

1.Dr. Selen MÜFTÜOĞLU

Öğretim Görevlisi

selenyilmaz@baskent.edu.tr

Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

2.Prof. Dr. Gül KIZILTAN

Öğretim Üyesi/Bölüm Başkanı

gkizilta@baskent.edu.tr

Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

3. Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Öğretim Üyesi/(İstatistik)

makçil@baskent.edu.tr

Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Yazışma Yazarı

Dr. Selen MÜFTÜOĞLU

Öğretim Görevlisi

selenyilmaz@baskent.edu.tr

Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Major Depresyon Hastaları İçin Aşırı Besin İsteği (ABİS) Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

"Dr. Selen Müftüoğlu; Prof. Dr. Gül Kızıltan ve Prof. Dr. Mehtap Akçil Ok tarafından hazırlanan Major Depresyon Hastaları İçin Aşırı Besin İsteği (ABİS) Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması başlıklı eserimizin Türkiye Klinikleri Dergisi'nde basılması için gereğini bilgilerinize sunarım. Çalışma orijinal araştırma makalesi olup tamamı, özeti veya bir kısmı hiçbir yerde yayınlanmamış ve yayınlanmak üzere başka bir yere gönderilmemiştir. Eserin gönderilen bu halini, tüm yazarlar incelemişler ve derginize yayınlanması isteğiyle gönderilmesini kabul etmişlerdir.

Eser, derginizden yazılı kesin yanıt alınmadığı sürece bir başka yere gönderilmeyecektir.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Sorumlu Yazar

Dr. Selen Müftüoğlu

Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Major Depresyon Hastaları İçin Aşırı Besin İsteği (ABİS) Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Selen MÜFTÜOĞLU¹, Gül KIZILTAN¹, Mehtap AKÇİL OK¹

¹ Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara / Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışma; majör depresyon tanısı almış hastalarda kullanılmak üzere Food Craving Questionnaire (FCQ) ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması için geçerlik ve güvenirlik çalışması amacıyla planlanıp yürütülmüştür. **Gereç ve yöntem:** Çalışma 3 psikiyatri merkezinde, majör depresyon tanısı almış, yaşları 20-64 yıl arasında, toplam 203 (144 kadın, 59 erkek) hasta üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya katılan hastalara 2 bölümden oluşan bir anket formu uygulanmıştır. İlk bölümde hastaların demografik özellikleri sorgulanırken; 2. bölümde ise FCQ'nun Türkçeye çevrilmiş formu olan, 9 faktör ve 39 maddeden oluşan Aşırı Besin İsteği Ölçeği (ABİS) yer almıştır.

Bulgular: Çalışmada Faktör Analizinin ön koşulu olan maddeler arasında korelasyon olup olmadığı Bartlett Küresellik Testi ($\chi^2=6609$; $p=0.00$) ile, örneklem büyüklüğünün yeterliliği ise Kaiser-Meyer-Olkin (KMO=0.94) ile incelenmiştir. Buna göre sonuçlar örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada kullanılan Ki-kare İyi Uyum İndeksi, Düzeltilmiş İyi Uyum İndeksi, Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü ve Tahmini Ortalama Karekök Hatası değerleri göz önünde bulundurulduğunda ölçeğin mükemmel bir uyuma sahip olduğu görülmektedir. ABİS ölçeğinin maddeleri arasındaki iç tutarlılığının ne düzeyde olduğu, madde toplam korelasyonları (>0.40) ve Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayıları (0.97) ile incelenmiş ve ölçeğin bir bütün olarak aşırı besin isteğini ölçebileceği saptanmıştır. ABİS ölçeğinin tekrar test güvenirliğinin korelasyon katsayısı 0.98 olarak bulunmuştur. Bu değer ABİS ölçeğinin mükemmel derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. **Sonuç:** Yapılan tüm istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular FCQ-T den Türkçeye uyarlanan ABİS ölçeğinin Türkiyede kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir. ABİS'in aşırı yemek yeme isteğinin araştırılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Majör depresyon, aşırı besin isteği, doğrulayıcı faktör analizi, geçerlilik ve güvenirlik analizi

Adaptation of Food Craving Questionnaire (FCQ) for Major Depression Patients into Turkish culture: A validity and reliability study

Selen MÜFTÜOĞLU¹, Gül KIZILTAN¹, Mehtap AKÇİL OK¹

¹Baskent University, Institute of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Ankara, Turkey.

Abstract

Objective: This study was planned and conducted to study the reliability and validity of the Food Craving Questionnaire (FCQ) scale for use in Turkish patients diagnosed with major depression.

Methods: The study was conducted on 203 (144 women, 59 men) patients, aged 20-64 years, who were diagnosed with major depression at three psychiatry centers. A 2-part questionnaire form was applied to the patients who participated in the study. In the first part, the demographic characteristics of the patients were questioned; Extreme Nutrition Requirement Scale (ENRS), consisting of 9 factors and 39 items, which is the Turkish-translated form of FCQ was involved in the second part. **Results:** Bartlett Globality Test ($\chi^2 = 6609$; $p = 0.00$) was used to examine whether there was a correlation between the items prerequisite for Factor Analysis, and the adequacy of sample size was examined by Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = 0.94). The results show that the sample size is adequate. In this study, it was determined that the 39-item ENRS scale was collected under 9 factors (dimension) as originally stated. Considering the Chi-square Good Compliance Index, Corrected Good Compliance Index, Approximate Failure Average Capability and Estimated Mean Square Error values used in this study, the scale seems to have a perfect fit. The level of internal consistency between the items of the ENRS scale was examined by item total correlations (> 0.40) and Cronbach Alpha Internal consistency coefficients (0.97), and it was determined that the scale could measure extreme food demand as a whole. In order to find the repeat test reliability of the ENRS scale and re-administered for the total score of the scale, the correlation coefficient between before and after the test was found to be 0.98. This value indicates that the ABIS scale is perfectly reliable. **Conclusion:** Findings obtained as a result of all the statistical analyses showed that ENRS scale adapted to Turkish from FCQ-T is a valid and reliable measurement tool that can be used in Turkey. It is believed that the ENRS will contribute to the studies on the desire of overeating.

Key words: Major depression, food craving, confirmatory factor analysis, validity and reliability analysis

1.Giriş

Majör depresyon; kalıtsal, çevresel ya da hormonal bozuklar sonrasında gelişen bir çeşit duygu durumu bozukluğudur.¹ Dünya Sağlık Örgütü (WHO), en acil sağlık sorunlarını sıraladığı listesinde majör depresyonu dördüncü sırada göstermiştir.² Dünya genelinde her beş kadından ve her on erkekten biri yaşamının herhangi bir döneminde duygu durum bozukluklarına yakalanmaktadır.³ Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde bu oran çok daha yüksektir ve yaklaşık her 4 kişiden biri majör depresyon tanısı almaktadır.⁴ Türkiye'de bu oran Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması'na göre %17.2 olarak saptanmıştır.⁵

Depresif bireylerin beslenme durumları ile ilgili klinik tabloları incelendiğinde; iştah değişimleri, belli besin gruplarının tüketiminde artış ve buna bağlı vücut ağırlığı değişimleri, konstipasyon, dehidratasyon, serum vitamin düzeylerinde değişiklikler gibi durumlar sıkça izlenmektedir. Ayrıca kullanılan antidepresan ilaçlarda besin alımları ve ağırlık kontrolü üzerine etki gösterebilmektedir.⁶ Ayrıca bu hastaların yeme davranışlarında meydana gelen bozukluklar hastalığın tedavi sürecinde çeşitli olumsuzluklara da neden olmaktadır.⁷

Yeme davranışı; içsel, çevresel ve sosyal etkileri olan karmaşık bir süreçtir. Bu süreci anlamak yeme ve davranışlarının farklı yönlerini ölçmek için birçok çalışma yapılmış ve bu önemli etkendeki sorunları bulmaya yönelik çeşitli ölçme araçları geliştirilmiştir. Geliştirilen bu araçlardan biri de Aşırı Besin İsteği Ölçeği (Food Craving Questionnaire)'dir.⁸

Aşırı Besin İsteği, son yıllarda gündemde olan ve sıkça araştırılan bir kavramdır. Genel olarak yeme bağımlılığı (food addiction) kavramı ile de tanımlanabilen bu durum, yapılan laboratuvar, epidemiyolojik, klinik ve genetik araştırmaların sonuçları ile klinik geçerliliğini kısmen gösterse de nörobiyolojik araştırmalarda aynı madde bağımlılığında olduğu gibi bir ödül sistemine dayandığı ifade edilmektedir.⁹ Yeme Bağımlılığı kavramı için bazı otoriteler; hayatta kalmak için herkesin beslenmek zorunda olduğunu ve besin maddelerinin bağımlılık yapıcı etkileri olan maddeler olarak tanımlanmasının pek de uygun olmadığını belirtmişlerdir.¹⁰

Yiyecek, cinsellik, bakım verme gibi işlevlerin doğal ödülleri olarak bilindiğini ve patolojik olan kumar, alkol ve madde bağımlılıklarından farklı bir yerde değerlendirilmesinin uygun olduğunu ileri sürülmüştür.¹¹ Buna göre Aşırı Besin İsteği; fizyolojik veya psikolojik durumun etkisiyle bireyin besin alımının artması olarak tanımlanmaktadır ve literatürde yaygın olarak duygu durum bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir.¹²

Bu tanım ve ilişkiden esinlenerek Cepeda-Benito ve arkadaşları (Cepeda-Benito ve ark., 2001), aşırı besin isteğinin objektif olarak ölçülebilmesi amacıyla İngiltere’de 2000 yılında Food Cravings Questionnaires (FCQ) ölçeğini geliştirmişlerdir.⁸ Ölçek; davranışsal, bilişsel ve psikolojik durumların yeme davranışı üzerindeki etkilerinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalarda kullanılan çeşitli psikometrik verilerin ışığında; çeşitli duygu durumları örneğin ‘aşırı stresli olma’ ya da çeşitli fizyolojik durumlar örneğin ‘kendini uzun süre aç bırakma’ gibi aşırı besin isteğine sebep olan durumlarda ölçek içerisinde değerlendirilmiştir.¹³

Araştırmacılar, aşırı besin isteğini tanımlamak ve ölçebilmek için geliştirilen 9 faktör ve 39 maddeden oluşan ölçeğe ‘FCQ-Trait’ adını vermiştir. FCQ-Trait 6’lı Likert skalası ile değerlendirilmektedir (6 puan: Her zaman, 5 puan: Çoğunlukla, 4 puan: Sık Sık, 3 puan: Ara Sıra, 2 puan: Nadiren, 1 puan: Hiçbir zaman). Aynı zamanda araştırmacılar daha kısa ve uygulama açısından daha kolay olan FCQ-State ölçeğini geliştirmiştir. Her iki ölçek uygulama alanı ve elde edilebilecek sonuçlar açısından benzerlik göstermektedir.⁸ FCQ-State; FCQ-Trait ölçeği içerisinde seçilen 5 faktör ve 15 maddeden oluşan ve 5’li Likert skalası ile değerlendirilen bir ölçektir (5 puan: Kesinlikle Katılıyorum, 4 puan: Katılıyorum, 3 puan: Kararsızım, 2 puan: Katılmıyorum, 1 puan: Kesinlikle Katılmıyorum). İngiltere’de her iki envanterin tüm geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olup yaygın olarak kullanılmaktadır. Sonrasında çeşitli validasyon çalışmaları ile ölçek İspanyolca, Almanca, Korece, Portekizce ve İtalyanca’ya çevrilmiş ve bu ülkelerde de kullanılmaya başlanmıştır.^{14,15,16,17,18}

Bu çalışmada; majör depresyon hastalarının aşırı besin istekleri ile ilgili daha kapsamlı veriler elde edilebileceği düşünüldüğünden FCQ-Trait ölçeğinin Türkçe’ye uyarlanması ve geçerlik-güvenirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntemler

Katılımcılar

Bu çalışmanın örneklemini; Ocak-Mart 2015 tarihleri arasında 3 psikiyatri merkezinde majör depresyon tanısı almış hastalardan gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden, yaşları 20-64 yıl (37.1 ± 11.98) arasında olan toplam 203 hasta (59 erkek, 144 kadın) oluşturmuştur.

Bireylerden çalışmaya gönüllü katıldıklarına dair yazılı onay formu alınmıştır. Bu çalışma için Başkent Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 14/126 sayılı ve 17/12/2014 tarihli "Etik Kurul Onayı" alınmıştır.

Anket Formu

Çalışmada öncelikle bireylerin kişisel özelliklerini saptamak için 43 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formunun ilk bölümünde bireylerin demografik özellikleri sorgulanmıştır. Anket formu araştırmacı tarafından bireylere yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır.

Anketin diğer bölümünde ise FCQ'unun Türkçeye çevrilmiş formu olan, 9 faktör ve 39 maddeden oluşan Aşırı Besin İsteği Ölçeği (ABİS) yer almıştır. FCQ'nun besin tüketme niyeti ve planı olma alt boyutunda 3 madde; yemeğin sonucunda oluşabilecek pozitif destek beklentisi alt boyutunda 5 madde; yemeğin sonucu olarak negatif duygulardan ve durumlardan rahatlama beklentisi alt boyutunda 3 madde; yeme üzerine kontrolün olmaması alt boyutunda 6 madde; yiyecek ile ilgili düşünceler veya zihin meşguliyeti alt boyutunda 7 madde; fizyolojik olarak aşırı istek duyma alt boyutunda 4 madde; besin aşırı isteği ve beslenme sırasında veya öncesinde tecrübe edilen duygular alt boyutunda 4 madde; aşırı besin isteğini tetikleyen uyarılar alt boyutunda 4 madde; yemek isteme ve/veya yemek istemeye karşı koyamama halinde hissedilen suçluluk alt boyutunda 3 madde bulunmaktadır. Ölçekteki maddelerin tamamı 6'lı Likert tipinde olup yanıtlar 6=Her zaman, 5=Çoğunlukla, 4=Sık Sık, 3=Ara Sıra, 2=Nadiren, 1=Hiçbir zaman şeklindedir.

ABİS Ölçeğinin Orijinal Formunun Türkçeleştirilmesi

İlk olarak ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması amacıyla; 39 maddeden oluşan Aşırı Besin İsteği Ölçeği; Başkent Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Amerikan Dili ve Edebiyatı Bölümü'nden bir öğretim üyesi ile Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden İngilizce yeterlilikleri olan iki öğretim üyesi olmak üzere toplam üç uzman tarafından, yaklaşık 2 haftalık bir süre içerisinde önce İngilizce'den Türkçe'ye daha sonra Türkçe'den İngilizce'ye çevrilmiştir.

Bu üç ayrı çeviri birlikte değerlendirilerek aralarındaki tutarlılık karşılaştırılmış ve üzerinde tartışılarak anlam ve dilbilgisi açısından gerekli düzeltmeler yapılmış ve sonuç olarak üzerinde uzlaşılan bir Türkçe ölçek oluşturulmuştur. Daha sonra oluşturulan bu ölçek; Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde görev yapan 10 öğretim elemanının görüşlerine sunulmuştur. Elde edilen geri dönüşler sonrasında ölçekte anlaşılmayan herhangi bir ifade ve madde olmadığı ancak birkaç yazım hatası olduğu saptanmış ve gerekli düzeltmeler yapılarak ölçeğin son şekli oluşturulmuştur.

Araştırma kapsamında Aşırı Besin İsteği (ABİS) Ölçeğinin uygulanacak olan grupta anlaşılmasında bir zorluk olup olmadığının saptanması ve ortalama uygulama süresinin belirlenmesi amacıyla majör depresyon tanısı almış 10 kişilik bir gruba ön uygulama yapılmıştır. Yapılan bu ön uygulama çalışması ile anket ve ölçeğin cevaplandırılmasının ortalama 15-20 dakika sürdüğü ve anlaşılmasında hiçbir sorun olmadığı tespit edilmiştir. Ön uygulama dahilinde yapılan bu çalışmada elde edilen veriler araştırma kapsamına dahil edilmemiştir.

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizlerinin yapılabilmesinin ön koşulu olan örneklem sayısı ve korelasyon yeterliliği analiz edilmiştir. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ile örneklem büyüklüğünün yeterliliği, Bartlett Küresellik Testi ile de faktör analizinin uygulanabilmesi için maddeler arasında yeterli korelasyonun olup olmadığı incelenmiştir. Türkçe'ye uyarlanan ABİS ölçeğinin orijinal ölçeğe olan uyumu Doğrulayıcı Faktör Analizi ile değerlendirilmiştir. Uyum göstergeleri olan ki-kare (χ^2) İyi Uyum İndeksi, Düzeltilmiş İyi Uyum İndeksi, Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü ve Tahmini

Ortalama Karekök Hatası İndeksleri kullanılmıştır. Ölçeğin 9 faktörüne ilişkin puanlar ile ölçeğin toplam puanları arasındaki korelasyonlar Pearson Korelasyon Katsayısı ile verilmiştir.

Ölçek maddeleri arasında ki iç tutarlılığın (güvenirliliğin) ne düzeyde olduğu, madde toplam korelasyonları ve Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayıları ile incelenmiştir. Son olarak ölçeğin test-tekrar test güvenirliliğini bulabilmek için ortalama 35 hastaya, hastaların ölçeği unutmaları beklenerek en az 4 hafta sonra aynı ölçek tekrar uygulanmıştır. Böylece hem ölçeğin genel puanının hemde 9 faktörün test-tekrar test güvenirlilik katsayısının belirlenmesi sağlanmış ve bunun için de Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır.

3.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 21.0 istatistik yazılım programı kullanılmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının teorik modele uyumunu analiz edebilmek için kullanılan Doğrulayıcı Faktör Analizi yöntemi AMOS Version 21 programından yararlanılarak yapılmıştır. Ölçümle elde edilen nicel değişkenler, ortalama, standart sapma, alt ve üst değerleri ile sunulmuştur. Nitel değişkenlerin sunumu için ise frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır.

Nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında ilk olarak parametrik test koşullarının (Birey sayısı ve normal dağılıma uygunluğun araştırılması) sağlanıp sağlanmadığı araştırılmıştır. Normal dağılım testlerinden en sık kullanılan Kolmogorov-Simironov ve Shapiro-Wilks testleri kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki iki yönlü korelasyon analizi (Normal dağılım parametreler için Pearson, normal dağılmayan parametreler için Spearman) ile incelenmiştir.

Yapısal geçerliliğin sınanması açıklayıcı faktör analizi ile, güvenirliliğin (iç tutarlılığın) analizi ise güvenirlilik ve madde analizi (Cronbach α katsayısı) ile yapılmıştır. Teoride var olan faktör boyutlarının geçerliliğini ispatlamak için ise Doğrulayıcı (Confirmatory) Faktör Analizi uygulanmıştır. Gereken tüm bu faktör analizlerinin yapılabilmesi için ölçekte yer alan madde sayısının 5-10 katı kadar sayıda kişiye uygulama yapılmıştır. Uygulama yapıldıktan sonra aynı bireylere 2 hafta sonra ölçeğe ait sorular tekrar uygulanmıştır.

Bu sınırlar içinde alınan örnekleme bağlı toplanan veriler için Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Bütün istatistiksel analizlerde önemlilik düzeyi olarak $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3.Bulgular

ABİS'in Açıklayıcı (Explanatory) Faktör Analizi

Çalışmada Faktör Analizinin ön koşulu olan maddeler arasında korelasyon olup olmadığı Bartlett Küresellik Testi ile, örneklem büyüklüğünün yeterliliği ise KMO ile incelenmiştir. Buna göre; örneklem yeterliliği istatistiği sonuçları, örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir (KMO=0.94). KMO değerinin 0.50'den büyük olması, o ölçek verisinin örneklem sayısının yeterliliğini göstermektedir. Ayrıca Bartlett Küresellik Testi sonucuna göre de maddeler arasında faktör analizi yapılabilecek yeterli düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır ($\chi^2=6609$; $p=0.00$).

Bu çalışmada 39 maddelik ABİS ölçeğinin; orijinalinde belirtildiği şekilde 9 faktör (boyut) altında toplandığı sonucuna varılmıştır. Her maddenin toplam puan ile ilişkisini gösteren faktör yükü 0.40'ın üzerinde ve faktörlerin varyans açıklama yüzdesi %30'un üzerinde olduğundan ABİS ölçeğinin bu faktörlerde değerlendirilebileceği sonucuna varılmıştır. ABİS ölçeğinin açıklayıcı faktör analiz sonuçları Tablo 1'de gösterilmiştir (Tablo 1).

Doğrulayıcı (Confirmatory) Faktör Analizi

Çalışmada ABİS ölçeğinin doğrulayıcı yapı geçerliliği için orijinali temel alınarak 9 faktörlü yapı test edilmiştir. Toplanan verinin istenilen modele uygunluğu AMOS Yapısal Eşitlik Modeli ile analiz edilmiştir. Modelin uyum istatistikleri Tablo 2'de ve uyum şeması Şekil 1'de gösterilmiştir.

Modelin uyumunun değerlendirilmesinde farklı indeksler kullanılabilir. Bu çalışmada kullanılan Ki-kare (χ^2) İyi Uyum İndeksi göz önüne alındığında ölçeğin mükemmel bir uyuma sahip olduğu görülmektedir. Buna ek olarak; Düzeltilmiş İyi Uyum İndeksi (Adjusted Goodness Of Fit Index-AGFI) 0.96 olarak bulunmuştur. Bu değer 0.90'ın üzerinde olması modelin iyi uyumlu olduğunu göstermektedir (Tablo 2).

Tablo 1. ABİS ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi sonuçları*

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5	Faktör 6	Faktör 7	Faktör 8	Faktör 9
	Besin tüketme niyeti ve planı olma	Yemeğin sonucunda oluşabilecek pozitif destek beklentisi	Yemeğin sonucu olarak negatif duygulardan ve durumlarda rahatlama beklentisi	Yeme üzerine kontrolün olmaması	Yiyecek ile ilgili düşünceler veya zihin meşguliyeti	Fizyolojik olarak aşırı istek duyma	Aşırı besin isteği ve beslenme sırasında veya öncesinde tecrübe edilen duygular	Aşırı besin isteğini tetikleyen uyarılar	Yemek isteme ve/veya yemek istemeye karşı koyamama halinde hissedilen suçluluk
ABİS5	0.86								
ABİS18	0.87								
ABİS23	0.75								
ABİS9		0.79							
ABİS10		0.75							
ABİS15		0.74							
ABİS24		0.77							
ABİS38		0.81							
ABİS16			0.86						
ABİS19			0.87						
ABİS21			0.87						
ABİS2				0.80					
ABİS3				0.85					
ABİS22				0.79					
ABİS25				0.80					
ABİS26				0.85					
ABİS29				0.79					
ABİS6					0.84				
ABİS8					0.86				
ABİS27					0.89				
ABİS28					0.75				
ABİS31					0.83				
ABİS32					0.83				
ABİS33					0.85				
ABİS11						0.75			
ABİS12						0.81			
ABİS13						0.78			
ABİS14						0.75			
ABİS20							0.89		
ABİS30							0.84		
ABİS34							0.79		
ABİS39							0.89		
ABİS1								0.79	
ABİS35								0.81	
ABİS36								0.84	
ABİS37								0.88	
ABİS4									0.76*
ABİS7									0.90*
ABİS17									0.84*
Özdeğer	2.053	3.008	2.26	3.99	4.93	2.40	2.90	2.78	2.11*
Varyans açıklama yüzdesi	68.43	60.16	75.24	66.350	70.40	60.05	72.70	69.60	70.58

*Tablo içindeki değerler faktör yükleridir.

Aynı şekilde; RMR (Root Mean Square Residual)-Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü 0.05'in altında olduğunda ve RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)-Tahmini Ortalama Karekök Hatası'nın 0.08'den küçük olması modelin iyi uyumunu göstermektedir. Bu ölçekte saptanan değerler ABİS ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanmasının kabul edilebilirliğini ve uygulanabilirliğini göstermektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Doğrulayıcı faktör analizine göre ABİS ölçeğinin uyum istatistikleri

Uyum indeksleri	Kriterler	ABİS ölçeği
χ^2/sd	$3 < \chi^2/sd < 4-5$	4.27
AGFI	≥ 0.90	0.96
RMR	≤ 0.05	0.045
RMSEA	0.06-0.08	0.068

Ayırt edici geçerlik

ABİS ölçeğinin 9 faktörüne ilişkin puanlar ile ölçeğin toplam puanları arasındaki korelasyonlar Pearson Korelasyon Katsayıları ile verilmiştir. Buna göre toplam ABİS ölçek puanı ile besin tüketme niyeti ve planı olma alt boyutu ($r=0.88$), yemeğin sonucunda oluşabilecek pozitif destek beklentisi olma alt boyutu ($r=0.82$), yemeğin sonucu olarak negatif duygulardan ve durumlardan rahatlama beklentisi alt boyu ($r=0.81$), yeme üzerine kontrolün olmaması alt boyu ($r=0.91$), yiyecek ile ilgili düşünceler veya zihin meşguliyeti alt boyutu ($r=0.89$), fizyolojik olarak aşırı istek duyma alt boyutu ($r=0.79$), besin aşırı isteği ve beslenme sırasında veya öncesinde tecrübe edilen duygular alt boyutu ($r=0.84$), aşırı besin isteğini tetikleyen uyarılar alt boyutu ($r=0.83$), yemek isteme ve/veya yemek istemeye karşı koyamama halinde hissedilen suçluluk uyarıları alt boyutu ($r=0.64$), arasındaki pozitif ve güçlü korelasyonlar saptanmıştır ($p=0.000$). Bu güçlü ve pozitif korelasyonlar ölçeğin ayırt edici geçerliliğin kanıtını oluşturmaktadır.



Şekil 1. ABİS ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi ile dokuz faktörlü modele uyum

Güvenirlilik Analizleri Sonuçları

İç tutarlılık

ABİS ölçeğinin maddeleri arasındaki iç tutarlılığının ne düzeyde olduğu, madde toplam korelasyonları ve Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayıları ile incelenmiş ve Tablo 3'de gösterilmiştir. Buna göre Abis ölçeğinin bütünlüğü için Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı 0.97 olarak bulunmuştur. Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır. Bu katsayının 1'e yaklaşması ölçeğin mükemmel derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Tablo 3'de de görülebileceği gibi tüm maddelerin toplam puan ile korelasyonu pozitif ve 0.40'ın üzerindedir. Bu durumun anlamı ölçeğin bir bütün olarak aşırı besin isteğini ölçebileceğidir. Aynı şekilde hiçbir maddenin ölçekten çıkarılmaması gerektiği, madde silindikten sonra hesaplanan Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısından görülebilmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. ABİS ölçek maddelerinin güvenilirlik analizleri sonuçları

Maddeler	Madde-ölçek toplam korelasyonu	Madde silindiğinde Cronbach Alpha Katsayısı
ABİS1	0.594	0.970
ABİS2	0.639	0.970
ABİS3	0.669	0.969
ABİS4	0.437	0.971
ABİS5	0.714	0.969
ABİS6	0.798	0.969
ABİS7	0.623	0.970
ABİS8	0.764	0.969
ABİS9	0.727	0.969
ABİS10	0.629	0.970
ABİS11	0.660	0.969
ABİS12	0.569	0.970
ABİS13	0.549	0.970
ABİS14	0.584	0.970
ABİS15	0.453	0.970
ABİS16	0.645	0.969
ABİS17	0.458	0.970
ABİS18	0.746	0.969
ABİS19	0.698	0.969
ABİS20	0.684	0.969
ABİS21	0.720	0.969
ABİS22	0.759	0.969
ABİS23	0.658	0.969
ABİS24	0.568	0.970
ABİS25	0.757	0.969
ABİS 26	0.726	0.969
ABİS27	0.786	0.969
ABİS28	0.610	0.970
ABİS29	0.778	0.969
ABİS30	0.615	0.970
ABİS31	0.676	0.969
ABİS32	0.731	0.969
ABİS33	0.713	0.969
ABİS34	0.830	0.969
ABİS35	0.670	0.969
ABİS36	0.720	0.969
ABİS 37	0.707	0.969
ABİS38	0.701	0.969
ABİS39	0.666	0.969

ABİS ölçeğinin Doğrulamalı Faktör Analizinde onaylanan 9 alt boyutu için güvenilirlik katsayıları; besin tüketme niyeti ve planı olma alt boyutu için 0.76; yemeğin sonucunda oluşabilecek pozitif destek beklentisi alt boyutu için 0.81, yemeğin sonucu olarak negatif duygulardan ve durumlardan rahatlama beklentisi alt boyutu için 0.84, yeme üzerine kontrolün olmaması alt boyutu için 0.89, yiyecek ile ilgili düşünceler veya zihin meşguliyeti alt boyutu için 0.93, fizyolojik olarak aşırı istek duyma alt boyutu için 0.78, besin aşırı isteği ve beslenme sırasında veya öncesinde tecrübe edilen duygular alt boyutu için 0.88, aşırı besin isteğini tetikleyen uyaranlar alt boyutu için 0.85, yemek isteme ve/veya yemek istemeye karşı koyamama halinde hissedilen suçluluk alt boyutu için 0.79 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

Test-tekrar test güvenilirlik analizleri sonuçları

ABİS ölçeğinin tekrar test güvenilirliğini bulabilmek için 35 hastaya 4 hafta sonra aynı ölçek tekrar uygulanmıştır. Böylece hem ölçeğin genel puanının hem de 9 faktörün test-tekrar test güvenilirlik katsayısını belirlenmesi sağlanmış ve bunun içinde Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Ölçek toplam puanı için; hem öncesi hem de sonrası arasındaki korelasyon katsayısı 0.98 olarak bulunmuştur. Bu değer ABİS ölçeğinin mükemmel derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

Buna ek olarak test ve tekrar testin alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; besin tüketme niyeti ve planı olma 0.89; yemeğin sonucunda oluşabilecek pozitif destek beklentisi 0.88, yemeğin sonucu olarak negatif duygulardan ve durumlardan rahatlama beklentisi 0.92, yeme üzerine kontrolün olmaması 0.93, yiyecek ile ilgili düşünceler veya zihin meşguliyeti 0.95, fizyolojik olarak aşırı istek duyma 0.88, besin aşırı isteği ve beslenme sırasında veya öncesinde tecrübe edilen duygular 0.95, aşırı besin isteğini tetikleyen uyaranlar 0.89, yemek isteme ve/veya yemek istemeye karşı koyamama halinde hissedilen suçluluk 0.93 olduğu saptanmıştır. Tüm bunların sonucunda görülmektedir ki tüm alt boyutlardaki korelasyonlar pozitif ve istatistiksel açıdan güçlü olarak saptanmıştır ($p=0.000$).

Aşırı Besin İsteği Ölçeğinin Değerlendirilmesi

ABİS ölçeği ve alt boyutlarından alınabilecek minimum ve maksimum puanlar Tablo 4'de gösterilmiştir. 9 faktör ve 39 maddeden oluşan ABİS ölçeği 6'lı Likert skalası ile değerlendirilmektedir. Seçenekler arasında; her zaman 6 puan, çoğunlukla 5 puan, sık sık 4 puan, ara sıra 3 puan, nadiren 2 puan ve hiçbir zaman 1 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Buna göre kişinin ölçek puanının artması aşırı besin isteğinin arttığı anlamına gelmektedir. Buna göre ABİS ölçeğinden minimum 39 puan; maksimum 234 puan alınabilmektedir (Tablo 4).

Tablo 4. ABİS ölçeğinin ve alt boyutlarının minimum ve maksimum puanları

ABİS ölçeği ve alt boyutları	ABİS ölçeğinin ve alt boyutların alt ve üst puan aralıkları
ABİS Skoru	39-234
1. alt boyut	3-18
2. alt boyut	5-30
3. alt boyut	3-18
4. alt boyut	6-36
5. alt boyut	7-42
6. alt boyut	4-24
7. alt boyut	4-24
8. alt boyut	4-24
9. alt boyut	3-18

4. Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada, 39 madde ve 9 alt boyutu olan FCQ-T ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması amaçlanmıştır. Ölçeğin uyarlama çalışması kaynak dilden hedef dile çevrilmesiyle başlayıp, dilsel ve deyimsel eşdeğerliklerinin belirlenmesi ve ön pilot çalışmanın yapılmasıyla devam etmiştir. Son olarak ölçeğin Türkçe Formu (ABİS) 203 majör depresyon tanısı almış hastaya uygulanmış ve elde edilen veriler üzerinden analizler yapılmıştır.

Çalışmada öncelikle ölçeğin faktör ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Buna göre ölçekteki maddeler arasında yeterli korelasyonun olup olmadığı ve örneklem büyüklüğünün yeterliliği incelenmiş; örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu (KMO=0.94) ve maddeler arasında faktör analizi yapılabilecek yeterli düzeyde ilişkinin olduğu saptanmıştır ($\chi^2=6609$; $p=0.00$). Ölçeğin uyumunun değerlendirilmesinde Ki-kare (χ^2) İyi Uyum İndeksi kullanılmış ve bunun sonucunda ölçeğin mükemmel bir uyuma sahip olduğu saptanmıştır. ABİS ölçeğinin 9 faktörüne ilişkin puanlar ile ölçeğin toplam puanları arasında pozitif ve güçlü korelasyonlar saptanmıştır.

ABİS ölçeğinin maddeleri arasında iç tutarlılığın (güvenirliliğin) ne düzeyde olduğu, madde toplam korelasyonları ve Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayıları ile incelenmiş ve buna göre ölçeğinin bütünlüğü için Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı 0.97 bulunmuştur. Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı 0-1 arasında bir değer almaktadır. Bu katsayının 1'e yaklaşması ölçeğin mükemmel derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Ayrıca tüm maddelerin toplam puanla korelasyonu pozitif ve 0.40'ın üzerinde bulunmuştur. Bu durum ölçeğin bir bütün olarak aşırı besin isteğini ölçebilecek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir.

ABİS ölçeğinin tes-tekrar test güvenirliliğinin saptanabilmesi için rastgele yöntemle seçilen 35 hastaya 4 hafta sonra aynı ölçek tekrar uygulanmıştır. Böylece hem ölçeğin genel puanının hem de 9 faktörün test-tekrar test güvenirlilik katsayısını belirlenmesi sağlanmış ve bunun içinde Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Ölçek toplam puanı için; hem öncesi hem de sonrası arasındaki korelasyon katsayısı 0.98 olarak bulunmuştur. Bu değer ABİS ölçeğinin mükemmel derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Tüm bunlara ek; ABİS ölçeğinden alınabilecek puanlar için alt ve üst değerler 39-234 puandır. Ölçeğin değerlendirilmesinde; ölçekten alınan puan arttıkça, aşırı besin isteğinin de arttığı yorumu yapılmaktadır.

Sonuç olarak; FCQ-T yeme davranışının belirlenmesinde ve yeme davranışlarındaki değişikliklerin ölçülmesinde kullanılan bir ölçektir. Yapılan tüm analizler sonucunda elde edilen bulgular FCQ-T den Türkçeye uyarlanan ABİS ölçeğinin Türkiye' de kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir. ABİS'in aşırı yemek yeme isteğinin araştırılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yazar Katkısı

Son 20 yılda yapılan çalışmalar major depresyonun görülme prevalansının gittikçe arttığını göstermekte ve bu nedenle bu konuda çeşitli stratejiler geliştirmeyi hedeflemektedir. Major depresyon hayat kalitesini ciddi oranda azaltan ve yüksek sağlık harcamalarına sebep olan bir hastalıktır. Beslenme durumunun depresyonun hem etiolojisinde hem de tedavisindeki yadsınamaz önemi nedeniyle bu konuda üzerinde durulan stratejilerin başında gelmesine neden olmuştur. Yeterli ve dengeli beslenme organizmadaki tüm faaliyetler için gerekli olduğundan düşük diyet kalitesi depresyon için bir risk faktörü olarak kabul edilebilir. Ayrıca yapılan çalışmalar depresif bireylerin klinik tablosunda; iştah değişimleri, yetersiz ve dengesiz beslenme, belli besin gruplarının tüketiminde artış ve buna bağlı vücut ağırlığı değişimleri, konstipasyon, dehidratasyon, serum vitamin düzeylerinde değişiklikler sıkça göstermektedir. Bu nedenle çalışmada bu hasta grubu için uygulanabilecek Aşırı Besin İsteği Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış ve ölçek majör depresyon hastalarında uygulanmıştır. ABİS ölçeğinin majör depresyon hastaları için oldukça uygun bir ölçek olduğu ortaya konulmuştur.

Çıkar Çatışması

Çalışma orijinal araştırma makalesi olup tamamı, özeti veya bir kısmı hiçbir yerde yayınlanmamış ve yayınlanmak üzere başka bir yere gönderilmemiştir. Eserin gönderilen bu halini, tüm yazarlar incelemişler ve derginize yayınlanması isteğiyle gönderilmesini kabul etmişlerdir. Çalışma hazırlanırken; veri toplanması, sonuçların yorumlanması ve makalenin yazılması aşamalarında yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Fikir/Kavram

Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturmak: Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Tasarım

Sonuçlara ulaşılmasını sağlayacak yöntemi tasarlamak: Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Denetleme/Danışmanlık

Araştırmanın/çalışmanın yürütülmesini organize etmek, ilerlemesini gözetmek ve sorumluluğunu almak : Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Veri Toplama ve/veya İşleme

Hastaların takibi, ilgili biyolojik materyallerin toplanması, verilerin düzenlenmesi ve raporlanması, deneylerin yapılması için sorumluluk almak: Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Analiz ve/veya Yorum

Bulguların mantıklı bir şekilde değerlendirilerek sonuçlandırılmasında sorumluluk almak: Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Kaynak Taraması

Çalışma için gerekli kaynak taramasında sorumluluk almak: Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Makalenin Yazımı

Çalışmanın tamamının ya da önemli bölümlerinin yazılmasında sorumluluk almak: Dr. Selen MÜFTÜOĞLU, Prof. Dr. Gül KIZILTAN, Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK

Kaynaklar

1. Ozmen, E., Kultegin, O., Aker, T., Sagduyu, A., Tamar, D., Boratav, C. et al. "Public attitudes to depression in urban Turkey." *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2004; 39(12), 1010-1016.
2. Eaton, W. W., Neufeld, K., Chen, L. S., & Cai, G. et al. "A comparison of self-report and clinical diagnostic interviews for depression: diagnostic interview schedule and schedules for clinical assessment in neuropsychiatry in the Baltimore epidemiologic catchment area follow-up." *Archives of General Psychiatry*, 2000; 57(3):217-222.
3. Ayuso-Mateos, J. L., Vázquez-Barquero, J. L., Dowrick, C., Lehtinen, V., Dalgard, O. S., Casey, P., & Wilkinson, G. Depressive disorders in Europe: prevalence figures from the ODIN study. *The British Journal of Psychiatry*, 2001; 179(4), 308-316.
4. Young, J. F., Mufson, L., & Davies, M. Impact of comorbid anxiety in an effectiveness study of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2006; 45(8), 904-912.
5. Uğurlu, M., & Soydal, T. [Turkey in the mental health services primary health care services integration: utilisation mental health education program]. *Kriz dergisi*, 2004; 12(1), 41-45.
6. Çiftçi, H., Yıldız, E., & Mercanlıgil, S. M. [Depression and Nutrition Therapy]. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 2008; 28(3), 369-377.
7. Brown, Timothy A., and David H. Barlow. "A proposal for a dimensional classification system based on the shared features of the DSM-IV anxiety and mood disorders: implications for assessment and treatment." *Psychological assessment*, 2009; 21(3), 256.
8. Cepeda-Benito, A., Gleaves, D. H., Williams, T. L., & Erath, S. A. The development and validation of the state and trait food-cravings questionnaires. *Behavior Therapy*, 2001; 31(1), 151-173.
9. Wilson, G. T. Eating disorders, obesity and addiction. *European Eating Disorders Review*, 2010; 18(5), 341-351.
10. Öyekçin, D. G., & Deveci, A. [The Etiology Of Eating Addictions]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012; 4(2).

11. Avena, N. M., & Gold, M. S. Food and addiction—sugars, fats and hedonic overeating. *Addiction*, 2001; *106*(7), 1214-1215.
12. Meule, A., Hermann, T., & Kübler, A. A short version of the Food Cravings Questionnaire—Trait: the FCQ-T-reduced, 2014.
13. Innamorati, M., Imperatori, C., Balsamo, M., Tamburello, S., Belvederi Murri, M., Contardi, A., & Fabricatore, M. Food Cravings Questionnaire—Trait (FCQ—T) Discriminates Between Obese and Overweight Patients With and Without Binge Eating Tendencies: The Italian Version of the FCQ—T. *Journal of personality assessment*, 2014; *96*(6), 632-639.
14. Cepeda-Benito, A., Fernandez, M. C., & Moreno, S. Relationship of gender and eating disorder symptoms to reported cravings for food: construct validation of state and trait craving questionnaires in Spanish. *Appetite*, 2003; *40*(1), 47-54.
15. Meule, A., Lutz, A., Vögele, C., & Kübler, A. Food cravings discriminate differentially between successful and unsuccessful dieters and non-dieters. Validation of the Food Cravings Questionnaires in German. *Appetite*, 2012; *58*(1), 88-97.
16. Lombardo, C., Iani, L., & Barbaranelli, C. *Validation of an Italian version of the Food Craving Questionnaire-State: Factor structure and sensitivity to manipulation. Eating Behaviors*, 2016; *22*, 182-187.
17. Medeiros, Anna Cecília Queiroz, Lucia de Fatima Campos Pedrosa, and Maria Emilia Yamamoto. "Food cravings among Brazilian population." *Appetite*, 2016; *108*: 212-218.
18. Noh J., Kim J. H., Nam H., Lim M., Lee D., Hong K. Validation of the Korean version of the General Food Cravings Questionnaire-Trait (G-FCQ-T). *Korean J. Clin. Psychol.* 2008; *27*, 1039–1051.