

Yeme Bozukluğu-15: Klinik ve Klinik Olmayan Örneklem için Türkçe Versiyonun Faktör Yapısı, Psikometrik Özellikleri, Geçerliliği ve Güvenilirliği



Hande ÖNGÜN YILMAZ¹, Aslıhan POLAT², Gizem KÖSE³, Sibel BALCI⁴,
Ahmet Murat GÜNAL⁵

ÖZET

Amaç: Yeme Bozukluğu-15 (ED-15), yeme bozukluklarının tedavisinin ilerlemesini ve sonuçlarını haftalık olarak değerlendirmek için kullanılması önerilen bir öz bildirim ölçeğidir. Bu araştırma, ED-15'in Türkçe versiyonunun (ED-15-TR) klinik ve klinik olmayan örneklem için faktör yapısını, psikometrik özelliklerini, geçerliliğini ve güvenilirliğini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: ED-15-TR'nin dil eşdeğerliliği için çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Araştırma, klinik olmayan (n=978) ve klinik (n=71) olmak üzere iki örneklem grubundan oluşan toplam 1049 gönüllü ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar bilgi formunu, ED-15-TR'yi, Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ)'ni ve Beck Depresyon Envanteri (BDE)'ni tamamlamışlardır. Klinik olmayan örneklemde 352 kişi, klinik örneklemde 18 kişi bir hafta içinde ED-15-TR'yi tekrar doldurmuştur.

Bulgular: Faktör analizi ED-15-TR'nin iki faktörlü yapısını doğrulamıştır. Cronbach alfa katsayısı 0,911 (iki alt boyut için sırasıyla 0,773 ve 0,904), test-tekrar test güvenilirliği için sınıf içi korelasyon katsayısı klinik örnekleme 0,943 (iki alt boyut için sırasıyla 0,906 ve 0,942); klinik olmayan örnekleme 0,777 (iki alt boyut için sırasıyla 0,699 ve 0,776) (tümü için $p<0,001$) bulunmuştur. ED-15-TR ile YEDÖ arasındaki yüksek düzeyde pozitif korelasyon eş zamanlı geçerliliği desteklemiştir.

Sonuç: Bu araştırma ED-15-TR'nin, Türk toplumu için kabul edilebilir, geçerli ve güvenilir bir öz bildirim ölçeği olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Yeme bozuklukları, faktör analizi, geçerlik, güvenilirlik, ölçek

ABSTRACT

Eating Disorder-15: Factor Structure, Psychometric Properties, Validity, and Reliability of the Turkish Version for Clinical and Non-Clinical Samples

Objective: Eating Disorder-15 (ED-15) is a self-report scale recommended for use to evaluate weekly progress and treatment results in eating disorders. This research aims to examine the factor structure, psychometric properties, validity, and reliability of the Turkish version of ED-15 (ED-15-TR) for clinical and non-clinical samples.

Method: Translation-back translation method was used for language equivalence of ED-15-TR. The research was conducted with a total of 1049 volunteers, with two sample groups as non-clinical (n=978) and clinical (n=71). The participants completed an information form, ED-15-TR, Eating Disorder Examination Scale (EDE-Q), and Beck Depression Inventory (BDI). Three hundred fifty-two participants from the non-clinical group and 18 from the clinical group completed ED-15-TR again within a week.

Results: Factor analysis confirmed the two-factor structure of ED-15-TR. Cronbach's alpha value was 0.911 (0.773, and 0.904 for the two subscales respectively), the intraclass correlation coefficient for test-retest reliability was 0.943 in the clinical group (0.906, and 0.942 for the two subscales respectively); 0.777 (0.699, and 0.776 for the two subscales respectively) in the non-clinical group (for all $p<0.001$). The high level of a positive correlation between ED-15-TR and EDE-Q supported concurrent validity.

Conclusion: This research indicates that ED-15-TR is an acceptable, valid, and reliable self-report scale for Turkish society.

Keywords: Eating disorders, factor analysis, validity, reliability, scale

Geliş Tarihi: 10.02.2022, **Kabul Tarihi:** 24.05.2022, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 02.03.2023

¹Doç., ²Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Okan Üniv., Beslenme ve Diyetetik Bl., İstanbul, ³Prof., Kocaeli Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD., Kocaeli, ⁴Dr. Öğr. Üyesi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniv., Beslenme ve Diyetetik Bl., İstanbul, ⁵Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniv. Tıp Fak., Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi AD., Kocaeli, Türkiye.

Dr. Hande Öngün Yılmaz, e-posta: dythandeongun@gmail.com

GİRİŞ

Yeme bozuklukları, fiziksel ve psikolojik sağlığı önemli ölçüde etkileyen ve kötü prognoza sahip kronik seyirli psikiyatrik bozukluklardır. Tedavi sürecinde yeme davranışının normalleşmesi, komplikasyonları ve eşlik eden tanılar ele alınmaktadır (Bachner-Melman ve ark. 2018, Öngün-Yılmaz 2019). Tedavi yaklaşımları, bireyin uygun vücut ağırlığına erişmesini sağlamak ve sürdürmek, yiyecek kısıtlaması veya uygunsuz telafi edici davranışları durdurmak ve akut düzelme sonrası nüksleri önlemek için takip etmektir (Öngün-Yılmaz 2019).

Yeme bozukluğu olan bireylerde iyileşmeyi ölçmek için net bir tanım ve yöntemin bulunmaması iyileşme oranlarını ölçmeyi zorlaştırmaktadır (Bachner-Melman ve ark. 2018). Psikiyatrik bozuklukların tedavilerinin değerlendirilmesinde semptomların seans bazında ölçümüne doğru bir hareket vardır (Tatham ve ark. 2015). İki ardışık tedavi seansı arasındaki semptomatolojideki değişiklikler olarak tanımlanan ani kazanımların, psikiyatrik bozuklukların tedavisinde iyileşme oranını açıkladığını gösteren kanıtlar mevcuttur (Aderka ve ark. 2012, Dalle-Grave ve ark. 2019). Ancak yeme bozukluklarında ani kazanımların tedavi sonuçları üzerindeki etkisi üzerine çok az araştırma yapılmıştır. Araştırmacıların ani kazanımları değerlendirmeye çalışırken karşılaştıkları başlıca zorluğun yeme bozukluğu olan bireylerde haftalık değişiklikleri değerlendirmek için uygun bir aracın seçimi olduğu bildirilmiştir (Cartwright ve ark. 2017, Cavallini ve Spangler 2013, Dalle-Grave ve ark. 2019, Utzinger ve ark. 2016).

Tedavi sürecinde düzensiz yeme semptomlarının rutin olarak değerlendirilmesi klinisyenlere ve hastalara tedavinin ilerleyişi ve sonucu hakkında kanıta dayalı veriler sağlamaktadır. Bu nedenle yeme bozukluklarının tedavisinin seans bazında değerlendirilmesi önemlidir (Rodrigues ve ark. 2019). Yeme bozukluklarının hastalık ve iyileşme süreçlerini değerlendirmek için standart bir tanıma ve öz bildirim araçlarına açık bir ihtiyaç vardır (Bachner-Melman ve ark. 2018).

Günümüze kadar yeme bozukluklarının araştırılması için geliştirilmiş (Fairburn ve Beglin 1994, Fichter ve ark. 2015, Garner ve Garfinkel 1979, Garner ve ark. 1982) ve Türkçe geçerlik-güvenilirliği yapılmış (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk 2019, Öngün-Yılmaz 2020, Savaşır ve Erol 1989, Yucel ve ark. 2011) envanterlerin çoğunluğu yeme bozukluklarının teşhisi için kullanılmak üzere geliştirilmiş ve haftalık değişiklikleri tespit etmek için tasarlanmamıştır. Mevcut öz bildirim ölçeklerinin çoğu uzun ve uygulaması zaman alıcı olduğundan seans bazında değerlendirme için pratik değildir (Tatham ve ark. 2015).

Yeme bozukluğu semptomlarındaki seans bazında değişiklikleri değerlendirmek için günümüze kadar geliştirildiği bilinen ve henüz Türkçe uyarlaması yapılmamış olan üç ölçek mevcuttur (Dalle-Grave ve ark. 2019, Spangler 2010, Tatham

ve ark. 2015). Bu ölçeklerden biri olan Yeme Bozukluğu-15 Ölçeği (ED-15), yeme bozukluğu semptomlarındaki haftalık değişiklikleri değerlendirmek için Tatham ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiş, kısa, güvenilir ve geçerli bir öz bildirim ölçeğidir. Yeme ile ilişkili bilişsel ve davranışsal semptom değişiklikleri konusunda klinisyenleri bilgilendirme potansiyeline sahiptir. Son bir haftalık zaman diliminde yeme tutumunu ve düzensiz yeme davranışlarını değerlendirmek için tasarlanmıştır. Mevcut tedavi öncesi ve sonrası ölçeklere bir alternatif olarak önerilmemekle birlikte, yeme bozuklukları için tedavinin seans bazında etkisini ölçmek için tamamlayıcı bir araç olarak önerilmektedir (Tatham ve ark. 2015).

Ülkemizde yeme bozuklukları semptomlarındaki haftalık değişiklikleri değerlendirmek için kullanılmak üzere geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracının eksikliği mevcuttur. Bu araştırma ile ED-15'in Türkçe versiyonunun (ED-15-TR) klinik ve klinik olmayan örneklem için Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılarak faktör yapısının ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi ve yeni bir ölçüm aracının tanıtılması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın hipotezleri, ED-15-TR'in faktör yapısının orijinal ölçeğin faktör yapısına benzer olması, ED-15-TR'nin iç tutarlılık katsayısının ve test-tekrar test güvenilirliğinin kabul edilebilir derecede yüksek bulunması, ED-15-TR ile Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) puanları arasında pozitif yönde korelasyon bulunması ve yeme bozukluğu tanısı almış olan klinik örnekte yer alan bireylerin ED-15-TR, YEDÖ ve BDE puanlarının yeme bozukluğu tanısı almamış klinik olmayan örnekleme göre daha yüksek olmasıdır.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmaya toplam 1049 (637 kadın, 412 erkek) gönüllü yetişkin katılmıştır. Araştırmanın yeme bozukluğu tanısı almış olan klinik örneklem ve yeme bozukluğu tanısı almamış olan klinik olmayan örneklem olmak üzere iki örnekleme vardır. Klinik olmayan örnekleme İstanbul Okan Üniversitesi'nin öğrencileri ve çalışanlarından oluşan ve kendi bildirimleri doğrultusunda verdikleri bilgi ile yeme bozukluğu tanısı almamış olan 978 gönüllü yetişkin (596 kadın, 382 erkek) katılımcı oluşturmuştur. Klinik örnekleme Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı polikliniğine başvuran ve DSM-5 ölçütlerine göre psikiyatrist tarafından yeme bozukluğu teşhisi almış olan 71 gönüllü yetişkin (41 kadın, 30 erkek) katılımcı oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan bilgi formu, Yeme Bozukluğu-15 Ölçeği (ED-15-TR),

Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile toplanmıştır.

Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiş olan bilgi formu, yaş, cinsiyet, yeme bozukluğu tanısı alma durumu, vücut ağırlığı ve boy uzunluğu bilgilerini içeren sorulardan oluşmaktadır.

Yeme Bozukluğu-15 Ölçeği (ED-15-TR): Yeme bozuklukları tedavisinin etkisini seans bazında ölçmek için tamamlayıcı bir araç olarak geliştirilmiş geçerli ve güvenilir bir ölçek olan ED-15, son bir haftalık zaman diliminde yeme tutumunu ve düzensiz yeme davranışlarını değerlendiren 15 maddeden oluşmaktadır. On maddeden oluşan iki tutum alt ölçeğine yemek yeme psikopatolojisi semptomlarını yansıtan beş davranışsal madde daha eklenmiştir (tıkınırcasına yeme, kusma, laksatif kullanımı, yeme kısıtlaması ve aşırı egzersiz). “Ağırılık ve Görünüş Endişeleri” (2, 4, 5, 6, 9 ve 10. maddeler) ile “Yeme Endişeleri” (1, 3, 7 ve 8. maddeler) olmak üzere iki tutum alt ölçeği içermektedir. Ölçek maddeleri olumlu bir şekilde 0-6 arasında puanlanmaktadır. Puanlama için alt ölçek maddelerinden alınan puanlar toplanarak madde sayısına bölünmektedir. Genel tutum puanı, on maddenin tamamındaki puanların ortalamasıdır. Ölçekten elde edilen puanların yüksekliği semptomların ciddiyetini yansıtmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık değerleri; “Ağırılık ve Görünüş Endişeleri” alt boyutu için 0,938, “Yeme Endişeleri” alt boyutu için 0,802 olarak bildirilmiştir (Tatham ve ark. 2015). Bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayıları ise toplam puan, “Ağırılık ve Görünüş Endişeleri” ve “Yeme Endişeleri” alt boyutları için sırasıyla örneklemin tamamında 0,911, 0,904, 0,773, klinik örneklem için 0,943, 0,940, 0,817 klinik olmayan örneklem için 0,903, 0,895, 0,761 olarak bulunmuştur.

Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ): Son 28 gün içindeki yeme psikopatolojisinin temel özelliklerini değerlendiren 28 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir (Fairburn ve Beglin 1994). Yucel ve arkadaşları (2011) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Kısıtlama, yeme ile ilgili endişeler, beden görünüşü ile ilgili endişeler ve kilo endişeleri olmak üzere yeme bozukluklarının psikopatolojisinin şiddetini yansıtan dört alt ölçek içermektedir. Alt ölçek puanları için ilgili maddelerin puanlarının, toplam puan için ise alt ölçeklerin puanlarının ortalaması alınmaktadır (Fairburn ve Beglin 1994, Yucel ve ark. 2011). Yucel ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmış olan Türkçe uyarlama çalışmasında YEDÖ’nün Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayıları ise örneklemin tamamı için 0,919, klinik örneklem için 0,937, klinik olmayan örneklem için 0,913’tür.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Depresyonda görülen belirtileri içerecek şekilde düzenlenmiş olan bir öz bildirim ölçeğidir (Beck ve ark. 1961). Hisli (1989) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Yirmi bir belirti kategorisinden oluşan ölçekten

17 ve üzeri puan alınması bireyin depresyon riskinde olduğunu düşündürmektedir. Toplam puanın yüksek olması depresyon şiddetinin yüksekliğini göstermektedir. Hisli (1989) tarafından yapılmış olan Türkçe uyarlama çalışmasında BDE’nin Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayıları ise örneklemin tamamı için 0,895, klinik örneklem için 0,895, klinik olmayan örneklem için 0,890’dır.

İşlem

ED-15’i Türkçe diline çevirerek geçerlik ve güvenilirliğini test etmek için ilk olarak ölçek sahibinden e-posta yolu ile gerekli izin alınmıştır. İlk aşamada dil eşdeğerliliği üzerinde çalışılmıştır. ED-15, İngilizce diline hâkim iki bağımsız çevirmen tarafından Türkçe’ye çevrilmiş, İngilizce’ye hâkim iki akademisyen tarafından birleştirilmiş ve üzerinde uzlaşılan tek araç haline getirilmiştir. Birleştirilmiş ileri çeviri, tekrar İngilizce’ye çevrilmiş, İngilizce orijinali ile karşılaştırılmış ve ölçek sahibinden e-posta yoluyla geri çeviri için görüş alınmıştır. Ölçek sahibinin görüşleri doğrultusunda Türkçe ölçeğin düzeltmeleri gerçekleştirilmiştir. ED-15’in Türkçe son hali ve özgün formu, beslenme ve diyetetik ile psikiyatri alanında uzman 12 kişi tarafından çevirinin uygunluğu açısından değerlendirilmiştir. Uzman görüşleri doğrultusunda ED-15’in Türkçe versiyonunun son hali oluşturulmuştur.

Helsinki Deklerasyonu’na uygun şekilde İstanbul Okan Üniversitesi Etik Kurulu’ndan (Tarih: 11.12.2019, Sayı: 116/12) etik onay alınmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü İstanbul Okan Üniversitesi’nin Yönetim Kurulu’ndan (Tarih: 04.11.2020, Sayı: 40/6) izin alınmıştır. Araştırma etik kurul onayını ve kurum iznini takiben araştırmaya katılmaya gönüllü olan yetişkinlerle yürütülmüştür. Araştırmacılar klinik olmayan örnekleme oluşturan üniversite öğrencileri ve çalışanlarına online bir anket portalında hazırlanan anket formunu doldurmaları için e-posta sistemi aracılığı ile çağrı yaparak anketin web sayfasını paylaşmıştır. Test-tekrar test analizi için bir hafta sonra anketin tekrarlanması kolaylaştırmak adına katılımcılara e-posta adresleri sorulmuştur. Yanıtlayan bireylere ilk uygulamadan bir hafta sonra e-posta yolu ile tekrar ulaşılmış, 352 kişi ED-15-TR’yi tekrar doldurmuştur.

Klinik örnekleme oluşturan bireyler veri toplama araçlarını araştırmacıların gözetiminde doldurmuştur. Klinik örneklemeden 18 kişi test-tekrar test analizi için ED-15-TR’yi ilk uygulamadan bir hafta sonra tekrar doldurmuştur.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirme IBM SPSS 20.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) ve MedCalc 14 programları ile yapılmıştır. Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve Bartlett

Sphericity Testi yapılmıştır. Ölçeğin faktör yapısı açıklayıcı faktör analizi (AFA) ile incelenmiştir. Kesim noktalarını belirlemek amacıyla Receiver Operating Characteristic (ROC) analizi kullanılmıştır. Güvenirlik analizlerinde, iç tutarlılık için Cronbach alfa (α) güvenirlik katsayısı, test-tekrar test ile güvenirlik analizi için sınıf içi korelasyon katsayıları (SKK) hesaplanmıştır. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılım varsayımı sağlanmadığından değişkenler medyan (25.-75. persentil) olarak verilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için Mann-Whitney U testi, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizler %5 anlamlılıkla gerçekleştirilmiş ve $p < 0,05$ istatistiksel önemlilik için yeterli kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmanın klinik olmayan örnekleminde 596'sı kadın (%60,9), 382'si erkek (%39,1) olmak üzere yaş ortalaması $26,87 \pm 10,37$ yıl, beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması $23,24 \pm 4,17$ kg/m² olan toplam 978 yetişkin katılımcı yer almıştır. Klinik örneklem, yaş ortalaması $27,63 \pm 10,64$ yıl, BKİ ortalaması $25,79 \pm 6,23$ kg/m² olan 41'i kadın (%57,7) 30'u erkek (%42,3) olmak üzere toplam 71 yetişkin katılımcıdan oluşmuştur. Klinik örneklemini oluşturan, yeme bozukluğu tanısı almış olan katılımcıların 13'ü (%18,3) anoreksiya nervoza, 12'si (%16,9) bulimiya nervoza, 16'sı (%22,5) tıknırçasına yeme bozukluğu ve 30'u (%42,3) gece yeme sendromu tanısı almıştır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,923, Bartlett Sphericity Test istatistiği anlamlı (5973,30; $p < 0,001$) bulunduğu için ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 1).

Geçerlik Bulguları

Faktör Yapısı

Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesinde kullanılmış olan açıklayıcı faktör analizi (AFA) sonuçlarına göre, ED-15-TR'nin maddelerinin 2 boyutta toplandığı tespit edilmiştir. Faktör 1 (Ağırlık ve Görünüş Endişeleri), faktör yükleri 0,576 ile 0,828 arasında değişen 6 maddeden oluşmaktadır. Faktör 1'in toplam varyansı açıklama oranı %33,81'dir. Faktör 2 (Yeme Endişeleri), faktör yükleri 0,646 ile 0,757 arasında değişen 4 maddeden oluşmaktadır. Faktör 2'nin toplam varyansı açıklama oranı %32,37'dir. ED-15-TR alt boyutları birlikte toplam varyansın %66,18'ini açıklamıştır (Tablo 1).

Eş Zamanlı Geçerlik

Eş zamanlı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan ED-15-TR ile YEDÖ puanlarının korelasyon analizi Tablo 2'de verilmiştir. Klinik örneklem, klinik olmayan örneklem ve örneklemin tamamı için ED-15-TR alt ölçekleri ile YEDÖ

Tablo 1. ED-15-TR'nin Faktör Yapısı (n=1049)

Madde	Faktör 1 Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	Faktör 2 Yeme Endişeleri
ED 1	0,272	0,757
ED 2	0,828	0,188
ED 3	0,183	0,742
ED 4	0,701	0,481
ED 5	0,770	0,356
ED 6	0,576	0,622
ED 7	0,243	0,725
ED 8	0,271	0,646
ED 9	0,603	0,588
ED 10	0,822	0,211
Açıklanan varyans (%)	33,81	32,37
Toplam açıklanan varyans (%):66,18 KMO=0,923; Bartlett 5973,30 ($p < 0,001$)		

alt ölçekleri ve toplam puanlar arasında pozitif yönde orta ve yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur (tümü için $p < 0,001$). BDE ile ED-15-TR alt ölçekleri arasında ise pozitif yönde orta düzeyde ilişki bulunmuştur (tümü için $p < 0,001$).

Ayrırt Edici Geçerlik

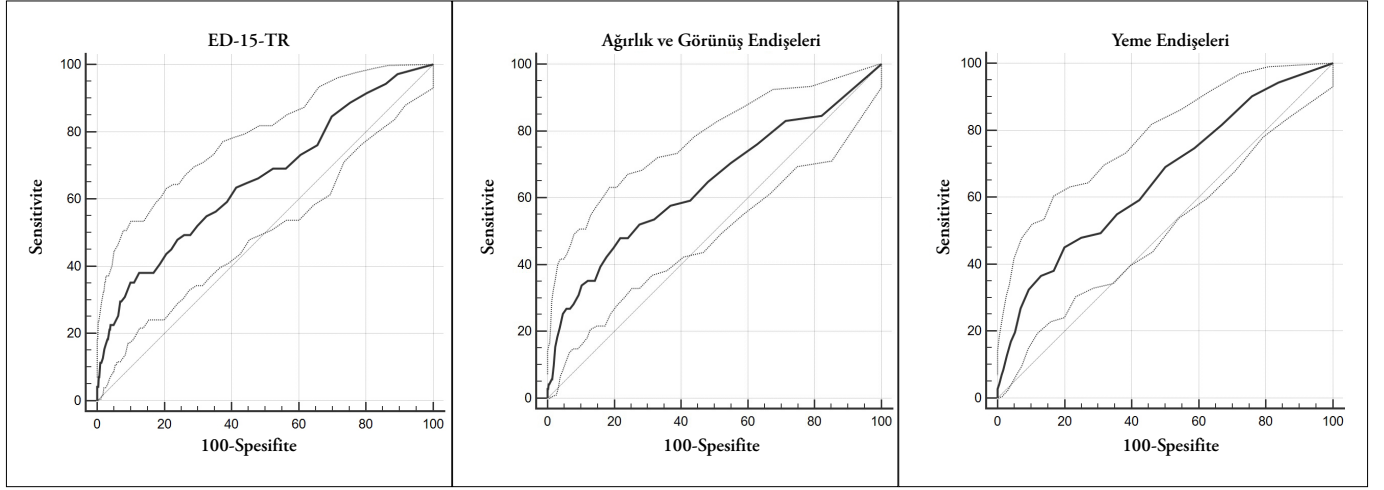
Yeme bozukluğu tanısı için ED-15-TR'nin kesim noktaları ROC analizi kullanılarak belirlenmiştir. ED-15-TR için kesim noktası 2,5, sensitivite değeri 38,0 (%95 CI: 26,8-50,3), spesifite değeri 87,4 (%95 CI: 85,2-89,4) olarak bulunmuştur. Ölçeğin "Ağırlık ve Görünüş Endişeleri" alt boyutu için kesim noktası 1,67, sensitivite değeri 47,89 (%95 CI: 35,9-60,1), spesifite değeri 78,12 (%95 CI: 75,4-80,7) olarak bulunmuştur. Ölçeğin "Yeme Endişeleri" alt boyutu için kesim noktası 2,25, sensitivite değeri 45,07 (%95 CI: 33,2-57,3), spesifite değeri 80,06 (%95 CI: 77,4-82,5) olarak bulunmuştur.

ROC analizi sonucunda ED-15-TR için eğri altında kalan alan (AUC) değeri 0,658 ($p < 0,001$) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin "Ağırlık ve Görünüş Endişeleri" ve "Yeme Endişeleri" alt boyutları için AUC değerleri ise sırasıyla 0,642 ($p < 0,001$) ve 0,655 ($p < 0,001$) olarak bulunmuştur (Şekil 1).

Güvenirlik Bulguları

İç Tutarlılık

ED-15-TR'nin güvenirlik analizinde iç tutarlılık düzeyini belirlemek amacıyla Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Örneklemin tamamı için hesaplanan Cronbach alfa katsayıları ED-15-TR için 0,911, "Ağırlık ve Görünüş Endişeleri" alt



Şekil 1. ED-15-TR ve Alt Ölçeklerinin ROC Eğrileri.

Tablo 2. ED-15-TR, YEDÖ ve BDE Arasındaki Korelasyonlar

Ölçek	Klinik Örneklem (n=71)			Klinik Olmayan Örneklem (n=978)			Toplam (n=1049)		
	Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	Yeme Endişeleri	Toplam	Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	Yeme Endişeleri	Toplam	Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	Yeme Endişeleri	Toplam
ED-15-TR									
Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	1,000	0,808*	0,964*	1,000	0,720*	0,933*	1,000	0,728*	0,936*
Yeme Endişeleri	0,808*	1,000	0,927*	0,720*	1,000	0,912*	0,728*	1,000	0,914*
YEDÖ									
Kısıtlama	0,526*	0,657*	0,613*	0,570*	0,638*	0,649*	0,575*	0,646*	0,655*
Yeme Endişesi	0,596*	0,674*	0,660*	0,647*	0,670*	0,707*	0,647*	0,677*	0,709*
Ağırlık Endişesi	0,677*	0,597*	0,673*	0,734*	0,651*	0,749*	0,734*	0,652*	0,749*
Şekil Endişesi	0,735*	0,638*	0,725*	0,789*	0,682*	0,797*	0,788*	0,683*	0,796*
Toplam puan	0,723*	0,719*	0,757*	0,772*	0,731*	0,813*	0,771*	0,734*	0,812*
BDE									
Toplam puan	0,439*	0,426*	0,440*	0,412*	0,358*	0,422*	0,424*	0,375*	0,435*

*p<0,001; Spearman's rho korelasyonu

ED-15-TR: Yeme Bozukluğu-15; YEDÖ: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği; BDE: Beck Depresyon Envanteri

Tablo 3. ED-15-TR'nin Test-Tekrar Test Güvenilirlik Analizi

ED-15-TR	Klinik Örneklem (n=18)		Klinik Olmayan Örneklem (n=352)		Toplam (n=370)	
	SKK	95% CI	SKK	95% CI	SKK	95% CI
Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	0,906*	0,767-0,964	0,776*	0,731-0,815	0,793*	0,751-0,828
Yeme Endişeleri	0,942*	0,853-0,978	0,699*	0,642-0,749	0,719*	0,666-0,765
Toplam	0,943*	0,855-0,978	0,777*	0,732-0,815	0,795*	0,755-0,830

*p<0,001, SKK: Sınıf içi Korelasyon Katsayıları, CI: Confidence Interval - Güven Aralığı

Tablo 4. Klinik ve Klinik Olmayan Grupların ED-15 TR, YEDÖ ve BDE Puanlarının Karşılaştırılması

	Klinik Örneklem (n=71)		Klinik Olmayan Örneklem (n=978)		p
	Ort. ± SD	Medyan (Ç1-Ç3)	Ort. ± SD	Medyan (Ç1-Ç3)	
ED-15-TR Tutum Ölçekleri					
Ağırlık ve Görünüş Endişeleri	1,95 ± 1,70	1,50 (0,50-3,67)	1,08 ± 1,14	0,67 (0,17-1,50)	<0,001**
Yeme Endişeleri	2,18 ± 1,52	1,75 (0,75-3,50)	1,38 ± 1,18	1,13 (0,50-2,25)	<0,001**
Toplam Puan	2,04 ± 1,56	1,60 (0,60-3,30)	1,19 ± 1,07	0,90 (0,40-1,80)	<0,001**
ED-15-TR Davranışsal Maddeler					
Tıkınırcasına yeme (sayı)	1,28 ± 1,43	1,00 (0,00-2,00)	1,06 ± 1,47	0,00 (0,00-2,00)	0,022*
Kusma (sayı)	0,87 ± 1,76	0,00 (0,00-1,00)	0,08 ± 0,43	0,00 (0,00-0,00)	0,022*
Laksatif kullanma (gün)	0,78 ± 1,65	0,00 (0,00-1,00)	0,14 ± 0,63	0,00 (0,00-0,00)	0,002*
Kısıtlama veya diyet yapma (gün)	2,42 ± 2,64	1,00 (0,00-5,00)	1,12 ± 1,72	0,00 (0,00-2,00)	0,477
Yoğun egzersiz yapma (gün)	1,59 ± 2,19	0,00 (0,00-3,00)	0,75 ± 1,49	0,00 (0,00-1,00)	0,014*
YEDÖ					
Kısıtlama	1,77 ± 1,57	1,60 (0,40-2,80)	0,84 ± 1,07	0,60 (0,00-1,20)	<0,001**
Yeme Endişesi	1,33 ± 1,45	0,80 (0,20-2,20)	0,55 ± 0,80	0,20 (0,00-0,80)	<0,001**
Ağırlık Endişesi	1,99 ± 1,59	1,80 (0,60-3,00)	1,10 ± 1,17	0,80 (0,20-1,80)	<0,001**
Şekil Endişesi	2,10 ± 1,79	1,50 (0,63-3,75)	1,29 ± 1,34	0,88 (0,13-2,00)	<0,001**
Toplam puan	1,79 ± 1,45	1,26 (0,61-2,68)	0,95 ± 0,97	0,62 (0,18-1,45)	<0,001**
BDE					
Toplam puan	17,27 ± 10,82	17,00 (9,00-23,00)	9,50 ± 8,41	8,00 (3,00-14,00)	<0,001**

**p<0,001; *p<0,05; Mann-Whitney U Test; Ort. SD: Ortalama Standart Sapma; Ç1-Ç3: 25.-75. persentil
ED-15-TR: Yeme Bozukluğu-15; YEDÖ: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği; BDE: Beck Depresyon Envanteri

boyutu için 0,904, “Yeme Endişeleri” alt boyutu için 0,773 olarak bulunmuştur.

Klinik ve klinik olmayan örneklem için ayrı ayrı hesaplanan Cronbach alfa katsayıları sırasıyla ED-15-TR için 0,943 ve 0,903, “Ağırlık ve Görünüş Endişeleri” alt boyutu için 0,940 ve 0,895, “Yeme Endişeleri” alt boyutu için 0,817 ve 0,761 olarak bulunmuştur.

Test-Tekrar Test Güvenilirliği

ED-15-TR'nin test-tekrar test güvenilirliği için hesaplanan sınıf içi korelasyon katsayıları (SKK) Tablo 3'te verilmiştir. Örneklem için hesaplanan SKK değerleri ED-15-TR için 0,795, “Ağırlık ve Görünüş Endişeleri” alt boyutu için 0,793, “Yeme Endişeleri” alt boyutu için 0,719 bulunmuştur (tümü için p<0,001).

Klinik ve klinik olmayan örneklem için ayrı ayrı hesaplanan SKK değerleri sırasıyla ED-15-TR için 0,943 ve 0,777, “Ağırlık ve Görünüş Endişeleri” alt boyutu için 0,906 ve 0,776, “Yeme Endişeleri” alt boyutu için 0,942 ve 0,699 bulunmuştur (tümü için p<0,001).

Klinik ve Klinik Olmayan Örneklemelerin ED-15-TR, YEDÖ ve BDE Puanlarının Karşılaştırılması

Klinik ve klinik olmayan örneklem için ED-15-TR ve tutum ölçekleri ile davranışlara ilişkin ek sorularının puanları, YEDÖ ve alt ölçeklerinin puanları ve BDE puanlarının karşılaştırılması Tablo 4'te verilmiştir. Klinik örneklemin ED-15-TR ve tutum ölçekleri puanları, YEDÖ ve alt ölçekleri puanları ve BDE puanları klinik olmayan örnekleme göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (tümü için p<0,001).

TARTIŞMA

Yeme bozukluklarının tedavi sürecinde ani kazanımların değerlendirilmesi tedavinin ilerleyişi hakkında kanıta dayalı veriler sağlamaktadır. Bu nedenle yeme bozukluğu olan bireylerin tedavilerinde hastalık ve iyileşme süreçlerini değerlendirmek için standart bir tanıma gereksinim duyulmaktadır (Bachner-Melman ve ark. 2018; Rodrigues ve ark. 2019). Yeme bozukluklarının tedavisinin ilerlemesini ve sonuçlarını seans bazında değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş kısa

bir öz bildirim ölçeği olan ED-15, yeme ile ilişkili bilişsel ve davranışsal semptom değişiklikleri konusunda klinisyenleri bilgilendirme potansiyeline sahiptir. ED-15, son bir haftalık zaman diliminde yeme tutumunu ve düzensiz yeme davranışlarını değerlendirmeye ve iki ardışık tedavi seansı arasındaki ani kazanımları ölçmeye olanak sağlamaktadır (Tatham ve ark. 2015). Bu çalışmada ED-15 ölçeğinin Türkçe diline çevrilerek faktör yapısının doğrulanması, yetişkinlerden oluşan klinik ve klinik olmayan iki örneklem grubunda Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğinin kanıtlanması amaçlanmıştır. Araştırmanın sonucunda ED-15-TR'nin geçerlik ve güvenilirliğini destekleyen veriler elde edilmiştir.

ED-15-TR için yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinal versiyonunda (Tatham ve ark. 2015) olduğu gibi "Ağırlık ve Görünüş Endişeleri" ile "Yeme Endişeleri" olmak üzere iki tutum alt ölçeği tanımlanmış, tüm maddeler orijinal versiyonu ile aynı alt boyutta yer almıştır. Madde 6'nın faktör yükleri her iki alt boyut için yakın sonuç verdiği için orijinal alt boyutta yer alması uygun görülmüştür. ED-15-TR alt boyutları birlikte toplam varyansın %66,178'ini açıklamıştır.

ED-15 ile benzer yapıları ölçtüğü bilinen mevcut doğrulanmış bir envanter olan YEDÖ (Yucel ve ark. 2011) arasında pozitif yönde yüksek korelasyon bulunmuş olması ED-15-TR'nin eş zamanlı geçerliğe sahip olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda ED-15-TR ile BDE arasındaki pozitif yönde orta düzeyde korelasyon yeme bozukluklarına eşlik eden komorbid durumların varlığını desteklemesi bakımından önemlidir.

ROC analizi kullanılarak ED-15-TR ve alt boyutları için kesim noktaları belirlenmiş, eğri altında kalan alan (AUC) hesaplanmıştır. ROC analizi sonucu eğri altında kalan alanın 0,50 değerinin üzerinde olması gerekmekte, bire yaklaştıkça ayırt etme gücü artmaktadır (Kılıç 2013). ED-15-TR'nin 0,658 ($p<0,001$) olarak hesaplanan AUC değerinin 0,50'ye yakın olması ve sensitivite değerlerinin düşük bulunması ölçeğin ayırt edici geçerliliğinin yeterli olmadığını ve tanı amaçlı kullanıma uygun olmadığını göstermektedir.

ED-15-TR'nin güvenilirlik analizinde iç tutarlılık düzeyini belirlemek amacıyla örneklemin tamamı ile klinik ve klinik olmayan örneklem için ayrı ayrı hesaplanan Cronbach alfa katsayıları önceki çalışmalarda (Tatham ve ark. 2015; Rodrigues ve ark. 2019) olduğu gibi ED-15-TR'nin ve alt boyutlarının yüksek derecede iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermiştir. Test-tekrar test güvenilirliğinde ED-15-TR ve alt boyutları için örneklemin tamamında, klinik ve klinik olmayan örneklemde ayrı ayrı hesaplanan sınıf içi korelasyon katsayıları kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur. Ölçek son bir haftalık durumu değerlendirdiği için zaman içindeki değişikliklerin ölçümleri etkilememesi bakımından test-tekrar test ölçümleri ilk uygulamadan bir hafta sonra yapılmıştır. Yüksek test-tekrar test güvenilirlik düzeyleri, ED-15-TR'nin zaman içindeki kararlılığını göstermektedir. Bu araştırmanın sonuçları

ED-15-TR'nin mükemmel iç tutarlılığa sahip olduğunu ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir.

Klinik ve klinik olmayan örneklemde ED-15-TR, YEDÖ ve BDE puanları karşılaştırıldığında, önceki çalışmalara (Tatham ve ark. 2015; Rodrigues ve ark. 2019) benzer şekilde klinik örneklemin puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (tümü için $p<0,001$). ED-15-TR'nin "kısıtlama ve diyet yapma" dışındaki ek davranışsal maddelerinin puanları da klinik örnekleme daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuçlar yeme bozukluğu olan bireylerde ED-15-TR'nin kullanılmasının uygunluğunun önemli bir göstergesidir.

Verilerin öz bildirime dayalı olması ve klinik örnekleme yer alan kişi sayısının düşük olması araştırmanın önemli sınırlılıklarıdır. Araştırmada ED-15-TR'nin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğinin kanıtlanması amaçlandığı için klinik örnekleme oluşturan bireylerle uzun süre tekrarlanan haftalık izlem yapılmamış olması da bir diğer sınırlılıktır. Sonraki çalışmalarda yeme bozukluklarının tedavisinin izleminde ED-15-TR kullanılarak tedavi sonuçlarını haftalık olarak değerlendiren araştırmalar yapılması ölçeğin değişime duyarlılığının sınanması için yararlı olacaktır. Araştırma, yeme bozuklukları tedavisinin seyrini değerlendirmek amacıyla ileride planlanacak çalışmalar için öncü niteliği taşımaktadır. Sınırlılıklarına rağmen araştırmada klinik ve klinik olmayan olmak üzere iki örneklem grubunun olması ve toplam örneklem büyüklüğünün yüksek olması araştırmanın güçlü yönlerini oluşturmaktadır. ED-15-TR yüksek iç tutarlılığa ve test-tekrar test güvenilirliğine sahiptir. Aynı zamanda eş zamanlı geçerliliğe ilişkin olumlu psikometrik özelliklere sahiptir ve açıklayıcı faktör analizi orijinal ölçek ile uyumlu bulunmuştur.

Araştırmanın sonuçlarına göre ED-15-TR'nin, Türk toplumu için kabul edilebilir, geçerli ve güvenilir bir öz bildirim ölçeği olduğu söylenebilir. Bu araştırma, yeme bozuklukları ile ilgili araştırmalarda kullanılacak yeni bir ölçme aracının Türk literatürüne kazandırılması bakımından önemlidir.

KAYNAKLAR

- Aderka IM, Nickerson A, Boe HJ ve ark. (2012) Sudden gains during psychological treatments of anxiety and depression: A meta-analysis. *J Consult Clin Psychol* 80: 93-101.
- Bachner-Melman R, Lev-Ari L, Zohar AH ve ark. (2018) Can recovery from an eating disorder be measured? Toward a standardized questionnaire. *Front Psychol* 9: 2456.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M ve ark. (1961) An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 4: 561-71.
- Cartwright A, Cheng YP, Schmidt U ve ark. (2017) Sudden gains in the outpatient treatment of anorexia nervosa: A process-outcome study. *Int J Eat Disord* 50: 1162-71.
- Dalle-Grave R, Sartirana M, Milanese C ve ark. (2019) Validity and reliability of the Eating Problem Checklist. *Eat Disord* 27: 384-99.
- Ergüney-Okumus FE, Sertel-Berk HÖ (2019) Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT-26) Üniversite Örnekleminde Türkçeye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları* 40: 57-78.

- Fairburn CG ve Beglin SJ (1994) Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *Int J Eat Disord* 16: 363-70.
- Fichter MM, Quadflieg N, Gierk B ve ark. (2015) The Munich eating and feeding disorder questionnaire (Munich ED-quest) DSM-5/ICD-10: Validity, reliability, sensitivity to change and norms. *Eur Eat Disord Rev* 23 (Suppl. 3): 229-40.
- Garner DM, Garfinkel PE (1979) The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med* 9 (Suppl. 2): 273-9.
- Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y ve ark. (1982) The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med* 12: 871-8.
- Hisli N (1989) Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. (A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample). *J Psychol* 7: 3-13.
- Kılıç S (2013) ROC analysis in clinical decision making. *Journal of Mood Disorders* 3: 135-40.
- Öngün Yılmaz H (2019) Yeme ve Beslenme Bozuklukları. Beslenme Obezite ve Toplum Sağlığı, 1st Edition Ç. Yaman, N Erenoğlu-Son (Eds), İstanbul, Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları, p. 35-60.
- Öngün Yılmaz H (2020) The Turkish Version of the Munich Eating and Feeding Disorder Questionnaire: factor structure, validity, and reliability. *Anatolian Journal of Psychiatry* 21 (Suppl. 2): 29-36.
- Rodrigues T, Vaz AR, Silva C ve ark. (2019) Eating Disorder-15 (ED-15): Factor structure, psychometric properties, and clinical validation. *Eur Eat Disord Rev* 27: 682-91.
- Savaşır I ve Erol N (1989) Eating attitude test: anorexia nervosa symptoms index. *J Psychol* 7 (Suppl. 23): 19-25.
- Spangler DL (2010) The Change in Eating Disorder Symptoms scale: Scale development and psychometric properties. *Eat Behav* 11: 131-7.
- Tatham M, Turner H, Mountford VA ve ark. (2015). Development, psychometric properties and preliminary clinical validation of a brief, session-by-session measure of eating disorder cognitions and behaviors: The ED-15. *Int J Eat Disord* 48 : 1005-15.
- Uttinger LM, Goldschmidt AB, Crosby RD ve ark. (2016) Are sudden gains important in the treatment of eating disorders? *Int J Eat Disord* 49 : 32-5.
- Yucel B, Polat A, İkiz T ve ark. (2011) The Turkish version of the eating disorder examination questionnaire: reliability and validity in adolescents. *Eur Eat Disord Rev* 19 (Suppl. 6): 509-11.