

Yeme ile İlişkili İstemdışı Düşünceler Envanteri'nin (YİDE) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Fatma Mahperi Uluyol¹, Nermin Taşkale² Müjgan İnöz³ Mermerkaya³

Uluyol, F.M., Taşkale, N. ve İnöz Mermerkaya M. (2022). Yeme ile İlişkili İstemdışı Düşünceler Envanteri'nin (YİDE) Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Nesne*, 10(25), 418-436. DOI: 10.7816/nesne-10-25-04

Anahtar kelimeler
İstem dışı düşünce, yeme bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluklar, tanımlar üstü yaklaşımlar

Keywords
Intrusive thoughts, eating disorders, obsessive compulsive disorders, transdiagnostic approaches

Öz

Son dönemde, istem dışı düşünceler (İDD'ler), tanımlar üstü model kapsamında ele alınmaktadır. Yeme bozukluklarındaki İDD'lerin incelenmesi amacıyla yemeyle ilişkili İDD'ler (Bölüm 1), İDD'lerin çatışma sonuçları (Bölüm 2A) ve kontrol stratejilerinden (Bölüm 2B) oluşan Yeme ile İlişkili İstem Dışı Düşünceler Envanteri (YİDE) geliştirilmiştir. Mevcut çalışmada YİDE'nin orijinal formu, Türkçeye uyarlanarak, geçerlik ve güvenirlik değerleri incelenmiştir. Çalışmada 339 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. YİDE, eş zaman geçerliği incelemesi için Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği ve Vücut Algısı Ölçeği, birleşen geçerlik incelemesi için Obsesif-Kompulsif Envanteri-Gözden Geçirilmiş Form, Beck Anksiyete Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri ile Demografik Form uygulanmıştır. Yapı geçerliği için faktör analizi sonuçlarına göre YİDE Bölüm 1 için açılımlayıcı faktör analizi sonrası belirlenen 5 faktörlü yapı, Bölüm 2A ve Bölüm 2B için orijinal faktör yapıları daha iyi uyum göstermiştir. YİDE puanları diğer ölçüm araçlarından alınan puanlarla pozitif yönde ilişkilidir. Güvenirlik analizlerine göre Cronbach alfa değerleri Bölüm 1, Bölüm 2A için sırasıyla .98, .92 ve .89; test-tekrar güvenirligi Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B için sırasıyla .98, .93 ve .92'dir. Sonuçta, YİDE beslenme, diyet, beden algısı, egzersiz ihtiyacıyla ilişkili İDD'leri ve bunların kontrolü için kullanılan stratejileri değerlendirmede kullanılabilir bir araçtır. YİDE'nin İDD ve YB arasındaki ilişkiyi anlamada gelecek çalışmaları aydınlatacağı düşünülmektedir.

The Reliability and Validity Study of the Eating-related Intrusive Thoughts Inventory (INPIAS)

Abstract

Intrusive thoughts (ITs) have been addressed with a transdiagnostic conceptualization recently. The Eating-related Intrusive Thoughts Inventory (INPIAS), composed of eating-related ITs (Part 1), consequences of interference (Part 2A) and control strategies (Part 2B) of ITs, was developed to examine ITs in Eating Disorders (EDs). The Turkish adaptation of INPIAS via reliability and validity analyses was conducted in this study. The sample consisted of 339 university students. INPIAS and Eating Disorder Examination Scale and Body Image Scale (for concurrent validity), Obsessive-Compulsive Inventory-Revised Form, Beck Anxiety Scale and Beck Depression Scale (for convergent validity) and the Demographics Form were used. Results revealed that the five-factor solution from the exploratory factor analysis (Part 1) and the original factor structures (Part 2A and Part 2B) showed a better fit. INPIAS had positive correlations with other scales. The reliability scores revealed Cronbach alpha values of .98 (Part 1), .92 (Part 2A), and .89 (Part 2B) and test-retest correlations of .98 (Part 1), .93 (Part 2A), and .92 (Part 2B). So, INPIAS may be utilized to examine ITs related to eating, diet, body image, exercise, and related control strategies. INPIAS is assumed to enlighten future studies about the relationship between ITs and EDs.

Makale Bilgisi

Geliş tarihi: 3 Şubat 2022

Düzeltilme tarihi: 8 Temmuz 2022

Kabul tarihi: 18 Ağustos 2022

DOI: 10.7816/nesne-10-25-04

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Akdeniz Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, mahperiuluyol(at)gmail.com, ORCID: 0000-0002-7879-9807

² Arş. Gör. Dr., İstanbul Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, nermin.taskale(at)gmail.com, ORCID: 0000-0001-9082-9944

³ Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, mujganinozu(at)hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2212-7534

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM, Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 1952) ile psikolojik bozukluklar klinik görünümleri ve etiyolojik nedenlerine göre sınıflandırılmaya çalışılmıştır. Fakat bu kategorik yaklaşım, pek çok psikolojik bozukluğun eş zamanlı görülme oranlarının yüksek olması nedeniyle birtakım eleştirileri de barındırmaktadır (Watkins, 2015). Bu eleştiriler doğrultusunda tanılar üstü yaklaşım, psikolojik bozuklukların gelişmesinde rol oynayan bazı faktörlerin sağlıklı popülasyonda da görüldüğünden kategorik yaklaşım yerine boyutsal yaklaşımı kullanmanın gerekliliğini savunmaktadır. Bu yaklaşımın pek çok avantajı da vardır. Örneğin klinik görünümleri farklı olsa da birçok bozukluk işlevselliği bozan ortak süreçleri farklı belirginlik düzeylerinde de olsa kapsamaktadır. Ayrıca, bu bozukluklar paylaştıkları ortak süreçler üzerinden daha iyi anlaşılabilir. Tedavi açısından da her bir bozukluk için tedavi yaklaşımı geliştirmek yerine ortak faktörler üzerinden daha basit ve kapsayıcı yaklaşımlar geliştirilebilir (Mansell, Harvey, Watkins ve Shafran, 2009). Dolayısıyla, psikolojik bozuklukların ele alınmasında ortak faktörlere odaklanmak önem taşımaktadır. Bu bağlamda tartışılan faktörlerden biri de istem dışı düşüncelerdir (İDD'lerdir).

İDD'lerin her bireyde olabileceği ancak bu düşüncelerin yoğunluğu ve yarattığı rahatsızlık hissine bağlı olarak psikolojik bozukluk oluşma riskinin değişebileceği ileri sürülmektedir (Ehring ve Watkins, 2008; McEvoy ve ark., 2019; Spinhoven ve ark., 2019). İDD'ler bireyin yaşamında anlamlı ve önemli içerikleri kapsamakla birlikte bu düşünceler olumsuz algılanıp işlevi bozacak şekilde yorumlandığında obsesyonlara dönüşmektedir (Clark ve Rhyno, 2005). Klinik anlamda kompulsif davranışların ise bu obsesyonların yarattığı rahatsızlık hissini azaltılması için yapılan tekrarlayıcı davranışlar olduğu belirtilmektedir (Clark ve Rhyno, 2005; Jones ve ark., 2005). Bu tür kompulsif davranışların, bireye kısa süreli bir kontrol ve rahatlatma hissi sağlamakla birlikte uzun vadede obsesyonların daha sık ve şiddetli yaşanmasına neden olarak bir döngü oluşturduğu ileri sürülmektedir (Blackburn ve ark., 2012; Roncero ve ark., 2011). Bu durum bireylerin iyilik halini olumsuz yönde etkilemektedir.

İDD'ler bugüne kadar çoğunlukla Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) temelinde ele alınmış olsa da yapılan çalışmalar, bu düşüncelerin herhangi bir durum veya konuyla ilişkili olabileceğini göstermektedir (Clark ve Rhyno, 2005). Örneğin, İDD'lerin Depresyon, Genellenmiş Kaygı Bozukluğu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve Yeme Bozuklukları (YB) gibi psikolojik problemlerin başlamasında ve sürmesinde rol oynadığı düşünülmektedir (Clark ve Rhyno, 2005; Jones ve ark., 2005; Michael ve ark., 2005). Dolayısıyla, İDD sadece OKB'ye özgü olmayıp düşüncenin içeriği bireyin rahatsızlığı ile ilişkili, temel kaygı alanı ile ilgilidir. Bu nedenle kategorik olarak YB olarak sınıflandırılan bozuklukların kompulsif davranışlarla karakterize olan 'Obsesif Kompulsif Spektrum Bozuklukları' çatısı altındaki OKB, Beden Algısı Bozukluğu (BAB) gibi bozukluklarla birleşebileceği düşünülmektedir. Örneğin, BAB olan bireylerin de OKB'dekilere benzer şekilde fiziksel görünüşlerine yönelik memnuniyetsizlikleriyle ilişkili tekrarlayan İDD'leri olduğu belirtilmiştir (Osman Cooper ve ark., 2004). Benzer şekilde Sağlık Kaygısı Bozukluğunda hastalar hastalık ve ölüm üzerine İDD'lere sahiptir (Muse, McManus, Hackmann, Williams ve Williams, 2010). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada da fonksiyonel olmayan obsesif inançların OKB'ye özgü olmadığına OKB, Depresyon ve Kaygı Bozuklukları (KB) olmak üzere üç farklı klinik tanının başlamasında ve devam etmesinde tanılar üstü bir rolü olabileceğine işaret edilmektedir (Inozu ve ark., 2022). Bir başka açıdan, toplum örneğinde gerçekleştirilen çalışmalar da psikiyatrik tanısı olmayan bireylerde obsesif inançların varlığına işaret etmektedir (Karaali Aktaş, 2014). Dahası, söz konusu çalışmada OKB belirti sıklığı bakımından kadınların daha dezavantajlı konumda olduğu ancak sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/keskinlik ve düşüncelerin kontrolünün önemsenmesi biçimindeki obsesif inançlar bakımından ele alındığında kadın ve erkeklerin puanlarının benzer olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, OKB gibi bozuklukların yalnızca belirtiler

değil bu belirtilere yol veren inançlar bakımından da tanılar üstü bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir. Bu inançların cinsiyet gibi demografik değişkenlerden bağımsız olarak toplum örnekleminde görüldüğü savunulabilir.

DSM-5'in (APA, 2015) yapılandırılması aşamasında ağırlıklı olarak gündeme gelen tanılar üstü modele göre İDD'lerin rol oynadığı bu üst kategoride YB'nin olduğu da düşünülmektedir. Bu görüşe göre YB'de görülen yeme ve görüntü üzerine aşırı zihinsel uğraşın ve kaygıyı azaltmak için yapılan davranışların temel mekanizmasının OKB ile benzer olduğu belirtilmektedir (García-Soriano, Roncero, Perpiñá ve Belloch, 2014). Örneğin, YB'de ağırlıklı olarak yeme ve beden ile ilgili olan çarpıtılmış, yanlış yorumlanan düşüncelerin ve duyguların bireyin kaygısını daha da arttırdığı belirtilmektedir. Bireylerin bu girici düşüncelerin yarattığı rahatsızlık hissini azaltmak için de aşırı egzersiz yapma, uygunsuz boşaltım yollarının kullanılması veya takıntılı yeme davranışları gibi kompulsif davranışlar sergiledikleri düşünülmektedir (örn., Milos ve ark., 2002). Ayrıca, bu bireylerin yeme, beslenme, diyet, fiziksel egzersiz ve görünüşle ilgili aşırı uğraş içerisinde oldukları, bunun sonucu olarak da günlük işlevselliklerini kaybettikleri belirtilmektedir (Altman ve Shankman, 2009; Belloch ve ark., 2016; García-Soriano ve ark., 2014). Kinkel-Ram ve arkadaşlarının (2022) da yaptıkları çalışmada beş hafta boyunca takip ettikleri normal popülasyondan bireylerin YB belirtileri, obsesyonları ve kompulsiyonları arasında ilişki bularak bu görüşü desteklemiştir. Bu tartışmalara ek olarak, beden şekline, kiloya yönelik olumsuz düşünceler sadece bozukluğun ortaya çıkma riskini arttırmamakta aynı zamanda devam etmesini ve sonrasında nüksetmesini de etkileyebilmektedir (Jones ve ark., 2005). Bu nedenle, psikolojik işlevsellik üzerinde sürdürücü etkisi olan istem dışı girici düşüncelerin hatalı yorumlanmasının engellenmesinin hem obsesif düşüncelerin hem de kompulsif davranışların şiddetinin azaltılmasında önemli rol oynayabileceği düşünülmektedir (García-Soriano ve ark. 2014; Purdon ve Clark, 1994).

Klinik alanda tanılar üstü bir kavram olduğu yakın dönemde düşünölmeye başlayan İDD'lerin YB ile ilişkisinin araştırıldığı sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (örn., García-Soriano ve ark., 2014; Perpiñá, Roncero ve ark., 2011). Bu çalışmaların sonuçları, her ne kadar OKB hastaları daha fazla işlevsellikte bölünme yaşasa da YB ve OKB hastalarının yaşadığı İDD'lerin benzer sıklıkta olduğuna işaret etmektedir (García-Soriano ve ark., 2014). Aynı çalışmalar İDD'lerin her iki grup için de duygusal rahatsızlık oluşturduğunu eklemektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde, söz konusu kavramları değerlendiren ölçüm araçlarının yeme ve beden algısına yönelik olumsuz düşünceleri farklı kavramlar üzerinden ele aldığı görölmektedir. Örneğin, Clark ve ark., (1989) Anoreksiya Nervoza (AN) ve Blumiya Nervoza (BN) hastalarında depresyon ve kaygıyla ilgili bilişleri değerlendirdikleri ölçüm aracı ile bir yandan bu hastaların kilolarıyla ilgili olumsuz düşüncelerini de değerlendirmişlerdir. Bir başka çalışmada klinik olmayan örneklemdaki ergenlerde beden algısına yönelik memnuniyetsizlik ile ilişkili otomatik düşünceleri değerlendirmek için bir ölçüm aracı geliştirilmiştir (Verplanken ve Velsvik, 2008). Bu iki çalışmada amaç YB hastalarında veya normal örneklemdaki İDD'lerin değerlendirilmesi olmamakla birlikte hem klinik örneklemda hem de normal örneklemda kilo, yiyecekler ve beden şekline yönelik olumsuz duygulara yol açan düşüncelerin varlığı değerlendirilmektedir. Perpiñá ve ark., (2008) ise klinik alandaki bu boşluğa katkı sağlamak için normal örneklemda bireylerin yeme davranışları ve fiziksel görünüşleri ile ilişkili İDD'lerini ve bu düşüncelerle başa çıkma biçimlerini değerlendiren Yeme ile İlişkili İstem Dışı Düşünceler Envanteri'ni (YİDE; Eating-related Intrusive Thoughts Inventory) geliştirmiştir (akt. Perpiñá ve ark., 2011). Envanter iki bölümden oluşmaktadır. İstem dışı düşüncelerin sıralandığı ilk bölümde (Bölüm 1) 6'lı Likert tipte yemeye ilişkili 50 İDD bulunmaktadır. Envanterin ikinci bölümünde ise bireylerden ilk bölümde deneyimlediklerini belirttikleri İDD'ler arasından kendilerini en çok rahatsız edeni seçmeleri ve bu bölümdeki soruları bu İDD'yi düşünerek cevaplandırmaları istenmektedir. Bu bölümde bu İDD'nin bireyde yarattığı çatışma sonuçları yani

duygusal etki (Bölüm 2A) ile bu düşünceye dair kontrol stratejileri (Bölüm 2B) değerlendirilmektedir. Orijinal çalışmanın geçerlik ve güvenilirlik çalışması üniversite örnekleminde yürütülmüştür. Çalışma bulguları klinik olmayan örnekleme de YB'de görülen yemeyle ilişkili endişelerle benzer olarak İDD'lerin deneyimlendiğine dair destek sunmaktadır (Perpiñá ve ark., 2011).

Psikolojik bozuklukların sınıflandırılması, tedavi sürecini de etkileyebileceği için bozuklukların birbirlerinden doğru ayrıştırılması, etiyolojik risk faktörlerinin belirlenmesi açısından önemlidir. Bu kapsamda, farklı psikolojik bozukluklardaki İDD'ler gibi ortak yapıların incelenmesi bu sürece destek olacaktır. Bununla beraber, İDD'lerin varlığı psikolojik bozukluklar ile doğrudan ilişkilendirilemez. İDD'nin sıklığı, kaygı ve korku yaratan bu düşünceleri zihinden uzaklaştırabilmek için ne tür telafi edici davranışlar ya da kaçınma davranışları sergilendiği de önemlidir (McElroy ve ark., 1994). Bu nedenle YİDE, sadece İDD'leri ölçmemekte, bireyin rahatsızlık veren düşünceler karşısında kullandığı stratejilerin sonuçlarını ve işlevselliğini de değerlendirmektedir. YİDE hem İDD'leri hem de İDD'lerin sonuçları ve bunlara yönelik kullanılan stratejileri içeren kapsamı ile alana ölçümsel açıdan yeni bir yaklaşım sunmaktadır. Fenomenolojik benzerlikleri ve birlikte görülme oranları yüksek olan psikolojik bozukluklardaki İDD'lerin tanılar üstü özelliğini değerlendirmeyi olası kılarak bu düşünceleri kapsamlı olarak inceleme fırsatı sunan bu ölçüm aracının ülkemizde bu alanda yapılacak çalışmaların artmasına ve İDD'lerin doğasının daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda araştırma sorusu şu şekilde belirlenmiştir: YİDE Türk kültüründe uygulanmak üzere geçerli ve güvenilir bir envanter midir? Bu araştırma sorusunun incelenmesinde şu hipotezler dikkate alınmıştır:

Hipotez 1: YİDE Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B faktör yapıları uyumlu bir model ortaya koyacaktır.

Hipotez 2: YİDE Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B puan ortalamaları iki farklı ölçüm arasında anlamlı bir biçimde değişmeyecektir.

Hipotez 3: YİDE Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B puan ortalamaları ile Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ), Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Obsesif-Kompulsif Envanteri-Gözden Geçirilmiş Form (OKE-GGF) puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olacaktır.

Hipotez 4: YİDE Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B puan ortalamaları cinsiyete göre farklılaşmayıp BKİ ile pozitif yönde anlamlı ilişki gösterecektir.

Bu hipotezlere sırasıyla yapı geçerliği (*Hipotez 1*), zamana karşı güvenilirlik (*Hipotez 2*), eş zaman ve birleşen geçerliği (*Hipotez 3*) ve ayırt edici geçerliğin (*Hipotez 4*) incelenmesinde başvurulacaktır.

Yöntem

Katılımcılar

Özgül çalışma ile tutarlı olarak envanterin psikometrik özellikleri üniversite örnekleminde incelenmiştir. Bu doğrultuda Akdeniz Üniversitesi'nin Psikoloji, Tarih ve Felsefe bölümlerinde 2019-2020 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 347 öğrenciye ulaşılmıştır. Geçmişte psikolojik bir rahatsızlık yaşadığını ifade eden katılımcılar ($N = 34$, %10.3) çalışmaya dahil edilmiş iken halen ruhsal rahatsızlığı nedeniyle tedavi gördüğünü belirten 8 katılımcı (Bipolar Bozukluk [$N = 2$], Yaygın Anksiyete Bozukluğu [$N = 4$], Majör Depresyon [$N = 2$]), dışlama kriterleri doğrultusunda çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu nedenle analizler 339 katılımcının verisi ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem sayısının 200'ün üzerinde olması nedeniyle normal

dağılımın karşılandığı varsayılmıştır. Bu bilgilere göre ($N = 339$, $SD = 269$, etki büyüklüğü = .50, alfa hatası olasılığı = .05) analizlerin yüksek düzeyde güç sahibi olacağı hesaplanmıştır (Faul, Erdfelder, Lang ve Buchner, 2007). Örneklemin %75.9'u ($N = 254$) kadındır. Katılımcıların yaş aralığı 22-37 arasında olup yaş ortalaması 24.07'dir ($SD = 5.18$). Katılımcıların büyük çoğunluğu ($N = 236$, %69.7) il veya büyükşehir merkezinde büyüdüklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların öz bildirimlerine göre sosyoekonomik düzeyleri bakımından yüzdeler dağılımları % 9.4'ü ($N = 32$) düşük, %82.6'sı ($N = 280$) orta ve %7.4'ü ($N = 25$) yüksek grubundadır. Örneklemin beden kitle endeksi (BKİ) ortalaması 21.73'dür ($SD = 2.93$).

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu: Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (örn: cinsiyet, yaş, boy, kilo) hakkında bilgi toplamak için araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

Yemeyle İlgili İstem dışı Düşünceler Envanteri (YİDE): YİDE, Perpiñá ve arkadaşları (2008) tarafından bireylerin beslenme, diyet, beden algısı, egzersiz ihtiyacı ile ilgili İDD'lerinin, bu konuda zihinlerinde beliren görüntülerin ve dürtülerin sıklığını değerlendirmek için geliştirilen öz bildirim envanteridir (akt. Perpiñá ve ark., 2011). Aynı zamanda birey için en çok rahatsızlık veren İDD'nin etkileri ve kontrolü için kullanılan stratejiler de değerlendirilmektedir. Envanter iki ana bölümden oluşmaktadır. Envanterin ilk bölümünde (Bölüm 1) 6'lı Likert tipte puanlanan 50 İDD bulunmaktadır. Bu bölüm Görünüş ve Beslenme (Appearance and Dieting-Örnek madde: *Biri bana baktığında, hiçbir şey söylemese bile akluma korkunç görünüyorum düşüncesi gelir.*), Egzersiz (Exercising-Örnek madde: *Yediğim her şeyi egzersiz yaparak yakmak zorunda kalacağım.*) ile Çıkarma ve Bozulmuş Yeme (Purging and Disordered Eating-Örnek madde: *Yemeği bitirdiğimde müşhil/laksatif (ishal edici ilaç) kullanmak için güçlü bir istek duyarım.*) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Envanterin ikinci bölümünde ise katılımcılardan ilk bölümde deneyimledikleri İDD'ler arasından son üç ay içerisinde en az bir kez deneyimledikleri ve kendilerini en çok rahatsız eden İDD'yi seçmeleri istenmektedir. Sonrasında, katılımcılardan bu İDD'yi deneyimlemenin çatışma sonuçları ve kontrol stratejilerini 4'lü Likert tipli skala üzerinden değerlendirmeleri istenmektedir. Dolayısıyla, YİDE ikinci bölüm İDD'nin yarattığı Çatışma Sonuçları (Consequences of Interference-Bölüm 2A) ve Kontrol Stratejileri (Control strategies-Bölüm 2B) olmak üzere iki alt bölümden oluşmaktadır. Çatışma Sonuçları alt bölümü, Duygusal Sonuçlar ve Kişisel Anlam (Emotional Consequences and Personal Meaning-Örnek madde: *Bu İstem dışı düşünce zihninizde belirlediğinde ne kadar KAYGILI ya da GERGİN hissedersiniz?*) ile Düşünce Eylem Kaynaşması ve Sorumluluk (Thought-Action Fusion and Responsibility-Örnek madde: *Bu istem dışı düşüncenin zihninde belirmesinin olumsuz şeylerin olma olasılığını ne ölçüde artırdığını düşünüyorsunuz?*) olmak üzere toplam 16 maddelik iki boyuttan oluşmaktadır. Kontrol Stratejileri alt bölümü ise Kaygı Stratejileri (Anxiety Strategies-Örnek madde: *Rahatlamaya çalışırım.*), Düşünce Bastırma Stratejileri (Thought Suppression Strategies-Örnek madde: *Kendi kendime "dur", "daha fazla düşünme", "bırak gitsin" gibi şeyler söylerim.*), Obsesif-Kompulsif Ritüeller (OCD Rituals-Örnek madde: *İstem dışı düşüncenin yarattığı hoşnutsuzluğa karşı olacağını bildiğim farklı bir şey yaparım. Örneğin: temizleme/yıkama*) ve Dikkati Dağıtma (Distraction-Örnek madde: *Başka şeyler düşünerek dikkatimi dağıtmaya çalışırım.*) olmak üzere toplam 22 maddelik dört boyuttan oluşmaktadır. İDD'nin Söylediğini Yapmak (Do What The Intrusion Dictates) ve Hiçbir Şey Yapmamak (Do Nothing) biçimindeki iki madde ise yine Bölüm 2B'de yer almakta ve kendi başına ayrı boyutlar olarak puanlanmaktadır. Envanterin yapı geçerliliği üniversite örnekleminde test edilmiştir (Perpiñá ve ark., 2011). Bu analizlerde Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B için farklı teorik modeller oluşturulmuş ve veriyi en iyi yordayan modeller tespit edilmiştir. Buna göre elde edilen modelin uyum endeksleri Bölüm 1 ($X^2/sd = 3.83$, RMSEA = .07, CFI = .90, GFI = .80), Bölüm 2A ($X^2/sd = 3.36$, RMSEA =

.07, CFI = .91, GFI= .90) ve Bölüm 2B ($X^2/sd = 2.58$, RMSEA = .05, CFI = .93, GFI= .91) için iyi olarak değerlendirilmiştir. Envanterin ilk bölümünün boyutlarının Cronbach alfa katsayıları ise .85 (Çıkarma ve Bozulmuş Yeme) ile .97 (Görünüş ve Beslenme) arasındadır. Bölüm 2A boyutlarının Cronbach alfa katsayıları ise .92 (Duygusal Sonuçlar ve Kişisel Anlam) ve .67'dir (Düşünce Eylem Kaynaşması ve Sorumluluk). Bölüm 2B boyutlarının Cronbach alfa katsayıları ise .86 (Düşünce Bastırma Stratejileri) - .79 (Kaygı Stratejileri) arasındadır. Envanterin birleşen geçerliği aynı çalışmada beden memnuniyetsizliği, kısıtlayıcı yeme örüntüsü, depresyon, anksiyete ve OKB belirti düzeylerini değerlendiren ölçüm araçları ile ortaya koyulmuştur.

Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ): Ölçek Fairburn, Cooper ve O'Connor (1993) tarafından YB belirtilerinin değerlendirilmesi için geliştirilmiştir. Ölçek 6'lı Likert tipte yarı yapılandırılmış formda toplamda 28 sorudan oluşmaktadır. Kısıtlı yeme, yeme endişesi, beden şekline yönelik endişe ve kilo endişesi olmak üzere dört boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça YB belirtileri artmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun tamamının iç tutarlık katsayısı .93, test-tekrar test katsayısı .91'dir (Yücel ve ark., 2011). Alt boyutlarının iç tutarlık katsayıları .63 - .86 arasında değişmektedir. Yeme tutumları, beden görünümü memnuniyeti, BKİ gibi ölçümlerle anlamlı ilişkiler sergilemesi geçerliğe ilişkin destek oluşturmaktadır. Mevcut çalışmada ölçek toplam puanı kullanılmış olup Cronbach alfa katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ): Ölçek bireylerin çeşitli beden bölgelerine yönelik memnuniyet düzeylerini değerlendirmek için geliştirilmiştir (Secord ve Jourard, 1953). Beşli Likert tipte, toplamda 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanların artması, beden memnuniyetsizliği seviyesinin arttığına işaret etmektedir. Türkçe formun psikometrik özellikleri Hovardaoglu (1993) tarafından incelenmiş ve Cronbach alfa katsayısı .91 olarak bulunmuştur. VAÖ puanlarının durumluk ve sürekli kaygı puanları ile ilişkili olması ölçeğin geçerliğini desteklemektedir. Mevcut çalışmada ölçek toplam puanı kullanılmış olup Cronbach alfa katsayısı .86'dır.

Beck Anksiyete Envanteri (BAE): Beck ve arkadaşları (1988) tarafından bireyin yaşadığı kaygı belirtilerinin düzeyini değerlendirmek için geliştirilmiştir (akt. Ulusoy, Şahin ve Erkmen, 1998). Envanter 4'lü Likert tipte toplamda 21 maddeden oluşmaktadır. Envanterden alınan puanın artması, kaygı belirtilerinin yükseldiğine işaret etmektedir. Türkçe formun Cronbach alfa katsayısı .93'dür (Ulusoy ve ark., 1998). Türkçe uyarlama çalışmasında BAE puanları durumluk ve sürekli kaygı, depresyon, umutsuzluk puanları ile ilişkili bulunmuş bu durum birleşen geçerliği desteklemiştir. Mevcut çalışmada envanter toplam puanı kullanılmış olup Cronbach alfa katsayısı .92'dir.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Envanter bireylerin depresif duygu durumunda yaşadıkları fiziksel, bilişsel ve duygusal belirti düzeylerini değerlendirmek için geliştirilmiştir (Beck ve ark., 1979; akt. Hisli, 1989). Dörtlü likert tipte, 21 maddeden oluşmaktadır. Envanterin Cronbach alfa katsayısı .85'dir. Türkçe formun Cronbach alfa katsayısı ise .80'dir (Hisli, 1989). Uyarlama çalışmasında envanterin depresyon ve depresif belirtileri ölçen başka ölçüm araçları ile anlamlı korelasyonel ilişkisi gösterdiği görülmüş ve ölçüt-bağımlı geçerlik ortaya koyulmuştur. Mevcut çalışmada envanter toplam puanı kullanılmış olup Cronbach alfa katsayısı .91'dir.

Obsesif-Kompulsif Envanteri-Gözden Geçirilmiş Form (OKE-GGF): Envanter OKB belirtilerinden duyulan rahatsızlığı ve zihinsel etkisizleştirme alanlarını değerlendiren 5'li Likert tipte 18 maddeden oluşmaktadır (Foa ve ark., 2002). Envanterden alınan puanlar 0-90 arasında değişmekte ve puanlar arttıkça obsesif-kompulsif belirti şiddeti de artmaktadır. Özgün envanterin toplamının Cronbach alfa katsayısı .86 olup alt boyutlar için bu değer .83 - .92 arasında değişmektedir. Envanterin Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı .90 olup alt boyutlar için .64 - .84 arasında değişmektedir (Yorulmaz ve ark., 2015). OKE-GGF puanlarının OKB

belirtileri, endişe, cezalandırılma ve nörotisizm puanları ile ilişkili olması ölçeğin geçerliğini desteklemektedir. Mevcut çalışmada envanter toplam puanı kullanılmış olup Cronbach alfa katsayısı .90'dır.

İşlem

Çalışmaya başlamadan önce YİDE'yi geliştiren yazarlardan gerekli izinler alınmıştır. Sonrasında özgün envanter klinik psikoloji alanında doktora yapan, ölçüm araçlarının uyarılma süreci ile psikolojide ölçme yöntemleri üzerine akademik ve uygulama deneyimi olan üç araştırma görevlisi tarafından İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Yapılan çeviriler araştırmacılar tarafından karşılaştırılmış ve yargıcılar arası uzlaşma yöntemiyle üç çeviri üzerinden orijinal madde içeriklerine en uygun olduğu düşünülen çeviriler seçilerek Türkçe form oluşturulmuştur. Elde edilen Türkçe formun Türkçeden İngilizceye geri çevirisi profesyonel bir çevirmen tarafından yapılmıştır. Geri çeviri sonrasında elde edilen İngilizce form ile envanterin İngilizce orijinal formu araştırmacılar tarafından karşılaştırılmış ve anlam karmaşası yaratacak bir ifadeye rastlanmamıştır. Buna ek olarak, bu İngilizce çeviri, envanteri geliştiren yazara gönderilmiş ve çevirinin uygunluğuna dair onay alınmıştır. Böylelikle uyarılma çalışması için gerekli olan çeviri ve geri-çeviri aşamalarının alan ve dilbilgisi uzmanlarının katılımıyla gerçekleştirilmesine dikkat edilmiştir (Erkuş, 2007). Çeviri işlemi sonrasında veri toplama aşamasına geçilmiştir.

Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2012—KAEK—20 numaralı karar ile gerekli etik izinler alındıktan sonra sınıflarda uygulama yapılabilmesi için dersi veren öğretim üyeleri ile iletişime geçilmiştir. Uygulama izni alınan derslerde çalışmanın amacı açıklanmış ve gönüllü olan katılımcılardan yazılı onam alındıktan sonra ölçüm araçları sınıf ortamında uygulanmıştır. Sıra etkisini kontrol etmek için her birinde Demografik Bilgi Formunun ilk sırada, diğer ölçüm araçlarının ise farklı şekilde sıralandığı beş farklı set oluşturulmuştur.

Veri Analizi

Verilerin analizinde versiyon SPSS 21 ve AMOS versiyon 23 kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde (AFA'da) Field (2013) ve doğrulayıcı faktör analizinde (DFA'da) Kline (2005) tarafından belirtilen ölçütler esas alınmıştır. AFA'da temel eksen boyutlandırması ve oblik döndürme yöntemi kullanılırken DFA'da Maksimum Olasılık tekniği kullanılmıştır.

Bulgular

YİDE, toplamda 88 maddeden oluşan bir envanter olmasına rağmen her bir bölüm ve alt bölüm kendi içinde değerlendirilmekte ve psikometrik analize tabi tutulmaktadır (Perpiñá ve ark., 2011). Bu nedenle envanterin geçerlik ve güvenilirlik çalışması da benzer şekilde her bir bölüm ve alt bölüm için ayrı ayrı gerçekleştirilmiştir.

Faktör yapısına ilişkin bulgular

YİDE Bölüm 1'in faktör yapısına ilişkin bulgular. Bölüm 1'in (İDD'ler) uyarılma çalışmasına ilk olarak orijinal çalışmada elde edilen faktör yapısının Türkçe formda korunup korunmadığı incelenerek başlanmıştır (Model A). Orijinal çalışmada envanter Görünüş ve Diyet (1-5, 7, 8, 10, 13-15, 18, 19, 24-29, 31-35, 38-49), Egzersiz (9, 16, 21, 30, 37, 50) ile Çıkarma ve Bozulmuş Yeme Davranışı (6, 11, 12, 17, 20, 22, 23, 36) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. AMOS 23 versiyonu kullanılarak yapılan DFA'da 18 hata

eşlemesi ile toplam 50 maddelik orijinal model kabul edilebilir değerlere yakın uyum iyiliği göstermektedir (Model A; $X^2/sd = 3.73$, RMSEA = .09, ECVI = 13.75, NFI = .77, CFI = .82, IFI = .82).

DFA sonrası elde edilen değerlerin kabul edilebilir uyum iyiliğine işaret etmesi alternatif başka modellerin iyi uyuma işaret edebileceğini düşündürmüştür. Bu olasılığı sınamak amacıyla AFA³ gerçekleştirilerek envanterin araştırma örneklemindeki faktör yapısı incelenmiştir. Böylelikle orijinal çalışma ile paralel olarak alternatif modeller arasından en iyi faktör yapısına ulaşılmaya çalışılmıştır. İlk olarak maddelerin belli bir faktör sayısına zorlanmadan dağılımları incelenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre 1., 3., 4., 5., 11., 12. ve 23. maddeler modeli anlamlı yordamadığı için modelden çıkarılmıştır. Ayrıca 27., 40., 41. ve 49. maddeler çift yükleme nedeniyle, 20. ve 47. maddeler de hiçbir faktör altında yer almadığı için modelden çıkarılmıştır. Bu işlem sonrası envanter maddeleri beş faktöre yüklenmiştir. Saçınıntı grafiği de beş faktörlü yapıyı işaret etmektedir. Faktör yapısı ve içerikleri incelendiğinde, mevcut çalışmada orijinal çalışmadan farklı olarak Beslenme ve Bozulmuş Yeme Davranışı maddelerinin orijinalden farklı bir biçimde ayrı faktörler altında gruplandığı görülmüştür. Alt boyutlar incelendiğinde birinci faktör 12 maddeden (19, 25, 28, 29, 31, 32, 33, 38, 39, 44, 45, 46 numaralı maddeler) oluşmuş, madde içerikleri incelendiğinde bu faktör Şişman Hissetme ve Görünüşe Yönelik Kaygı olarak adlandırılmıştır. İkinci faktör 8 maddeden (24, 26, 34, 35, 36, 42, 43, 48 numaralı maddeler) oluşmuş ve orijinal çalışma ile tutarlı olarak Görünüş olarak adlandırılmıştır. Üçüncü Faktör 4 maddeden (6, 17, 18, 22 numaralı maddeler) oluşmuş ve orijinal çalışma ile tutarlı olarak Çıkarma olarak tanımlanmıştır. Dördüncü faktör 7 maddeden (2, 9, 16, 21, 30, 37, 50 numaralı maddeler) oluşmuş ve Egzersiz olarak isimlendirilmiştir. Son olarak 6 maddeden oluşan (7, 8, 10, 13, 14, 15) beşinci faktör Beslenme olarak tanımlanmıştır AFA sonucu elde edilen beş faktörlü modelin (Model B) yapı geçerliliğini test etmek için DFA yürütülmüştür. Analiz bulguları modelin iyileştirilmesi gerektiğini göstermiştir ($X^2/sd = 4.76$, RMSEA = .11, ECVI = 9.43, NFI = .80, CFI = .83, IFI = .84). Modifikasyon önerileri doğrultusunda aynı faktör altında olan maddeler arasındaki sekiz hata eşleştirilmesi yapılmış ve toplam 37 maddelik bu modelin uyum endekslerinin kabul edilir sınırlarda olduğu görülmüştür (Model B; $X^2/sd = 3.82$, RMSEA = .09, ECVI = 10.23, NFI = .84, CFI = .88, IFI = .88).

Son olarak tüm envanter maddelerinin tek bir boyut olarak tanımlandığı Model C'nin DFA bulgularına göre 3., 4. ve 12. maddeler modeli anlamlı olarak yordamamıştır. Bu maddeler çıkarıldıktan sonra yapılan hata eşlemeleri ile (25 tane) elde edilen uyum endeksleri toplam 47 maddelik bu modelin iyileştirilmesi gerektiğini göstermiştir (Model C; $X^2/sd = 3.83$, RMSEA = .09, ECVI = 12.09, NFI = .79, CFI = .84, IFI = .84).

Elde edilen bulgular topluca gözden geçirildiğinde beş faktörlü modelin (Model B) diğer modellere kıyasla veriye daha iyi uyum gösterdiği gözlenmiştir. Bu nedenle Model B'nin Türk kültüründe kullanımının daha uygun olduğuna karar verilmiştir.

YİDE Bölüm 2A'nın faktör yapısına ilişkin bulgular. Bölüm 2A'nın (Çatışma Sonuçları) uyarlamasında da orijinal çalışma ile paralel olarak farklı modeller test edilmiş ve veriye uyum sağlayan en iyi modele ulaşılmaya çalışılmıştır. İlk olarak orijinal çalışmada elde edilen faktör yapısının Türkçe formda korunup korunmadığı incelenerek başlanmıştır (Model A). Uyum endeksleri modelin iyileştirilmesi gerektiğini göstermiştir ($X^2/sd = 4.61$, RMSEA = .10, ECVI = 1.60, NFI = .85, CFI = .88, IFI = .88). Modifikasyon önerileri doğrultusunda altı hata eşleşmesi yapılmış ve toplam 16 maddelik bu modelin uyum endekslerinin kabul edilir aralıkta olduğu görülmüştür (Model A; $X^2/sd = 3.97$, RMSEA = .09, ECVI = 1.37, NFI = .88, CFI = .90, IFI = .91). Faktör isimleri orijinal modelle aynı tutularak sırasıyla Duygusal Sonuçlar

³ AFA bulgularının madde faktör yükleri ölçüm aracının madde sayısının fazla olması dolayısıyla metin hacmi artacağından ayrıntılandırılmamıştır. Bu konuda detaylı bilgi edinmek amacıyla sorumlu yazarla iletişime geçilebilir.

ve Kişisel Anlam (1-11, 14, 16 numaralı maddeler) ile Düşünce Eylem Kaynaşması ve Sorumluluk (12, 13, 15 numaralı maddeler) biçiminde olmuştur.

Her ne kadar orijinal model güncel çalışma bulgularıyla desteklenmiş olsa da veriyi en iyi yordayan modeli bulmak için araştırma örneklemindeki faktör yapısı AFA ile ayrıca incelenmiştir (Model B). Analiz sonucunda 7 numaralı madde modele tutunmamıştır. Toplam 15 maddelik Model B'nin iki faktörden oluştuğu görülmüştür. Buna göre 1-6, 8-12, 15 ve 16 numaralı maddeler ilk faktöre 13 ve 14 numaralı maddeler ise ikinci faktöre yüklenmiştir. Ancak faktörlere yüklenen maddelerin içerikleri incelendiğinde anlamlı bir yapı ortaya koymadığı görülmüştür. Bu nedenle uyum endeksleri kabul edilebilir aralıkta olsa dahi (Model B; $X^2/sd = 4.11$, RMSEA = .10, ECVI = 1.27, NFI = .87, CFI = .90, IFI = .90) bu modelde ortaya çıkan faktör yapısının envanter için uygun olmadığı kanaatine varılmıştır.

Üçüncü olarak envanter maddelerinin tek bir boyuta yüklenerek oluşturulan Model C DFA ile test edilmiştir. Bu analizde 7 numaralı madde modele tutunmamıştır. Analiz sonuçlarına göre toplam 15 maddelik modelin uyum endekslerinin de kabul edilir aralıkta olduğu görülmüştür (Model C; $X^2/sd = 4.29$, RMSEA = .10, ECVI = 1.60, NFI = .87, CFI = .89, IFI = .89).

Elde edilen bulgular topluca gözden geçirildiğinde DFA ile elde edilen model ile tek faktörlü modelin birbirine görece yakın uyum değerleri gösterdiği gözlenmiştir. Bununla beraber orijinal çalışma ile tutarlı olarak AFA bulgularının da iki faktöre işaret etmesi nedeniyle iki boyutlu A modelinin Türk kültüründe kullanımının daha uygun olduğuna karar verilmiştir.

YİDE Bölüm 2B'nin faktör yapısına ilişkin bulgular. Bölüm 2B'nin (Kontrol Stratejileri) uyarlama çalışmasına ilk olarak orijinal çalışmada elde edilen faktör yapısının Türkçe formda korunup korunmadığı incelenerek başlanmıştır (Model A). Analiz sonuçları toplam 22 maddelik bu modelin uyum endekslerinin kabul edilir sınırlarda olduğunu göstermiştir (Model A; $X^2/sd = 3.02$, RMSEA = .08, ECVI = 1.74 NFI = .83, CFI = .88 IFI = .88). Modifikasyon önerileri incelendiğinde modelde anlamlı bir değişiklik yaratmadığı için hata bağlamaları yapılmamıştır. Faktör isimleri orijinal modelle aynı tutularak sırasıyla Kaygı Stratejileri (5-8, 11 numaralı maddeler), Düşünce Bastırma Stratejileri (3, 4f, 9, 12-17 numaralı maddeler), OKB Ritüelleri (4a-d numaralı maddeler), Dikkati Dağıtma (1-2 numaralı maddeler), İDD'nin Söylediğini Yapmak (4e numaralı madde) ve Hiçbir Şey Yapmamak (10 numaralı madde) biçiminde olmuştur.

İkinci olarak mevcut çalışmadaki faktör yapısının incelenmesi için AFA yürütülmüştür. Bulgulara göre 10, 15, 17, 4e ve 4f maddeleri modeli anlamlı yordamadığı için çıkarılmıştır. Bu işlem sonrasında kalan maddelerin dört faktörlü bir yapı oluşturduğu görülmüştür. Birinci faktör 5-9, 11 numaralı maddelerden, ikinci faktör 12-14, 16 numaralı maddelerden, üçüncü faktör 1-3 numaralı maddelerden ve dördüncü faktör 4a-d numaralı maddelerden oluşmuştur. Modelin uyum endeksleri (Model B; $X^2/sd = 2.80$, RMSEA = .07, ECVI = 1.17, NFI = .80 CFI = .92, IFI = .92) şeklinde bulunmuştur. Faktörlerin altındaki madde içerikleri incelendiğinde toplam 22 maddelik bu modelin orijinal çalışma ile tutarlılık göstermeyip teorik olarak anlamlı bir yapı oluşturmadığı gözlenmiştir.

Üçüncü olarak bütün maddelerin tek bir boyuta yüklendiği modelin uyum endeksleri (Model C; $X^2/sd = 3.51$, RMSEA = .09, ECVI = 1.20, NFI = .81 CFI = .85, IFI = .85) incelendiğinde toplam 22 maddelik bu modele ilişkin değerlerin kabul edilir aralıkta olduğu görülmüştür.

Elde edilen bulgular topluca gözden geçirildiğinde orijinal modelin diğer modellere kıyasla genellikle daha iyi uyum gösterdiği gözlenmiştir. Bu nedenle orijinal faktör yapısını yansıtan Model A'nın Türk kültüründe kullanımının daha uygun olduğuna karar verilmiştir.

Tüm bölümlere ilişkin bilgiler birlikte değerlendirildiğinde; envanterin ilk bölümü için AFA ile elde edilen modelin ikinci bölümün her iki alt bölümü içinse orijinal faktör yapısının en iyi uyum endekslerini gösterdiği görülmüştür. Bu bulgular, Bölüm 1 için orijinal modelden uzaklaşmış olsa da tüm bölüm ve alt bölümler için uyumlu modellere erişilmiş olması, *Hipotez 1*'i desteklemektedir. Envanterin tüm bölümlerine ilişkin faktör analizi bulguları Tablo 1'de özetlenmiş olup tercih edilen modele ilişkin satırlar kalın puntolu olarak sunulmuştur.

Tablo 1

Doğrulamalı Faktör Analizi ile test edilen modellerin özeti

		X ² /sd	RMSEA	ECVI	NFI	CFI	IFI
Bölüm 1	Model A	3.73	.09	13.75	.77	.82	.82
	Model B	3.82	.09	10.23	.84	.88	.88
	Model C	3.83	.09	12.09	.79	.84	.58
Bölüm 2A	Model A	3.97	.09	1.37	.88	.90	.91
	Model B	4.11	.10	1.27	.87	.90	.90
	Model C	4.29	.10	1.60	.87	.89	.89
Bölüm 2B	Model A	3.02	.08	1.74	.83	.88	.88
	Model B	2.80	.07	1.17	.80	.92	.92
	Model C	3.51	.09	1.20	.81	.85	.85

Notlar: Tercih edilen modele ilişkin satırlar kalın puntolu sunulmuştur.

Model A: Orijinal çalışmada elde edilen faktör yapısının doğrulamalı faktör analizi ile incelendiği model

Model B: Açıklayıcı faktör analizi ile elde edilen faktör yapısının doğrulamalı faktör analizi ile incelendiği model

Model C: Tek faktörlü yapının doğrulamalı faktör analizi ile incelendiği model

sd: serbestlik derecesi, RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation, ECVI: Expected Cross-Validation Index, NFI: Normed Fit Index, CFI: Comparative Fit Index, IFI: Incremental Fit Index, GFI: Goodness of Fit Index, AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index, SRMR: Standardized Root Mean Square Residual.

Güvenirlilik analizlerine ilişkin bulgular

İç tutarlılığa ilişkin bulgular. Bölüm 1'in güvenirlilik analizleri kapsamında ilk olarak AFA sonucunda ulaşılan ve DFA ile yapı geçerliliği desteklenen 37 maddeden oluşan, beş faktörlü yapının Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve .98 olarak bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach alfa katsayıları ise sırasıyla Şişman Hissetme ve Görünüşe Yönelik Kaygı (12 madde) için .97, Görünüş (8 madde) için .92, Çıkarma (4 madde) için .81, Egzersiz (7 madde) için .95 ve Beslenme (6 madde) için .94 olarak bulunmuştur. Bölüm 1'in madde-toplam puan korelasyonları .52 ile .87 arasında değişmektedir.

Bölüm 2A'nın güvenirlilik analizleri bulgularına göre tüm maddelerin korunduğu 16 maddelik envanter için Cronbach alfa katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Orijinal envanterle aynı şekilde isimlendirilip sıralanan boyutların Cronbach alfa katsayıları ise sırasıyla Duygusal Sonuçlar ve Kişisel Anlam (13 madde) için .89 ve Düşünce Eylem Kaynaşması ve Sorumluluk (3 madde) için ise .75 olarak bulunmuştur. Bölüm 2A'nın madde-toplam puan korelasyonları .45 ile .82 arasında değişmektedir.

Bölüm 2B'nin tüm maddelerini kapsayan 22 madde ile gerçekleştirilen analiz sonucunda ise Cronbach alfa katsayısı .89 olmuştur. Orijinal envanterle aynı şekilde isimlendirilip sıralanan boyutların Cronbach alfa katsayıları ise Kaygı Stratejileri için .83 (5 madde), Düşünce Bastırma Stratejileri için .82 (9 madde), OKB Ritüelleri için .74 (4 madde) ve Dikkati Dağıtma için .88'dir (2 madde). Tek maddeden oluşan İDD'nin Söylediğini Yapmak ve Hiçbir Şey Yapmamak boyutları için Cronbach alfa hesaplanamamıştır. Bölüm 2B'nin madde-toplam puan korelasyonları .49 ile .82 arasında değişmektedir.

Test-tekrar test güvenilirliğine ilişkin bulgular. YİDE test-tekrar test güvenilirliği Psikoloji, Tarih ve Felsefe bölümlerinde okuyan 91 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Bir ay sonrası gerçekleştirilen bu ikinci uygulamada elde edilen korelasyon katsayıları Bölüm 1, Bölüm 2A ve Bölüm 2B için sırasıyla .98, .93 ve .92 olmuştur. Alt boyutların korelasyon katsayıları ise Bölüm 1 için Şişman Hissetme ve Görünüşe Yönelik Kaygı .97, Görünüş .92, Çıkarma .77, Egzersiz .94 ve Beslenme .92 olarak bulunmuştur. Bölüm 2A alt boyutlarının korelasyon katsayıları ise Duygusal Sonuçlar ve Kişisel Anlam için .94, Düşünce Eylem Kaynaşması ve Sorumluluk için ise .75 olarak bulunmuştur. Bölüm 2B alt boyutlarının korelasyon katsayıları ise Kaygı Stratejileri için .91, Düşünce Bastırma Stratejileri için .89, OKB ritüelleri için .86 ve Dikkati Dağıtma için .87 olmuştur. Bulgular envanterin zamana karşı güvenilir olduğunu göstermekte ve *Hipotez 2*'yi desteklemektedir.

Geçerliğine ilişkin bulgular

Eş zaman geçerliğe ilişkin bulgular. Envanterin eş zaman geçerlik incelemesinde YB belirtilerine ve beden algısına ilişkin ölçümler kullanılmıştır. Korelasyonel bulgular Tablo 2'de sunulmuştur. Bulgular, YİDE bölüm ve alt bölümlerinden elde edilen puanların YB belirtileri ve beden algısının ölçümlendiği puanlarla anlamlı ilişkiler sergilediğine işaret etmiştir.

Birleşen geçerliğe ilişkin bulgular. Tanılar üstü modeli takip eden YİDE'nin birleşen geçerliğinin incelenmesinde obsesif kompulsif belirtiler, kaygı ve depresyona ilişkin ölçümler kullanılmıştır. Korelasyonel bulgular Tablo 2'de sunulmuştur. Bulgular, YİDE bölüm ve alt bölümlerinden elde edilen puanların diğer belirtilerin ölçümlendiği puanlarla anlamlı ilişkiler sergilediğine işaret etmiştir. Eş zaman ve birleşen geçerliğe ilişkin bu bulgular *Hipotez 3*'ü desteklemektedir.

Tablo 2

YİDE bölüm ve alt bölüm puanlarının birleşen geçerliliği bulgularının özetlenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8
1-YİDE-1	-							
2-YİDE-2A	.62*	-						
3-YİDE-2B	.35*	.44*	-					
4-YEDÖ	.90*	.63*	.34*	-				
5-VAÖ	.82*	.50*	.29*	.82*	-			
6-BAE	.32*	.48*	.26*	.35*	.28*	-		
7-BDE	.43*	.57*	.20*	.48*	.40*	.65*	-	
8-OKE-GGF	.31*	.44*	.33*	.35*	.34*	.54*	.52*	-

* $p < .01$

Notlar: YİDE-1: Yemeyle İlgili İstem dışı Düşünceler Envanteri-Birinci Bölüm, YİDE-2A: Yemeyle İlgili İstem dışı Düşünceler Envanteri-İkinci Bölüm Birinci Alt Bölüm (Çatışma Sonuçları), YİDE-2B: Yemeyle İlgili İstem dışı Düşünceler Envanteri-İkinci Bölüm İkinci Alt Bölüm (Kontrol Stratejileri), YEDÖ: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği, VAÖ: Vücut Algısı Ölçeği, BAE: Beck Anksiyete Envanteri, BDE: Beck Depresyon Envanteri, OKE-GGF: Obsesif-Kompulsif Envanteri-Gözden Geçirilmiş Form

Envanter puanlarının demografik değişkenler bakımından incelenmesine ilişkin bulgular. Faktör yapısı ve zamana karşı güvenilirliği ortaya koyulan envanterden elde edilen puanların demografik değişkenler bakımından nasıl şekillendiği incelenmiştir. Bölüm 1 ($t(338) = .38, p > .05$), Bölüm 2A ($t(338) = .26, p > .05$) ve Bölüm 2B'den ($t(338) = .65, p > .05$) alınan puanlarının kadın ve erkekler için benzer olduğu görülmüştür.

BKİ, Bölüm 1 ($r(337) = .23, p < .001$) ve Bölüm 2B ($r(337) = .11, p < .05$) ile pozitif yönde ilişkili bulunurken Bölüm 2A ile ($r(337) < .02, p > .05$) ilişkili bulunmamıştır. Bu bulgular *Hipotez 4*'ü genel olarak desteklemektedir.

Tartışma

DSM (APA, 2015) ile psikiyatrik bozuklukların bir kategori altında sınıflandırılması uzun süredir tartışma konusudur (Regier ve ark., 2009). Son yıllarda araştırma bulguları doğrultusunda pek çok psikiyatrik bozukluğun farklı bozukluklarla eş tanı göstermesi nedeni ile ruhsal bozuklukların tam olarak birbirinden ayrıştırılamayacağı savunulmakta ve tanımlar üstü modeller öne sürülmektedir (Mansell ve ark., 2009; Watkins, 2015). Bu modeller ruhsal bozuklukları kategorik olarak sınıflanması yerine boyutsal yaklaşım çerçevesinde tanımların sürekliliğine ve belirtilerin şiddetine vurgu yapmaktadır (McManus ve ark., 2010). Kategorik yaklaşım yerine boyutsal yaklaşımın, özellikle eşik altı veya normal popülasyonda görülen psikolojik belirtilerin araştırılması açısından da önemli bilgiler sunduğu düşünülmektedir (McManus ve ark., 2010). Bu tartışmalardan yola çıkarak klinik görünüşleri farklı olmakla birlikte birçok bozukluğun altında yatan ortak risk faktörleri incelenmeye başlanmıştır. Bu risk faktörlerinden birinin de zihinde beliren İDD'ler olabileceği ileri sürülmektedir (Belloch ve ark., 2016; Ehring ve Watkins, 2008). Mevcut çalışmada da bu tartışmalarla ilişkili olarak YB'de görülen İDD'lerin değerlendirilmesi için geliştirilen YİDE Türkçeye uyarlanmış ve envanterin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Türkçe formun güvenilirliğinin incelenmesi için yürütülen analiz bulgularına göre iç tutarlık katsayıları, madde toplam korelasyon ve test-tekrar test güvenilirliği değerleri kabul edilebilir aralıklarda bulunmuştur. Buradan hareketle, *Hipotez 1* ve *Hipotez 2*'nin desteklediği düşünülmektedir.

Envanterin yapı geçerliği için yürütülen analiz bulgularına göre Türkçe formun faktör yapısı orijinal envanter ile genel olarak tutarlık göstermektedir. Envanterin Türkçeye adaptasyonu sürecinde öncelikle orijinal faktör yapısının uygunluğu test edilmiştir. Ayrıca, AFA ve DFA yapıları mevcut örneklemden elde edilen faktör yapısı incelenmiştir. Bu iki model dışında tek faktöre zorlanılan model de test edilerek uyum endeksleri incelenmiştir. Elde edilen uyum endekslerinin karşılaştırmalı olarak değerlendirildiğinde Bölüm 1 için, 37 madde ve beş boyuttan oluşan AFA sonrası erişilen modelin 50 madde ve üç boyuttan oluşan orijinal modelden genel olarak daha iyi uyum endeksleri sunduğu gözlenmiştir. Bölüm 2A ve Bölüm 2B için ise orijinal örneklemden elde edilen faktör yapısının AFA sonrası erişilen modelle çoklukla benzer veya nispeten daha iyi uyum endeksleri sunduğu görülmüştür. Tüm bölümler için tek faktörlü model diğer modellerden genel olarak daha kötü performans sergilemiştir. Bu nedenle, Bölüm 1 için 37 madde ve beş faktörlü, Bölüm 2A için 16 madde ve iki faktörlü, Bölüm 2B içinse 22 madde ve 6 faktörlü yapıda karar kılınmıştır. Her bir bölüm ve alt bölüm kendi içinde tutarlı bir yapı sunduğundan bunların ihtiyaç duyulması halinde tüm forma başvurmadan tek başına bir ölçüm aracı olarak kullanılması da mümkündür.

Envanterin ilk bölümünde orijinal üç faktörlü modelden beş faktörlü yeni bir modele erişilmiştir. Bu yeni modelde orijinal modelde yer alan Egzersiz faktörü orijinal modelde Görünüş ve Beslenme faktöründe olan 2. maddenin (*Bunların hiçbirini yememeliyim.*) bu faktöre eklenmesi dışında olduğu gibi korunmuştur. Çıkarma ve Bozulmuş Yeme faktörünün ise kusarak çıkarma ile ilişkili maddeleri bir faktör altında yer almıştır. Müshil/laksatif kullanarak çıkarma ile ilişkili 23. madde ve bozulmuş yeme ile ilişkili üç madde ise modele tutunamamıştır. Bozulmuş Yeme ile ilişkili 36. madde (*Aç kalmak*) ise Görünüş faktörüne yüklenmiştir. Ayrıca, orijinal modelde Görünüş ve Beslenme faktöründe yer alan 18. madde (*Bunların hiçbirini yememeliyim.*) de bu faktöre tutunmuştur. Görünüş ve Beslenme faktöründeki maddelerden dokuz

madde yine modele tutunamamış, 36 numaralı madde Görünüş faktörüne yüklenmiş, kalan maddeler ise üç ayrı faktöre bölünmüştür. Bu faktörler; Şişman Hissetme ve Görünüşe Yönelik Kaygı, Görünüş ile Beslenme olarak isimlendirilmiştir.

İlk bölümün faktör yapısı incelendiğinde orijinal modelde davranış temelli olan Egzersiz ve Çıkartma ile ilişkili maddelerin orijinal model ile uyumlu olarak bağımsız faktörler oluşturduğu görülmektedir. Somut ve davranışsal olarak tanımlanan bu faktörler kültürel etmenlerden daha az etkilenerek hem İspanyol hem Türk kültüründe ayrı birer faktör olarak gözlenmiştir. Başka bir açıdan bakıldığında, kültürlerarası çalışmalarda toplulukçu kültürlerin davranış odaklı tanımlamalara daha yatkın olduğu yönünde bulgular sunulmaktadır (Maass ve ark., 2006). Bununla paralel olarak Türk kültüründen bireylerin kavramların davranışsal ölçümlerinde İspanya gibi görece daha bireyci kültürlerle ortaklaşması beklenmektedir. Orijinal modelde Görünüş ile birleşen ve davranışsal tanımı diğer faktörlere göre daha mümkün olan Beslenmeye ilişkin maddeler de yine bağımsız bir faktör olarak ortaya çıkmıştır. Davranışsal yönünün yanı sıra beslenme düzeninin kilo ya da beden algısından bağımsız olduğunu ortaya koyan başka çalışmalar da bu faktörlerin bağımsız birer faktör olarak ortaya çıkmasını desteklemektedir (Holmqvist ve ark., 2007).

Görünüşe yönelik maddeler ise orijinal modeldeki faktör yapısının aksine Şişman Hissetme ve Görünüşe Yönelik Kaygı faktörü ile Görünüş faktörü olarak iki ayrı faktöre bölünmüştür. Fiziksel görünüşe yönelik kaygılar farklı kültürlerde ortak gözlenen bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Örneğin, Avrupa ülkeleri arasında yapılan kıyaslamalarda fiziksel görünüş kaygısının İngiliz, Eston, İsveç, İspanyol ve Türk kültürlerinde aynı ölçüm aracı ile güvenilir ve geçerli olarak ele alınabildiğini belirtilmiştir (Hagger ve ark., 2007). Aynı çalışmada İngiliz, Eston ve İsveç kültürlerindeki madde yapısı ortaklaşmıştır. İspanyol ve Türk kültürlerindeki madde yapısı ise kuzey kültürlerine kıyasla birbirine daha benzer bulunmuştur. Bununla beraber İspanyol ve Türk kültürlerindeki madde yapıları arasında da küçük farklılıklar olduğu göze çarpmıştır. Benzer şekilde, sağlık, koordinasyon, yağ oranı, görünüş gibi farklı boyutlarda ele alınan fiziksel kendini tanımlamanın Avustralyalı, İspanyol ve Türk kültüründe güvenilir ve geçerli olarak ölçüldüğü görülmüştür (Marsh ve ark., 2002). Bununla beraber, Avustralyalı ve İspanyol kültürlerinin Türk kültürüne göre birbiriyle daha çok benzeştiği görülmüştür. Dolayısıyla, YİDE'nin uyarlama sürecinde de güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracına kimi farklılıklar ile ulaşılmış olması görünüş ile ilgili kültürel farklılıklarla açıklanabilecek bir durum olarak değerlendirilmektedir. Kültürlerarası bu farklılıkların Görünüş faktöründen Şişman Hissetme ve Görünüşe Yönelik Kaygı faktörünün de ayrışmasına neden olarak ortaya çıktığı görülmüştür. Daha önce belirtildiği gibi, globalleşen dünya ile ince beden algısı Türk kültüründe de önem kazanmaya başlamıştır. Bununla beraber, değişen bu vücut algısı karşısında Akdeniz mutfağının yanında Orta Doğu mutfağını da kapsayan beslenme alışkanlıkları ve sedanter yaşama yatkınlık nedeniyle Türk kültüründen bireylerin diğer kültürlerle kıyasla şişman olma ile ilgili daha kaygılı olduğu öne sürülmektedir (Nicolaou ve ark., 2008; Rieger, Terragni ve Czapka, 2021). Yine beslenme alışkanlıklarındaki bu farklılıklar nedeniyle bozulmuş yeme ile ilgili maddelerin Türk örnekleminde Bölüm 1'in faktör yapısına tutunamamış olma olasılığı akla gelmektedir. Eksilen bu maddeler sonrası yeni madde havuzu ise beslenme, şişman hissetme ve görünüş ekseninde faktörleşmiştir. Anılan bu nedenler, Türk kültürünün güneybatı Avrupa kültüründen olan İspanya örneklemine kıyasla daha farklı bir faktör yapısı ortaya koymasını anlaşılır kılmaktadır. Yine de kültürlerarası bu farklılaşmaların tamamen yeni faktörlerin ortaya çıkması gibi bir durum değil orijinal ölçüm aracındaki birden fazla kavramı içeren faktörlerin kavramlar temelinde ayrışması şeklinde olduğu göz önünde tutulmalıdır. Örneğin, envanterin orijinal formunda tek bir faktör olan Görünüş ve Beslenme faktörü uyarlama çalışmasında Görünüş ve Beslenme faktörleri olarak iki ayrı faktöre ayrılmıştır. Bununla beraber, orijinal çalışma ve uyarlama çalışmasındaki bu farklılıkların daha iyi tartışılabilmesi için her iki kültürde de tekrar çalışmalarının yapılmasına ihtiyaç vardır. İlerideki çalışmalarda hem üniversite örneklemini hem de genel popülasyon veya

klirik 6rneklem ile yapılan çalışmalarda YİDE'nin yapı geçerliliğinin incelenmeye devam edilmesi 6nerilmektedir.

YİDE ikinci b6l6m6n fakt6r yapısı incelendiğinde hem B6l6m 2A hem de B6l6m 2B için fakt6r yapısının orijinal modelle benzer ele alınmasının uygun olduğu g6r6lm6řt6r. İlk b6l6me kıyasla daha somut davranış tarifleri içeren ikinci b6l6me verilen cevapların k6lt6rlerarası farklılıklardan daha az etkilenmesi nedeniyle AFA sonuçlarının orijinal fakt6r yapısı ile benzeşmiş olması muhtemeldir. Buna paralel olarak, orijinal model ve AFA sonucunda erişilen modele ilişkin uyum endeksleri de birbirine yaklaşmaktadır. Dolayısıyla, B6l6m 2A ve B6l6m 2B'nin fakt6r yapısı sınırlanırken AFA ile benzer ve kabul edilebilir ya da daha iyi uyum endekslerine sahip olması nedeniyle orijinal model yapısı tercih edilmiştir.

Analizler sonucunda ortaya çıkan dikkat çekici bir diğer durum ise tek fakt6rl6 modellerin de orijinal veya AFA sonrası elde edilen modellerin gerisinde ancak onlarla kıyaslanabilecek bir d6zeyde uyum g6steriyor olmasıdır. Mevcut alışma bulgularıyla benzer şekilde Purdon ve Clark (1994) tarafından geliştirilen İstem Dışı D6ř6nceler 6leği'nde de OKB, YB, BAB ve Hastalık Anksiyetesi Bozukluğunda g6r6len İDD'ler tek fakt6rl6 bir yapı oluşturmuştur. Akın ve Inozu (2018) tarafından gerçekleştirilen uyarlama çalışmasında da bu bozukluklarla ilişkili İDD'ler ve kullanılan kontrol/yorumlama stratejileri tek fakt6rl6 yapıyı desteklemiştir. Bu yapının oluşmasında bireylerin yeme davranışları ve beden algılarına y6nelik d6ř6ncelerin sıklığını ve kendilerinde yarattığı sıkıntılarını Likert 6l6m 6zerinden derecelendirmeleri nedeniyle temelde bu yapılarla ilişkili 6st bir yapı olan İDD'leri puanladıkları d6ř6n6lebilir. Ayrıca OKB ve YB ile ilişkili İDD'leri değerlendirmek için kullanılan 6l6m araçları arasındaki farkın da bu g6r6ř6 desteklediği d6ř6n6lmektedir. 6rneğin, klinik g6r6n6m bakımından OKB'de İDD'ler temizlik, ahlak, g6venlik, hastalık bulaşması gibi farklı içerikleri taşımaktadır (Yorulmaz ve ark., 2007). YB'de ise bireyin kilosundan memnuniyetsizliği, yeme davranışları ve beden şekline y6nelik olumsuz algıya y6nelik bir içerik s6z konusudur (Hekimoğlu, 2019). Bu nedenle, YB'de yeme 6r6nt6s6, telafi davranışları ve beden şeklinin tek bir fakt6re yakınsamasının yeme ile ilişkili İDD'lerin içeriğinden kaynaklanabileceği d6ř6n6lmektedir.

YİDE fakt6r yapısına y6nelik bulgular birlikte değerlendirildiğinde sonuçlar, orijinal çalışma bulguları ile kısmi anlamda, YB ve İDD'ler alanındaki T6rke ve uluslararası alan yazındaki çalışma bulgularıyla ise genel anlamda tutarlık g6stermektedir. 6zellikle, OKB, YB, BAB, Major Depresif Bozukluk, TSSB gibi bozukluklarda hastaların birbirleriyle benzer olarak hastalıkları ile ilintili olan ve kendilerine rahatsızlık veren İDD'ler deneyimledikleri belirtilmiştir (Jones ve ark., 2005; Michael ve ark., 2005). 6rneğin, YB 6l6mlerinde y6ksek puan alan bireylerin yemek, beslenme, diyet, fiziksel egzersiz ve g6r6n6şle ilgili genel pop6lasyona kıyasla tekrarlayan İDD'lerinin daha yoğun olduğu belirtilmektedir (Blackburn ve ark., 2012). Bu g6r6ř6 destekleyen bir çalışmada tamamen iyileşmiş, tam iyileşmemiş ve YB tanısını devam eden 6 grup karşılaştırılmıştır. Tam iyileşen grubun fiziksel, davranışsal ve psikolojik açıdan YB belirtileri g6stermediği fakat KB belirtilerinin arttığı belirtilmiştir (Bardone-Cone ve ark., 2010). Bir diğer çalışmada ise OKB ve YB geliştirme riski taşıyan grupların OKB ve YB ile ilişkili İDD'lerin yoğunluğu ve bunların olumsuz etkileri karşılaştırılmıştır. OKB grubunda, OKB ile ilişkili İDD'lerinin yeme ile ilişkili İDD'lere kıyasla daha çok olumsuz etkileri bulunurken, YB grubunda OKB ve YB ile ilişkili İDD'lerin benzer oranda olumsuz etkileri olmuştur (Belloch ve ark., 2016). Sonuç olarak bulgular, OKB ve YB arasındaki benzerlikleri desteklemekte ve tanıları 6st6 fakt6rlere y6nelik bir açıklama sunmaktadır. Bununla birlikte OKB, YB, KB gibi bozukluklarda İDD'lerin iyilik hali 6zerinde olumsuz etkileri olmakla birlikte, bu İDD'lerin içeriği ve benzeşen yanları konusunda ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Altman ve Shankman, 2009; Ehrling ve Watkins, 2008).

Uyarlama çalışmasının sonuçları ulusal ve uluslararası alan yazındaki bu bulgularla birlikte değerlendirildiğinde YİDE'nin YB belirtileri ile ilgili deneyimleri kapsayan geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu düşünülmektedir. Dahası, YİDE'nin İDD'lerin içeriği, sonuçları ve kontrol stratejilerini temsil eden bölüm ve alt bölümlerden oluşması teorik olarak kapsayıcı bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir. Transaksiyonel modele göre, herhangi bir stresör birincil ve ikincil değerlendirme sonrası anlamlandırılır (Lazarus ve Folkman, 1984). Birincil değerlendirmeler stresörün ne anlama geldiğini, ikincil değerlendirmeler ise bu stresöre karşı bireyin yapabileceklerini temsil etmektedir. Transaksiyonel bu süreçle anlamlandırılan stresörle farklı yöntemler aracılığıyla başa çıkma sonrasında uyuma ilişkin olumlu ya da olumsuz sonuçlar gözlenir. YİDE'nin de yeme ile ilişkili stresörleri İDD'ler olarak tanımlayıp bunun anlamlandırılma sürecini ölçümlendiği düşünülebilir. Transaksiyonel model kapsamında değerlendirildiğinde, YİDE Bölüm 1 yeme ile ilişkili İDD'leri içermesi gereği modeldeki stresörü temsil etmektedir. Bölüm 2A (çatışma sonuçları) ise bu stresörün sonuçları bakımından ne anlama geldiğini ortaya koyarak birincil değerlendirmeyi hedef almaktadır. Bölüm 2B (kontrol stratejileri) ise stresöre karşı uygulanan kontrol stratejilerini içermesi nedeniyle ikincil değerlendirmeye ilişkin bilgi vermektedir. Bu bakış açısıyla, YİDE bölüm ve alt bölümlerinin psikolojik bozukluklara dayalı klinik kavramsallaştırmaların yanı sıra sağlık davranışlarını süreç olarak tanımlayan kavramsallaştırmalarla da uyumlu olduğu söylenebilir.

YİDE'nin eş zaman geçerliliğini test etmek için YEDÖ ve VAÖ, birleşen geçerliliğini test etmek için ise OKE-GGF, BAE ve BDE ile ilişkisi incelenmiştir. YİDE bölümlerinden elde edilen puanlar, özellikle ilk bölüm için YEDÖ puanlarıyla çok güçlü ilişki göstermekle birlikte ($r = .90$) OKB, depresyon, stres ve sosyal görünüş kaygısı puanlarıyla anlamlı ve pozitif ilişki göstermektedir. Diğer bir ifade ile kilo ve fiziksel görünüme yönelik kaygı yaşayan bireyler ve bozulmuş yeme örüntüsü olanlar beslenme, diyet, egzersiz ve yeme davranışları ile ilişkili daha yoğun İDD belirtmektedir. Bu bulgulara göre envanterin eş zaman ve birleşen geçerliliği ölçütünü sağladığı düşünülmektedir. Buradan hareketle, *Hipotez 3*'ün desteklediği söylenebilir. Bununla birlikte, YİDE'nin farklı bozuklukları temsil eden bu ölçüm puanlarıyla pozitif yönde ilişkisinin bulunmasının tanılar üstü modeli desteklediği düşünülmektedir. Bulgular, ilgili alan yazında da olumsuz beden algısı ile YB belirtileri arasında pozitif ilişki gösteren çalışmalarla tutarlık göstermektedir (örn., Evans ve ark., 2013; Stice ve Desjardins, 2018).

Demografik değişkenler bakımından incelendiğinde YİDE bölüm ve alt bölüm puanlarının cinsiyete göre değişmediği gözlenmiştir. Ancak, BKİ puanları arttıkça YİDE Bölüm 1 ve Bölüm 2B olan kontrol stratejileri puanlarının da arttığı görülmüştür. Bulgular *Hipotez 4*'ü genel olarak desteklemektedir. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde YİDE puanlarının cinsiyetten bağımsız olduğu düşünülebilir. Alan yazındaki çalışmalar da obsesif inançlar ve düşünce eylem kaynaşmasının cinsiyetten çok cinsiyet rolleri ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir (Karaali Aktaş, 2014). Bu çalışmalarda, kadın cinsiyetinin değil kadınsı cinsiyet rolünün obsesif inançlar için risk faktörü olduğu ortaya koyulmaktadır. Buradan hareketle, mevcut çalışmada cinsiyet rolleri değil cinsiyetin ele alınmış olması nedeniyle YİDE puanlarında bir farklılaşma olmamış olduğu düşünülebilir. Ancak alan yazınla uyumlu bir biçimde BKİ arttıkça İDD'lerin sıklığı ve bu düşüncelere yönelik kontrol stratejilerinin arttığı bulunmuştur (örn., Griffiths ve ark., 2014; Hekimoğlu, 2019).

Bu çalışma ile Türkçeye uyarlanan YİDE'nin, yeme ile ilişkili İDD'lerin YB ve diğer psikolojik bozukluklarla ilişkisinin anlaşılmasına ve bu bozuklukların boyutsal sınıflandırılmasına yönelik tanılar üstü model araştırmalarına (Mansell ve ark., 2009; McManus ve ark., 2010, Watkins, 2015) katkı sağladığı düşünülmektedir. İDD'ler, çatışma sonuçları ve kontrol stratejileri biçimindeki her biri üç bölümlü yapının gelecek kavramsallaştırmalara ışık tutması umulmaktadır. Özellikle YB hastalarının dahil edildiği çalışmalarda tedavi sürecinde ve sonrasında İDD'lerin değişimini incelemek klinik uygulamalar açısından

önemli bilgiler sağlayacaktır. Bununla beraber, araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak araştırma örneklemini üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmanın tanılar üstü yaklaşımı temel olması nedeniyle araştırma tasarlamada klinik olmayan bir örnekleme başvurmak ilk etapta bir sınırlılık değil bilakis uygun bir tercih olarak görülmektedir. Bu açıklama ile örtüşür bir biçimde envanterin orijinal formunun da üniversite örneklemini kullanılarak geliştirildiği görülmektedir (Perpiñá ve ark., 2008 akt. Perpiñá ve ark., 2011). Roncero ve arkadaşları (2011) da çalışmalarında envanterin klinik olmayan örneklemlerde kullanılmak için uygun olduğunu desteklemektedir. Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada da İDD'lere yönelik bir ölçüm aracının üniversite örnekleminde ele alınarak uyarlandığı görülmektedir (Akın ve Inozu, 20018). Tüm bu nedenlerle bu çalışmada üniversite örneklemine başvurulmuş olması tanılar üstü yaklaşımla uyumlu olarak değerlendirilebilir. Buna rağmen, toplumun geneline ve dolayısıyla içinde barındırdığı farklı klinik görünümüleri de kapsayan başka örneklemlerle gerçekleştirilecek tekrar çalışmalarının olası örnekleme hatalarını dışlayabilmek bakımından önemli olduğu düşünülmektedir. Yine de YİDE'nin bir bozukluk ya da buna özgü belirti ölçümü değil hem sağlıklı popülasyonda hem de farklı bozukluklarda gözlenebilecek tanılar üstü ortak süreçleri incelemesi bakımından klinik örneklemlerle gerçekleştirilecek çalışmalarda elde edilecek faktör yapılarının üniversite örneklemini kullanan çalışmalardan farklılaşmaması beklenebilir (Mansell ve ark., 2009; McManus ve ark., 2010, Watkins, 2015). Ayrıca, mevcut çalışmada elde edilen faktör yapısı özellikle YİDE ilk bölümü için orijinal çalışmada elde edilen faktör yapısından kısmi olarak farklılaşmıştır. Her ne kadar elde edilen faktör yapısı klinik açıklamalar ve kültürlerarası çalışmalar alan yazın bulguları ile anlaşılır olsa dahi gelecekte yapılacak tekrar çalışmalarının kültürlerarası farklılıklar odaklı bu görüşleri sınımasının önemli olacağı düşünülmektedir. Bu tekrar çalışmaları sayesinde envanterin kültürlerarası karşılaştırmalı olarak kullanımının uygun olup olmadığı, bu süreçte nelere dikkat edilmesi gerektiği daha iyi anlaşılacaktır. Ek olarak, yapı geçerliliği ile ilişkili olarak AFA ile elde edilen modellerin DFA sınavında aynı örneklemin kullanılması bir diğer sınırlılıktır. Mevcut çalışmada yalnızca orijinal modelin DFA ile sınavmamış olup AFA ile keşfedilen model ve tek faktörlü model gibi rakip modeller oluşturularak aralarından en iyi uyum gösteren modelin seçilmiş olması yapı geçerliğinin detaylı bir biçimde incelenmesine destek olmuştur. Bununla beraber, ilerleyen çalışmalarda daha geniş katılımcı sayısı kullanılarak AFA ve DFA'nın farklı örneklemlerle incelenmesi gerekmektedir. Her ne kadar bu çalışmanın güç analizi incelemesi mevcut katılımcı sayısı ile yüksek güç elde edildiğine işaret etse de daha geniş katılımlı bu çalışmalarla daha iyi uyum endekslerinin elde edilip edilmeyeceği incelenmelidir. Bir başka açıdan, her ne kadar veri toplama sürecinde farklı psikolojik bozuklukları temsil eden ölçüm araçları kullanılmış olsa da bu ölçüm araçlarının kesme puanına dayalı klinik ve klinik olmayan örneklem kıyaslaması yapılmamıştır. İlk bakışta bir sınırlılık olarak görülebilecek bu tercihte YİDE'nin temsil ettiği tanılar üstü model bakış açısının psikolojik bozuklukları kategorik değil boyutsal olarak kavramsallaştırması etkili olmuştur. Tüm bu sınırlılıklarına rağmen, psikolojik bozukluk kavramsallaştırmaları ve davranışçı sağlık yaklaşımlarıyla örtüşen bulgular sunan çalışma sonuçlarının ülkemizde YB'nin tanılar üstü yaklaşımlar ekseninde inceleyen öncü çalışmalardan olması ve bu yaklaşımı işlemsel tarif etmeye katkı sağlaması bakımından önemli bir adım olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

Akın, B. ve Inozu, M. (2018). İstem Dışı Düşünceler Ölçeğinin Türkçe Formunun psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi: İstem dışı düşüncelerde tanılar üstü yaklaşım. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 55-63.

- Altman, S. E. ve Shankman, S. A. (2009). What is the association between obsessive compulsive disorder and eating disorders? *Clinical Psychology Review*, 29, 638–646.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 1. Baskı. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2015). *Mental bozuklukların tanısıl ve sayımsal el kitabı (DSM-5)*. E. Koroğlu (Çeviri Ed.) 5. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bardone-Cone, A. M., Harney, M. B., Maldonado, C. R., Lawson, M. A., Robinson, D. P. ve Smith, R. (2010). Defining recovery from an eating disorder: Conceptualization, validation, and examination of psychosocial functioning and psychiatric comorbidity. *Behavior Research and Therapy* 48, 194–202.
- Belloch, A., Roncero, M. ve Perpiñá, C. (2016). Obsessional and eating disorder-related intrusive thoughts: Differences and similarities within and between individuals vulnerable to OCD or to EDs. *European Eating Disorders Review*, 24, 446–454.
- Blackburn, J. F., Thompson, A. R. ve May, J. (2012). Feeling good about being hungry: Food-related thoughts in eating disorders. *Journal of Experimental Psychopathology*, 3, 243–257.
- Clark, D. A., Feldman, J. ve Channon, S. (1989). Dysfunctional thinking in anorexia and bulimia nervosa. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 377-387.
- Clark, D. A. ve Rhyno, S. (2005). Unwanted intrusive thoughts in nonclinical individuals: Implications for clinical disorders. D. A. Clark (Ed.), *Intrusive thoughts in clinical disorders: Theory, research, and treatment* içinde (s. 1-29). New York, NY: Guilford Press.
- Ehring, T. ve Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205.
- Erkuş, A. (2007). Ölçek geliştirme ve uyarılma çalışmalarında karşılaşılan sorunlar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 13(40), 17-25.
- Evans, E. H., Tovée, M. J., Boothroyd, L. G. ve Drewett, R. F. (2013). Body dissatisfaction and disordered eating attitudes in 7- to 11-year-old girls: Testing a sociocultural model. *Body Image*, 10, 8–15.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. ve Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z. ve O'Connor, M. (1993). The eating disorder examination. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 1-8.
- Field A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics*. California: Sage Publications.
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14, 485-496.
- García-Soriano, G., Roncero, M., Perpiñá, C. ve Belloch, A. (2014). Intrusive thoughts in obsessive-compulsive disorder and eating disorder patients: A differential analysis. *European Eating Disorders Review*, 22, 191–199.
- Griffiths, S., Angus, D., Murray, S. B. ve Touyz, S. (2014). Unique associations between young adult men's emotional functioning and their body dissatisfaction and disordered eating. *Body Image*, 11(2), 175-178.
- Hagger, M. S., Aşçı, F. H., Lindwall, M., Hein, V., Mülazumoğlu-Ballı, Ö., Tarrant, M., ... ve Sell, V. (2007). Cross-cultural validity and measurement invariance of the social physique anxiety scale in five European nations. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 17(6), 703-719.

- Hekimoğlu, F. M. (2019). *Duygu düzenleme süreçleri, kadınsılık-erkeksilik algısı, beden memnuniyetsizliği ile yeme tutumları arasındaki ilişki: Bir model önerisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Holmqvist, K., Lunde, C. ve Frisén, A. (2007). Dieting behaviors, body shape perceptions, and body satisfaction: Cross-cultural differences in Argentinean and Swedish 13-year-olds. *Body Image*, 4(2), 191-200.
- Hovardaoğlu, S. (1993). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1(1), 26-27.
- Inozu, M., Keser, E., Erel, S., Sarı Akın B., Hacıömeroğlu, B. ve Özmenler, K. N. (2022). Obsesif inançların tanılar üstü rolünün incelenmesi: Obsesif kompulsif bozukluk, kaygı bozuklukları ve depresyon tanısı almış klinik grupların üniversite öğrencileri ile karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 33(1), 22-31.
- Jones, C., Harris, G. ve Leung, N. (2005). Core beliefs and eating disorder recovery. *European Eating Disorders Review*, 13, 237-244.
- Karaali Aktaş, O. (2014). *Toplumsal değerler, cinsiyet rolleri, ahlak algısı ve bilişlerin obsesif kompulsif bozukluk semptomları ile ilişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. 2. Baskı. New York: Guilford Press.
- Kinkel-Ram, S. S., Grunewald, W., Ortiz, S. N., Magee, J. M. ve Smith, A. R. (2022). Examining weekly relationships between obsessive-compulsive and eating disorder symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 298, 9-16.
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. NY: Springer.
- Maass, A., Karasawa, M., Politi, F. ve Suga, S. (2006). Do verbs and adjectives play different roles in different cultures? A cross-linguistic analysis of person representation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(5), 734-750.
- Mansell, W., Harvey, A., Watkins, E. ve Shafran, R. (2009). Conceptual foundations of the transdiagnostic approach to CBT. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23, 6- 19.
- Marsh, H. W., Marco, I. T. ve Aşçı, F. H. (2002). Cross-cultural validity of the physical self-description questionnaire: Comparison of factor structures in Australia, Spain, and Turkey. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 73(3), 257-270.
- McElroy S. L., Keck, P. E. Jr., Harrison, P. G., Smith, J. M. R. ve Strakowski, S. M. (1994). Compulsive buying: A report of 20 cases. *Journal of Clinical Psychiatry* 55, 242-248.
- McEvoyve, P. M., Salmon, K., Hyett, M.P., Jose, P. E., Gutenbrunner, C., Bryson, K. ve Dewhirst, M. (2019). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic predictor of depression and anxiety symptoms in adolescents. *Assessment*, 26(2), 324-335.
- McManus, F., Shafran, R. ve Cooper, Z. (2010). What does a 'transdiagnostic' approach have to offer the treatment of anxiety disorders? *British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 491-505.
- Michael, T., Ehlers, A., Halligan, S. ve Clark, D. M. (2005). Unwanted memories of assault: What intrusion characteristics are associated with PTSD? *Behavior Research and Therapy*, 43, 613-628.
- Milos, G., Spindler, A., Ruggiero, G., Klaghofer, R. ve Schnyder, U. (2002). Comorbidity of obsessive-compulsive disorders and duration of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 284-289.

- Muse, K., McManus, F., Hackmann, A., Williams, M. ve Williams, M. (2010). Intrusive imagery in severe health anxiety: Prevalence, nature and links with memories and maintenance cycles. *Behaviour Research and Therapy*, 48(8), 792-798.
- Nicolaou, M., Doak, C., van Dam, R., Hosper, K., Seidell, J. ve Stronks, K. (2008). Body size preference and body weight perception among two migrant groups of non-Western origin. *Public Health Nutrition*, 11(12), 1332-1341.
- Osman, S., Cooper, M., Hackmann, A. ve Veale, D. (2004). Spontaneously occurring images and early memories in people with body dysmorphic disorder. *Memory*, 12(4), 428-436.
- Perpiñá, C., Roncero, M., Belloch, A. ve Sánchez-Reales, S. (2011). Eating-Related Intrusive Thoughts Inventory: Exploring the dimensionality of eating disorder symptom. *Psychological Reports*, 109(1), 108-126.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1994). Perceived Control and appraisal of obsessional intrusive thoughts: A replication and extension. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 22(4), 269-285.
- Regier, D. A., Narrow, W. E., Kuhl, E. A. ve Kupfer, D. J. (2009). The conceptual development of DSM-V. *American Journal of Psychiatry*, 166, 1-7.
- Rieger, E. Y., Terragni, L. ve Czapka, E. A. (2021). Experiences and perceptions of body weight among Turkish immigrant women in Norway. *International Journal of Migration, Health, and Social Care*, 17(1), 92-104.
- Roncero, M., Perpiñá, C. ve García-Soriano, G. (2011). Study of obsessive compulsive beliefs: Relationship with eating disorders. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 39, 457-470.
- Secord, P. F. ve Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-Cathexis and the self. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 17, 343-347.
- Spinhoven, P., van Hemert, A. M. ve Penninx, B. W. (2019). Repetitive negative thinking as a mediator in prospective cross-disorder associations between anxiety and depression disorders and their symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 63, 6-11.
- Stice, E. ve Desjardins, C. D. (2018). Interactions between risk factors in the prediction of onset of eating disorders: Exploratory hypothesis generating analyses. *Behavior Research and Therapy*, 105, 52-62.
- Ulusoy, M., Şahin, N. ve Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12, 163-172.
- Verplanken, B. ve Velsvik, R. (2008). Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents. *Body Image*, 5, 133-140.
- Watkins E. (2015). An Alternative transdiagnostic mechanistic approach to affective disorders illustrated with research from clinical psychology. *Emotion Review*, 7(3), 250-255.
- Yorulmaz, O., Inozu, M., Clark, D. A. ve Radomsky, A. S. (2015). Psychometric properties of the Obsessive-Compulsive Inventory-Revised in a Turkish analogue sample. *Psychological Reports*, 117(3), 1-13.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N., Dirik, G., Baştuğ, B., Kısa, C., Göka, E. ve Burns, G. L. (2007). Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu: Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10(20), 75-85.
- Yücel, B., Polat, A., İkiz, T., Düşgör B. P., Yavuz, A. E. ve Berk, Ö. S. (2011). The Turkish version of the Eating Disorder Examination Questionnaire: Reliability and validity in adolescents. *European Eating Disorders Review*, 19, 509-511.