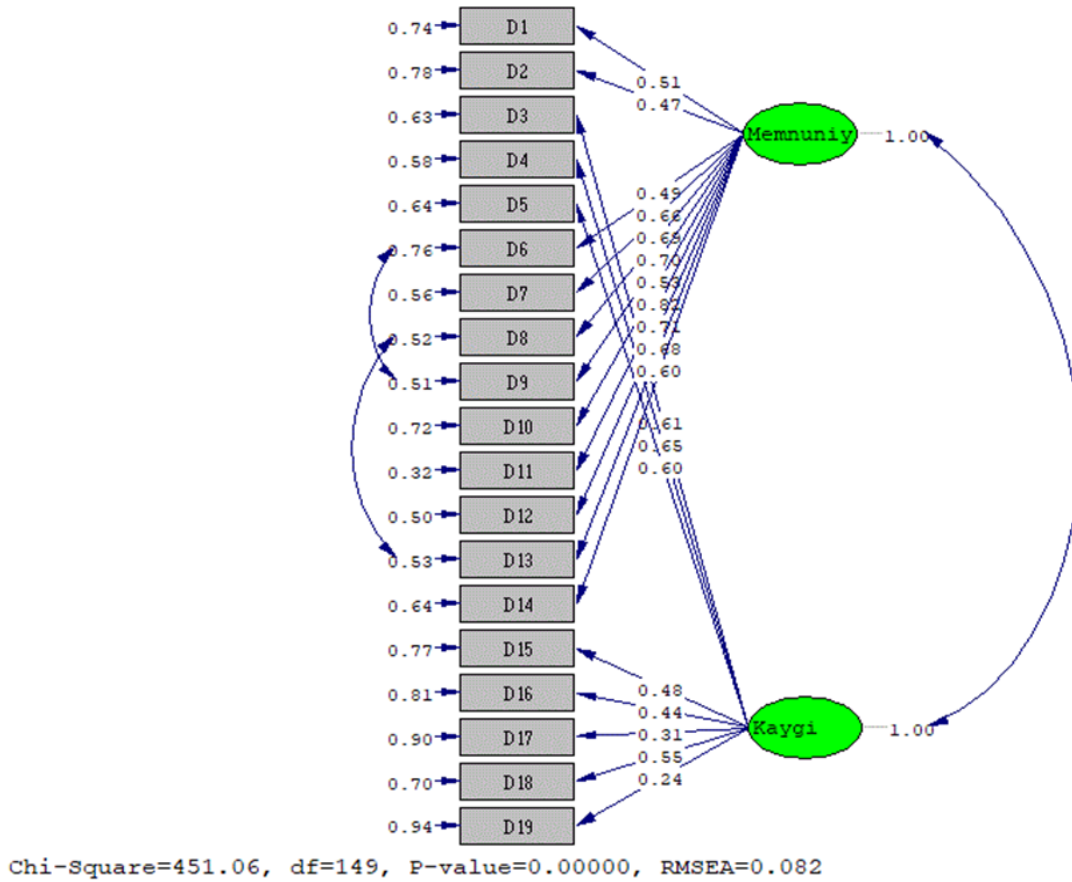
test tekrar test yöntemleriyle hesaplanmıştır. Ayrıca madde analizinde ölçeğin alt boyutları ve tamamı için yapılan, %27 alt ve üst gruplar arasındaki farklılığın görülmesi amacı ile bağımsız t testinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Ölçeğin geçerlik çalışmaları

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

Elde edilen veri ile (n= 300) iki alt boyutlu modelin, uyum iyiliği değerlerinin belirlenmesi amacıyla DFA yapılmıştır. Şekil 1’de Modelin path diyagramı verilmiştir.



Şekil 1: Modelin path diyagramı

Şekil 1 incelendiğinde maddeler ile boyutları arasındaki yol katsayılarının görünüşle ilgili memnuniyetsizlik için 0.47-0.82 ve görünüşle ilgili kaygı için 0.24-0.65 arasında, hata varyasyon değerlerinin ise görünüşle ilgili memnuniyetsizlik için 0.32 ile 0.78, görünüşle ilgili kaygı için 0.70 ile 0.94 arasında olduğu gözlemlenmiştir. Alt boyutların açıkladıkları varyans ile ilişki değerlerinin orta ve üzeri olması nedeni ile bu değerlerin yeterli olduğu kabul edilmiştir (Büyüköztürk, 2010). Şekil 1’de görüldüğü gibi; model-veri uyumunu iyileştirmek amacıyla modifikasyon indeksleri incelenmiş ve yalnızca kuramsal olarak anlamlandırılabilir öneriler dikkate alınmıştır. Özellikle içerik bakımından benzer ifadeler içeren maddeler arasındaki hata kovaryanslarının serbest bırakılmasının model uyumunu anlamlı düzeyde artırdığı görülmüştür. Yapılan altı ile dokuz, sekiz ile 13. maddelerdeki modifikasyonlar sonrasında χ^2/df oranı ve

RMSEA değerlerinde iyileşme sağlanmış ve modelin kabul edilebilir uyum düzeyine ulaştığı belirlenmiştir. DFA modifikasyon öncesi ve sonrası uyum iyiliği değerleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1- DFA modifikasyon öncesi ve sonrası uyum iyiliği değerleri

Değerler	Kabul edilebilir uyum	Modifikasyon öncesi	Modifikasyon sonrası
χ^2		496,55	451,06
Sd		151	149
χ^2/sd	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$	3.28	3.02
p	$0.00 < p \leq 0.05$	0.00	0.00
GFI	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	0.88	0.90
CFI	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$	0.92	0.94
NFI	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$	0.91	0.93
NNFI	$0.95 \leq NNFI \leq 0.97$	0.93	0.95
SRMR	$0.05 \leq SRMR \leq 0.08$	0.069	0.056
RMSEA	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.10$	0.087	0.082

Tablo 1’de DFA ölçüm değerleri, 19 maddeli iki alt boyutlu modele ilişkin modifikasyon sonrası Ki-kare değeri $\chi^2(149, N=300)= 451.06$, $p<0.001$ olarak saptanmıştır. Kline’a (2016) göre, Ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranının 5 ve altında olması ($\chi^2/sd= 3.02$) modelin kabul edilebilir uyum sınırları içinde olduğunu göstermektedir. CFI=0.94, NFI=0.93, NNFI=0.95, GFI=0.90 indekslerinin iyi ve mükemmel uyum değerlerinde olduğu görülmektedir (Hu ve Bentler, 1999). SRMR (0.056) değerinin 0.08’den küçük olması, modelin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir (Cole, 1987). RMSEA değerinin 0.082 olduğu belirlenmiştir. MacCallum ve ark. (1996) göre 0.08–0.10 aralığındaki RMSEA değerleri makul/kabul edilebilir uyumu göstermektedir. DFA’dan sağlanan bulgular, ölçeğin faktör yapısının kabul edilebilir bir düzeyde uyum gösterdiğini işaret etmektedir.

Ayrıca, DFA analizinde maddelerin t değerlerinin 9.73 ile 12.06 arasında anlamlı değerler aldığı tespit edilmiştir. Kline’a (2016) göre, t-değeri için 1.96’dan büyük değerler 0.05 düzeyinde, 2.58’in üzerindeki değerler 0.001 düzeyinde anlamlıdır. Bu bağlamda, t-değerlerinin tamamının 0.001 düzeyinde anlamlı olduğu anlaşılmaktadır.

Ölçeğin güvenirlik çalışmaları

1. İç tutarlılık güvenirlik katsayıları

Ölçeğin güvenirliği iç tutarlılık güvenirlik katsayısı ve test tekrar test yöntemleriyle hesaplanmış ve değerler Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2- İç tutarlılık güvenirlik katsayı değerleri

Alt boyutlar	İç tutarlılık (Cronbach Alpha)	Test tekrar test
Görünüşle ilgili memnuniyetsizlik	0.92	0.94
Görünüşle ilgili kaygı	0.96	0.98
Toplam	0.76	0.82

Tablo 2’ye göre, Cronbach Alpha değerleri toplamda 0.76, birinci alt boyut 0.92, ikinci alt boyut 0.96 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenirlik katsayılarının çok yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. DB-BİKÖ, test tekrar test güvenirliğini saptamak için veri grubu arasından 60 katılımcıya üç hafta ara ile iki kez uygulanmış ve iki uygulama arasındaki korelasyonlar hesaplanmıştır. Test tekrar test yöntemi ile hesaplanan

güvenirlilik katsayıları ölçeğin tümü için 0.82, görünüşle ilgili memnuniyetsizlik alt boyutu için 0.94, görünüşle ilgili kaygı alt boyutu için 0.98 olarak hesaplanmıştır. Korelasyon katsayısı her alt boyut için 0.70 ve üstünde ise güvenirlik için oldukça yeterli ve iyi bir düzeydir (DeVellis, 2022). Buna göre DB-BİKÖ'nün tümü ve alt boyutlarına ait güvenirlik katsayılarının yeterli düzeyde olduğu ifade edilebilir.

2. Alt üst grup ortalamalarına dayalı madde analizi

Bu ölçeği oluşturan iki alt boyut ve 19 maddenin her birinin madde ayırt edicilik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla, çalışma grubunu oluşturan 300 kişinin, ölçekten aldıkları toplam puan ortalamaları küçükten büyüğe doğru sıralanmış ve çalışma grubundaki alt ve üst grupların %27'si olmak üzere 81'er kişinin toplam puan ortalamaları, ölçeğin tamamı, alt boyutlar ve her bir madde için bağımsız t testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Analiz sonucu Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3- Alt ve üst grup ortalamalarına dayalı t testi sonuçları

Alt boyutlar	Gruplar	$\bar{X}$	S	t	p
Görünüşle ilgili memnuniyetsizlik	Alt grup	18.82	3.47	-28.736	0.000*
	Üst grup	39.45	5.44		
Görünüşle ilgili kaygı	Alt grup	12.55	2.29	-17.587	0.000*
	Üst grup	23.50	5.11		
Toplam	Alt grup	31.38	3.23	-32.359	0.000*
	Üst grup	62.96	8.16		

*p<0.05

Tablo 3'te ölçek alt boyut toplam puanları ile alt %27'lik ve üst %27'lik gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (p<0.05). Dolayısıyla, tüm alt boyut toplam puanları alt ve üst grupta bulunan bireyleri ayırt ettiği ifade edilebilir.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada, bireylerin beden dismorfik bozukluklarının tespiti amaçlı 2005 yılında Littleton ve arkadaşları tarafından geliştirilen Dismorfik Bozukluk- Beden İmajı Kaygı Ölçeği'nin (DB-BİKÖ) Türkçe diline uyarlanmasına yönelik bulgular ortaya konulmuştur. Bu envanterin Türkçe versiyonunun geçerliliğinin klinik ve epidemiyolojik önemi, küresel yaygınlık perspektifinden bakıldığında oldukça önemlidir. Veale ve ark. (2016) tarafından yapılan kapsamlı sistematik incelemeye göre, Vücut Dismorfik Bozukluğu'nun (BDD) ağırlıklı yaygınlığı genel yetişkin popülasyonunda %1,9 olarak tahmin edilmekte ve öğrenci örneklemelerinde %3,3'e yükselmektedir. Bu önemli oranlara rağmen, BDD klinik ortamlarda sıklıkla 'gizli' bir bozukluk olmaya devam etmektedir. Araştırmalar, yaygınlığın %7,4'e ulaştığı psikiyatri servislerinde bile hastaların derin utanç duyguları veya içgörü eksikliği nedeniyle rutin anamnez sırasında dismorfik semptomlarını nadiren ortaya koyduklarını göstermektedir (Veale ve ark., 2016;). Bu nedenle, Türkçe DB-BİKÖ'nün yüksek iç tutarlılığı ve güvenirliği (örneğin, $\alpha = 0,96$), Türk ruh sağlığı uzmanları için hayati ve objektif bir tarama aracı sağlamaktadır.

Çalışma üç aşamada gerçekleştirilmiştir. Bu üç aşama sırasıyla; ölçeğin Türkçe formunun oluşturulması ve dil geçerliliğinin sağlanması, ölçeğin geçerliğinin ortaya konulması ve ölçeğin güvenirliğinin sınanmasıdır. Ölçeğin güvenirliği iç tutarlılık güvenirlik katsayısı ve test tekrar test yöntemleriyle hesaplanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda DB-BİKÖ'nün bireylerin beden

dismorfik bozukluklarına ilişkin bulguların ortaya konulmasında geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı görüşüne varılmıştır.

Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) sonucunda, modelin iyi uyum gösterdiği ve faktör yapısının toplanan verilerle tutarlı olduğu ortaya çıkmıştır. Modelin uyum indeksleri (RMSEA, SRMR, CFI, NFI, NNFI, GFI) yüksek değerler almış, bu da ölçeğin doğruluğunu ve geçerliliğini destekleyen önemli bir bulgu olmuştur. Özellikle, RMSEA ve SRMR değerlerinin sınırları modelin kabul edilebilir olduğunu işaret etmektedir. DB-BİKÖ ölçeğinin iki alt boyutlu yapısına ilişkin Cronbach Alpha değerleri toplamda 0.76, görünüşle ilgili memnuniyetsizlik alt boyutu için 0.92 ve görünüşle ilgili kaygı alt boyutu için ise 0.96 olarak hesaplanmıştır. Bu doğrultuda ölçeğin güvenilirlik kat sayısı oldukça yüksek olarak kabul edilebilir. Ölçeğin orijinal versiyonunda yer alan değerler ise sırası ile 0.92 ve 0.76'dır. Bu doğrultuda ölçeğin uyarlanmış Türkçe versiyonunun özellikle "görünüşle ilgili kaygı" alt boyutunda daha güvenilir olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre uygulamalar arasındaki kararlılığın yüksek seviyede olduğu, dolayısıyla ölçeğin, zaman içerisinde süratli değişiklik göstermeyen nitelikleri kararlı bir şekilde ölçebildiği kabul edilmiştir.

Bu ölçek ile klinik seviyede beden dismorfik bozukluğu eğilimi gösteren kişilerin seviyeleri ölçülebilir, kişilerin kendi bedenlerine ilişkin duydukları memnuniyetsizlik ve kaygı durumları ortaya konulabilir. Bu ölçek ile tespit edilen dismorfik bozukluk durumlarının, bireyler ya da gruplar arası karşılaştırmaların yapılabilmesi, yüksek skorlar üreten gruplar için çeşitli yönlendirmelerin ve önlemlerin alınabileceği düşünülmektedir. Beden dismorfik bozukluğu obsesif bozukluğun bir alt çeşididir ve kişilerin intihar eğilimine yol açan durumların tetikleyicisidir (Phillips, 1995). Ayrıca atipik majör depresyon, aşırı kaygı, sosyal fobi ve takıntılı davranışlar gibi psikiyatrik durumları tetikleyen dismorfik bozukluğun seviyelerinin bilinmesi, bu ve benzeri durumların engellenmesi açısından önem arz etmektedir (Ghasemi ve ark., 2010).

Ölçeğin uyarlanmasına yönelik sınırlılıklar değerlendirildiğinde; ölçek yalnızca 18 yaş ve üzeri kadın ve erkek katılımcılara uygulanmıştır. İlkokul, ortaokul ve lise yaş grupları için bu ölçek pedagojik açıdan güncellemeler ile yeniden düzenlenebilir ve yeni ölçeğin geçerlilik ve güvenilir testleri yeniden yapılabilir. Sınırlılıklara rağmen DB-BİKÖ'nün madde sayısının kısa olması, sosyal-duygusal yeterliliklerle uyumlu ve uygulanmasının kolay olması da bu ölçeğin uygulanabilir olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın katkılarının mikro ölçekli bir değerlendirmesi değerlendirilecek olursa; DB-BİKÖ'nün (BD-BİKÖ) uyarlanması sadece dilsel bir çeviri olmaktan öte, Türk popülasyonu için yüksek hassasiyetli bir psikometrik standart oluşturmaktadır. Özellikle, 'görünümle ilgili kaygı' alt boyutu, orijinal ölçeğin 0,76 değerini önemli ölçüde aşan 0,96'lık bir Cronbach Alfa değeri vermiştir. Bu özel bulgu, Türkçe formun bu kültürel çerçeve içinde beden kaygısının bilişsel ve duygusal nüanslarını yakalamada üstün bir ayırt edici güce sahip olduğunu göstermektedir. Pratik olarak, ölçeğin kısalığı ve sağlam uyum indeksleri (RMSEA, CFI vb.) bu ölçeği klinik ortamlarda önemli bir 'tanısal destek aracı' olarak konumlandırmaktadır. Bu ölçeğin, subklinik dismorfik eğilimlerin hızlı bir şekilde belirlenmesini sağlayarak, atipik depresyon ve sosyal fobi gibi ilişkili psikiyatrik durumlar için erken müdahaleyi kolaylaştıracağı düşünülmekte ve böylece yerel ruh sağlığı değerlendirmesinde kritik bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Elde edilen bulgular ışığında, genç yetişkin ve yetişkinlerin, dismorfik bozukluklarını değerlendirmek ve Türk literatüründe bu konu ile ilgili araştırma konusundaki boşluğu doldurmak amacı ile uyarlanan DB-BİKÖ'nün dismorfik bozukluğun tespitinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabilir olduğu ortaya konulmuştur.

Kaynaklar

- Ahmadpanah, M., Arji, M., Arji, J., Haghighi, M., Jahangard, L., Sadeghi Bahmani, D., & Brand, S. (2019). Sociocultural attitudes towards appearance, self-esteem and symptoms of body-dysmorphic disorders among young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4236. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214236>
- Buhlmann, U., Etcoff, N. L., & Wilhelm, S. (2008). Facial attractiveness ratings and perfectionism in body dysmorphic disorder and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(3), 540-547. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.05.004>
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: istatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum*. (12. baskı). Pegem Akademi.
- Cole, D. A. (1987). Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(4), 1019-1031. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.4.584>
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (2013). *A first course in factor analysis*. Psychology Press.
- DeVellis, R. F. (2022). *Ölçek geliştirme: Kuram ve uygulamalar* (T. Totan, Çev. Ed.; 3. baskı). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 151-159. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunefd/issue/7799/102171>
- Doğan, T., Sapmaz, F., & Totan, T. (2011). Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 121-129.
- Ghasemi, A., Ardakani, Z. P., Momeni, M., Falahati, M., & Azimzade, E. (2010). The investigation of the relationship between body dysmorphic disorder and psychological problems and comprise it among female athletes and non-athletes students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1799-1803. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.367>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7. baskı). Pearson.
- Hambleton, R. K., & Bollwark, J. (1991). Adapting tests for use in different cultures: technical issues and methods. *Bulletin of the International Testing Commission*, 18, 3-32.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jones, T. D. (2010). *A preliminary study: Body dysmorphic disorder in Division I women's collegiate soccer players* [Doctoral dissertation, University of Nebraska-Lincoln]. DigitalCommons@University of Nebraska - Lincoln. <https://digitalcommons.unl.edu/cehsedaddiss/36>
- Knecht, J. C. (2007). *The prevalence of body dysmorphic disorder in female collegiate athletes* [Master's thesis, West Virginia University]. West Virginia University Research Repository.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4. baskı). The Guilford Press.
- LeBeau, R. T., Mischel, E. R., Simpson, H. B., Mataix-Cols, D., Phillips, K. A., Stein, D. J., & Craske, M. G. (2013). Preliminary assessment of obsessive-compulsive spectrum disorder scales for DSM-5. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2(2), 114-118. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.01.005>
- Littleton, H. L., Axson, D., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>

- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130–149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- Nascimento, A. L., Luna, J. V., & Fontenelle, L. F. (2012). Body dysmorphic disorder and eating disorders in elite professional female ballet dancers. *Annals of Clinical Psychiatry*, 24(3), 191–194.
- Nieuwoudt, J. E., Zhou, S., Coutts, R. A., & Booker, R. (2015). Symptoms of muscle dysmorphia, body dysmorphic disorder, and eating disorders in a nonclinical population of adult male weightlifters in Australia. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 29(5), 1406–1414. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000000763>
- Oevreboe, T. H., Ivarsson, A., Sundgot-Borgen, J., Knudsen, A. K. S., Reneflot, A., & Pensgaard, A. M. (2023). Mental health problems in elite sport: The difference in the distribution of mental distress and mental disorders among a sample of Norwegian elite athletes. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 9(3), Article e001538. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2023-001538>
- Pavan, C., Simonato, P., Marini, M., Mazzoleni, F., Pavan, L., & Vindigni, V. (2008). Psychopathologic aspects of body dysmorphic disorder: A literature review. *Aesthetic Plastic Surgery*, 32(4), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s00266-008-9113-2>
- Phillips, K. A., Atala, K. D., & Albertini, R. S. (1995). Case study: Body dysmorphic disorder in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(9), 1216–1220. <https://doi.org/10.1097/00004583-199509000-00020>
- Phillips, K. A., Didie, E. R., Feusner, J., & Wilhelm, S. (2008). Body dysmorphic disorder: Treating an underrecognized disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1111–1118. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08040500>
- Piacentino, D., Kotzalidis, G. D., Longo, L., Pavan, A., Stivali, L., Stivali, G., La Torre, G., Koukopoulos, A. E., & Sani, G. (2017). Body image and eating disorders are common among professional and amateur athletes using performance and image enhancing drugs: A cross-sectional study. *Journal of Psychoactive Drugs*, 49(5), 373–384. <https://doi.org/10.1080/02791072.2017.1359708>
- Pope Jr, H. G., Olivardia, R., Gruber, A., & Borowiecki, J. (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action toys. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 65–72. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199907\)26:1<65::AID-EAT8>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199907)26:1<65::AID-EAT8>3.0.CO;2-D)
- Ray, P. Ç., Demirkol, M. E., & Tamam, L. (2012). Beden dismorfik bozukluğu. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 547–565. <https://doi.org/10.5455/cap.20120432>
- Rosen, J. C., & Reiter, J. (1996). Development of the body dysmorphic disorder examination. *Behaviour Research and Therapy*, 34(9), 755–766. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00024-1](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00024-1)
- Semiz, U., Basoglu, C., Cetin, M., Ebrinc, S., Uzun, O., & Ergun, B. (2008). Body dysmorphic disorder in patients with borderline personality disorder: Prevalence, clinical characteristics, and role of childhood trauma. *Acta Neuropsychiatrica*, 20(1), 33–40. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5215.2007.00231.x>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. baskı). Sage Publications.
- Taluy, N., & Maraş, A. (2021). Çok boyutlu ebeveynlik mükemmeliyetçiliği ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Nesne Dergisi*, 9(20), 319–333. <https://doi.org/10.7816/nesne-09-20-07>
- Tihan, A. K. (2009). *Beden dismorfik bozukluğunda klinik, sosyodemografik verilerin incelenmesi ve bilişsel işlevlerin nöropsikolojik testlerle değerlendirilmesi* [Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi]. İstanbul Üniversitesi Ulusal Tez Merkezi.
- Trott, M., Johnstone, J., Firth, J., Grabovac, I., Tully, M. A., Schuch, F., Barnett, Y., & Smith, L. (2021). Prevalence and correlates of body dysmorphic disorder in health club users in the presence vs absence of eating disorder symptomology. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(4), 1169–1177. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01018-y>

- Veale, D., Gledhill, L. J., Christodoulou, P., & Hodsoll, J. (2016). Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. *Body Image*, 18, 168–186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.07.003>
- Wilhelm, S., Greenberg, J. L., Rosenfield, E., Kasarskis, I., & Blashill, A. J. (2016). The Body Dysmorphic Disorder Symptom Scale: Development and preliminary validation of a self-report scale of symptom specific dysfunction. *Body Image*, 17, 82–87. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.006>

Makale Alıntısı

İşgören, Y.D., Karaçorlu A., Filiz, B. & Ocak Y. (2026). Dismorfik Bozukluk-Beden İmajı Kaygısı Ölçeğinin (Db-Bikö) Türk Diline Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması [Adaptation of The Dysmorphic Disorder-Body Image Anxiety Scale (Dd-Bias) to the Turkish Language: A Validity And Reliability Study], *Spor Eğitim Dergisi*, 10 (1), 40-51.



Bu eser Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.