

YEME TUTUM TESTİ : ANOREKSİYA NERVOZA BELİRTİLERİ İNDEKSİ

Prof. Dr. Işık SAVAŞIR

Hacettepe Ün. Tıp Fak. Psikiyatri Ana
Bilim Dalı Öğretim Üyesi (Ph.D.)

Dr. Neşe EROL

Ankara Ün. Tıp Fak. Çocuk Psikiyatri Bilim
Dalı Öğretim Görevlisi (Ph.D.)

Anoreksiya nervoza belirtilerinin ve anorektik tutum ve davranışların objektif olarak ölçülmesine artan ilgi son yıllarda çeşitli derecelendirme ölçeklerinin gelişmesine artan ilgi son yıllarda çeşitli derecelendirme ölçeklerinin gelişmesine neden olmuştur. Slade (1973) klinik ortamda anorektik davranış örüntülerini ortaya koymak üzere bir kendini değerlendirme ölçeği geliştirmiştir. Ancak ölçeğin bazı sınırlılıklarından ötürü yaygın kullanım alanı bulamadığı belirtilmiştir.

Garner ve Garfinkel (1979) Yeme Tutum Testini (Y.T.T.) (Eating Attitude Test-EAT) anoreksiya nervoza belirtilerini objektif olarak ölçen bir kendini değerlendirme ölçeği olarak öne sürmüşlerdir. 40 maddeden oluşan bu ölçek anoreksiya nervozada var olan ana davranış ve tutumları geniş bir ranjda değerlendirme amacı ile geliştirilmiştir. Klinik değerlendirmede daha ayrıntılı bilgi sağladığı gibi tedavi sonucu ortaya çıkan değişiklikleri de belirlemektedir. Öte yandan ölçek hastalık için yüksek risk grubunu oluşturan topluluklarda önceden tanı konmamış anoreksiya nervoza olgularını araştırmak amacıyla bir tarama aracı olarak da kullanılmaktadır (Garner, Garfinkel, 1980).

Kolay uygulanabilmesi ve puanlanması açısından çeşitli ülkelerde klinisyen ve araştırmacılar tarafından kullanılmakta ve üzerinde araştırmalar yapılmaktadır.

Ölçeğin Geliştirilmesi :

Klinik yayınların taranması sonucu anorektik davranış ve tutumları yansıtan 35 madde geliştirilmiştir. Maddeler "çok sık, sık sık, bazen, nadiren ve hiçbir zaman" gibi likert biçimindeki 5 noktalı ölçekte işaretlenmektedir. Ekstrem yanıtlar 2, daha az ekstrem yanıtlar ise 1 olarak puanlanmaktadır. Anorektik olmayan yanıtlar ise 1 olarak puanlanmaktadır. Anorektik olmayan yanıtlar puanlanmamaktadır.

EAT'nin bu ilk formu 32 anorektik hasta ile 34 normal kontrol deneğe uygulanmıştır. Sonuçta 23 maddenin grup ortalaması puanlarının her iki grubu anlamlı biçimde ayırdığı saptanmıştır ($p < .001$ t test). Ölçeğin geçerlik katsayısı toplam EAT puanı ile grup üyeliklerinin korelasyonu ile saptanmıştır ve .72 bulunmuştur ($p < .001$ biserial korelasyon). Bu ilk uygulamada 23 madde klinik tanıda iyi bir yordayıcı olarak belirlenmiştir.

II. EAT uygulamasında 23 madde dışındaki maddeler çıkartılmış bir kısmı yeniden yazılmış ve yeni maddeler eklenmiştir.

Grup farklılığını arttırmak için her maddeye "daima" seçeneği eklenmiştir. Böylece 6 noktalı çoktan seçmeli, likert biçimi bir ölçek elde edilmiştir. Son düzenlemede anorektik yöndeki her ekstrem ya-

mit 3, diğer seçenekler ise 2 ve 1 olarak ayrı ayrı puanlanmıştır. Ölçeğin kesim (cut-off) puanı 30 olarak saptanmıştır (Garner ve Garfinkel, 1979).

Daha sonra ölçeğin 26 maddelik (EAT-26) kısa formu önerilmiş ve EAT-40 ile korelasyonunun oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. ($r = .98$). Kısa formun kesim puanı 20 olarak saptanmıştır. EAT-26 güvenilir, geçerli ve ekonomik bir ölçek olarak önerilmiş ve anoreksiya nervoza belirtilerini objektif olarak ölçmedeki yararlılığı vurgulanmıştır (Garner, Olmsted, Bohr, Garfinkel, 1982).

Ölçeğin Güvenirliği :

EAT-40'ın iç güvenirliliğinin alfa katsayısı anorektik denekler için .79, anorektik ve normal grubun toplam alfa katsayısı ise .94 olarak saptanmıştır (Garner ve Garfinkel 1979).

Ölçeğin Geçerliği :

Garner ve Garfinkel (1979) ölçeğin geçerliliğini iki grup anorektik hasta (N : 32 ve 33) ve iki grup kontrol denek (N : 34 ve 59) üzerinde incelemişlerdir. Toplam EAT puanı ve kriter grup üyelikleri arasında anlamlı ve yüksek korelasyon bulunmuş ($r = .87$ $p < .001$), ayrıca hasta ve normal grupların sıklık dağılımlarının birbiri ile çok az biniştiği; normallerin ancak % 7 sinin anorektik hastalar ranjında puan aldıkları bildirilmiştir. Şişman erkek ve kadınlar anorektik hastalardan anlamlı olarak daha düşük puan almışlardır.

Garner ve Garfinkel (1980) anorektik hasta ve öğrenci balerin örneklemelerinde EAT puanlarının kilodan bağımsız ancak duygusal sorunlarla ilgili olduğunu ortaya koymuştur. Button ve Whitehouse (1981) teknik okul öğrencilerinden oluşan

geniş bir örneklem grubuna EAT uygulanmış ölçeğin yeme ve kilo ile aşırı ilgili grubu tanımadaki yararlı olduğunu belirtmiştir.

Hood ve ark (1980) bir grup anoreksiya nervoza hastaları için yüksek EAT puanlarının dış kontrol odağı (external locus of control) ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir.

Öte yandan, EAT tedavi görmüş anorektik hastalara uygulanmış (Garner ve Garfinkel, 1976) ve normal ranjda puanlar elde edilmiştir. Ölçeğin kısa ve uzun formunun psikometrik özelliklerinin araştırıldığı ve daha geniş bir örneklem grubunun kullanıldığı çalışmada (Garner ve Garfinkel, 1982) anorektik ve normal gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır. Anoreksiya ile ilgili olabileceği düşünülen çeşitli ölçeklerin de uygulandığı bu çalışmada EAT puanlarıyla beden imgesi tahmini ($r : .41$), ideal beden büyüklüğü tahmini ($r : .41$) : beden tatminsizliği ($r : .45$), beden imgesi bileşik puanı ($r : .56$) ve belirti tarama listesi (HSCL) toplam puanı ($r : .45$) arasında anlamlı korelasyonlar bulunmuştur.

EAT puanları ile normal kontrollerin Eysenck kişilik Envanterindeki dışa dönlüklük (N : 26, $r : .30$, $p > 0.1$) ve nörotizm puanları (N : 26, $r : .10$, $p > 0.1$) arasında anlamlı korelasyon saptanmıştır. Bu sonuçlar EAT'nin daha çok anorektik popülasyona özgü belirtileri ölçtüğünü göstermektedir (Garner ve Garfinkel 1979).

Görüldüğü gibi çeşitli araştırma bulguları ölçeğin ölçüt bağımlı ve yapısal geçerliğinin iyi olduğunu göstermektedir. Ölçekle ilgili faktör analitik çalışmalar da aşağıda özetlenmiştir.

Faktör Analitik Çalışmalar : Garner ve Garfinkel EAT-40 da 7 faktör belirlemişlerdir. Bunlar;

- a) Yiyecek ile aşırı uğraşma
- b) İnceliğe-zayıflığa ilişkin beden imgesi
- c) Kusma ve laksatif kullanımı
- d) Rejim yapma
- e) Yavaş yeme örüntüsü
- f) Gizli, el altından yeme
- g) Kilo almak için yapılan sosyal baskıların algılanması.

Örneklem sayısının çok yeterli olmadığı ancak sonuçların çeşitli belirti boyutlarının yapı (content) geçerliğini desteklediği belirtilmiştir.

Daha sonra yapılan bir çalışmada (Gorner ve ark., 1982) 160 anoreksiya nervoza hasta örneğine uygulanan EAT'nin faktör analizi sonucunda 3 faktör elde edilmiştir. Bunlar toplam varyansın % 40'ını oluşturmuş ve 14 maddenin hiçbir faktöre girmediği belirtilmiştir. Elde edilen 3 faktör : diyek faktörü, bulimia ve yiyecek ile aşırı uğraş ile oral kontroldür.

Ülkemizde klinik örneklerde anoreksiya nervoza belirtilerini objektif olarak ölçebilecek ve toplumdaki yüksek risk gruplarını belirleyebilecek ölçekler henüz geliştirilmemiştir. Öte yandan AN hastalarına uygulanan davranış tedavi sonuçlarını değerlendirmede de objektif araçlara olan gereksinim fazlaşmıştır.

EAT-40 ülkemizde 1985 yılında Dr. Orhan DOĞAN tarafından çevrilmiş ve 11 anorektik hasta ve 11 normal denekte denenmiştir. Ancak ölçeğin psikometrik özellikleri araştırılmamıştır (Doğan, 1985).

Çalışmamızın ana amacı EAT'nin Türk toplumu için adaptasyon ve standardizasyonunu yapmaktır. Diğer amacı testin iç tutarlılığını ve test-tekrar test güvenilirliğini saptamak ve faktör yapısını inceleyerek geçerliğini araştırmaktır. Araştırmanın son amacı ise AN'de var olan davranış ve tutumları toplumumuzda yük-

sek risk grubunu yansıttığı düşünülen balerinlere uygulayarak sonuçları diğer grup ile karşılaştırılmaktadır.

Çeviri Çalışması : Ölçek iki dili iyi bilen yazarlar tarafından ayrı ayrı çevrilmiş ve 1985 yılında yapılan çeviri ile birlikte üç çeviri karşılaştırılmıştır. Saptanan farklılıklar gözden geçirilmiş ve günlük çekilen maddeler 5 ayrı kişiye sorulmuştur. Maddelerin orijinallerine uygun ve aynı zamanda toplumumuzca anlaşılır olmasına özen gösterilmiştir.

YÖNTEM

Denekler :

Denekler, Ankara ili içerisinde yaşayan, en az ilkokul ve daha üst düzeyde eğitimi olan 745 bayandan oluşmuştur. Yaş ranjı 11-70 arasında olup, kendi içinde 7 yaş grubuna ayrılmıştır. 11-15, 16-20, 21-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-70 y. Deneklerin 703'ü 11-35 yaş grubu arasındadır. Diğer yaş grupları sayı olarak yeterince temsil edilememektedir. Öğrenciler belirli bir ortaokul, lise ve hemşire koleji, konservatuvar, A.Ü. Tıp Fakültesi ve ODTÜ gibi kurumlardan seçilmiştir. Öğrenci balerin sayısı 24'dür. Diğer denekler ise çeşitli iş yerlerinde çalışan memur, işçi ve ev hanımlarından oluşmaktadır.

Denekler, çocuk, ergen ve yetişkin gibi geniş bir yaş ranjı ve sosyo kültürel düzeyi temsil etmektedir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Verilerin istatistiksel analizi O.D.T.Ü. Psikoloji bölümünde yapılmıştır. 680 kişilik örneklemin (Balerin ve test tekrar test güvenilirliğinin yapıldığı gruplar dışındaki) toplam puan ortalaması 22.19 standart

sapması 9.70 olarak saptanmıştır. Yaşa göre toplam puanların ortalama ve standart sapmaları ile Tablo 1 de gösterilmiştir. Toplam yeme tutum puanları ayrıca yaş ve baba eğitimi değişkenlerine göre varyans analizine tabi tutulmuştur. Analiz sonuçları baba eğitiminin anlamlı olmadığını ancak yaş değişkeninin anlamlı olduğunu göstermiştir (Yaş : F (6.679) 6.71, $p < .01$). Yaş grupları arasındaki farklılığın hangi yaş gruplarından kaynaklandığı Tukey ve Scheffe testleri ayrı ayrı uygulanarak bulunmuştur. Tukey testi sonucuna göre fark 11-15 ve 16-20 yaş gruplarından kaynaklanmaktadır. Bu yaş grupları 21-25 ve 26-35 yaş gruplarından ortalama puanlardaki yükseklik açısından farklılık göstermektedir. Diğer yaş grupları arasındaki ortalamalar arası fark anlamlı değildir. Scheffe testi sonucuna göre ise yine fark bir ve ikinci gruplardan kaynaklanmakta ve bu grupların ortalama puanları üçüncü gruptan anlamlı olarak yüksek olarak farklılık göstermektedir. Diğer yaş grupları arasındaki ortalamalar arası fark anlamlı değildir. Özellikle gençlik dönemi kapsayan 12-20 yaş arası puanların daha yüksek olması beklenmektedir. Nitekim Rosen ve arkadaşlarının (1988) adolesan örnekleriyle yaptıkları çalışmada ortalama puanlar Garner ve arkadaşları (1982) tarafından bildirilen ortalama puanlardan daha yüksektir.

Tablo 1 de de görüldüğü gibi 680 kişilik örneklemimiz ile balerinler arasında yaklaşık 10 puanlık bir fark vardır. Bu fark balerinlerin bizim toplumumuzda da diğer toplumlarda belirtildiği gibi (7) risk grubu oluşturduğuna işaret etmektedir.

Öte yandan balerinlerle aynı yaş grubundaki denekler eşleştirerek gruplar arası farkın anlamlı olup olmadığı t testi ile saptanmaya çalışılmıştır. T testi sonucuna göre fark anlamlı bulunmuştur ($t = 3.26$; $p < .001$). Bu sonuç balerinlerin risk gru-

Tablo 1

Yeme Tutum Testinin Yaşa Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

| YAŞ | N | \bar{X} | S.D. |
|------------|-----|-----------|-------|
| 11 - 15 | 161 | 23.71 | 10.26 |
| 16 - 20 | 333 | 23.08 | 9.19 |
| 21 - 25 | 95 | 17.79 | 8.51 |
| 26 - 35 | 58 | 18.81 | 8.63 |
| 36 - 45 | 20 | 24.40 | 12.93 |
| 46 - 55 | 8 | 20.63 | 10.82 |
| 56 - 70 | 5 | 30.60 | 9.24 |
| Balerinler | 24 | 30.75 | 10.99 |

bu oluşturduğunu ortaya koymuş ve ölçeğin böyle bir grubu tanımada yararlı olduğuna işaret etmiştir.

Testin Güvenirliği : Test T 1 ay ara ile 44 deneye uygulanmış ve test tekrar test güvenirliliği Pearson Momentler çarpımı korelasyonu yoluyla hesaplanmıştır. Buna göre ölçeğin toplam puan korelasyonu .65 bulunmuştur.

Testin iç tutarlılığı Cronbach alpha katsayısı ile incelenmiş ve .70 olarak bulunmuştur. Bu korelasyon Garner ve arkadaşları (1982) tarafından bildirilen .83 den daha düşük olmasına rağmen iç tutarlığın kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

Öte yandan çalışmalarda anoreksiya nervozada obsesif özelliklerin hakim olduğu belirtilmiştir (4). Böyle bir korelasyonun bizim örneklemimizde de var olup olmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla aynı deneklere uygulanan "Maudsley Obsesif Kompulsif soru listesi" (3) ortalama puanları ile "Yeme Tutumu" ölçeğini toplam puanları arasındaki korelasyona bakılmıştır (Pearson Momentler çarpım korelasyonu). Sonuçlar Tablo 2 de gösterilmiştir.

Tablo 2

Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi ve Yeme Tutum Testi Ortalama Pınaları Arası Korelasyon :

| | Toplam Obsesyon | Kontrol Etme | Temizlik | Yavaşlık | Kararsızlık |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Yeme Tutumu | .32 p : .001 | .16 p : .001 | .18 p : .001 | .03 p : .155 | .10 p : .002 |

Tablo 2 örneğimizde de böyle bir korelasyonun var olduğunu göstermektedir.

Faktör Analizi :

Çalışmamızda 745 bayan örneğine

uygulanan faktör analizi (principal component analysis) sonucunda 4 faktör bulunmuş ve Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3

Faktör Analizi - Faktör Yükleri

| Faktör 1 (Şişmanlık kaygısı) | | Faktör 2 (Diyet) | |
|---------------------------------|----------------|--|----------------|
| Maddeler | Faktör Yükleri | Maddeler | Faktör Yükleri |
| 15 | .78 | 10 | .73 |
| 25 | .64 | 30 | .55 |
| 4 | .59 | 29 | .46 |
| 14 | .23 | 37 | .37 |
| | | 9 | .35 |
| | | 22 | .21 |
| | | 36 | .21 |
| Toplam varyans Yüzdesi 29 | | Toplam varyans Yüzdesi 11 | |
| Faktör 3 (Sosyal Baskı) | | Faktör 4 (Zayıflık ile aşırı uğraş) | |
| Maddeler | Faktör Yükleri | Maddeler | Faktör Yükleri |
| 12 | .68 | 38 | .53 |
| 24 | .49 | 16 | .50 |
| 33 | .44 | 34 | .22 |
| Toplam varyans Yüzdesi 10 | | Toplam varyans Yüzdesi 9 | |

I. Faktör : Bu faktöre şişmenlik kaygısı-şişmanlık ile aşırı uğraş faktörü adı verilmiştir. Kilo almaya ilişkin kaygıları yansıtan maddelerden oluşmuştur. Bu faktöre 4 madde girmiştir ve varyansın % 29'unu açıklamaktadır.

II. Faktör : Diyet-Rejim faktörü adı verilmiştir ve şişmanlatıcı yiyeceklerden kaçınmayı ve daha zayıf olma ile aşırı uğraşı yansıtmaktadır. 7 Maddeden oluşan bu faktör varyansın % 11'ini açıklamaktadır.

III. Faktör : Bu faktöre kilo almaya ilişkin çevre tarafından yapılan sosyal baskının algılanması faktörü adı verilmiştir. Yeme ile ilgili öz denetimden çok çevre baskısının etkisini yansıtmaktadır. 3 Maddeden oluşan bu faktör varyansın % 10'unu açıklamaktadır. Araştırmalar bu faktördeki yüksek puanların sosyal açıdan duyarlılığı bir göstergesi ve iyileşmenin olumlu bir yansıtıcısı olduğunu ortaya koymaktadır (Garner ve ark. 1982).

IV. Faktör : Zayıflık ile aşırı ilgilenme faktörü adı verilen ve yiyecek alımının kontrolü ile ilgili maddeleri yansıtan bu faktör 3 maddeden oluşmuştur. Varyansın % 9'unu açıklamaktadır.

Çalışmamızda 23 madde hiçbir faktöre girmemiştir. Bunun nedeni ölçeğin klinik dışı gruba uygulanmasına bağlanabilir. Hasta örnekleminde elde edilecek faktör analizi sonucuna göre hiçbir faktöre girmeyen maddeler tekrar gözden geçirilip çıkarılabilir ve daha kısa bir form geliştirme denemesi ileriki çalışmada düşünülebilir.

SONUÇ

Bulgular EAT 40'm yeme tutum ve davranışlarını objektif biçimde ölçen güvenilir ve ekonomik bir araç olduğunu gös-

termiştir. Verilerin kolaylıkla toplanabilmesi ve risk grubunu oluşturan topluluklarda anoreksiya nervoza olgularını belirlemesi ölçeğin araştırma amacıyla yaygın olarak kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.

Ancak EAT'nin bir kendini değerlendirme aracı olarak belirgin avantajları varsa da bazı sınırlılıkları da söz konusudur. Bilindiği gibi kendini değerlendirme envanterleri deneklerin belirtilerini (güçlüklerini) dürüstçe ortaya koydukları varsayımına dayanır. Ancak anorektik hastalar hastalıklarına ilişkin belli bir inkar içinde olduklarından her zaman belirtilerini tam ölçekte yansıtmayabilirler (Slade ve Russel, 1973). Ölçek yanıtlarında inkarın yanlı etkisini belirlemek güçtür. Ancak çalışmalar inkarın test puanları üzerinde bir etkisi olduğunu ama bu etkinin AN hastalarını tanımada bir engel oluşturmadığını ortaya koymuştur.

Sonuçta çalışmalar EAT-40'm anoreksiya nervoza belirtilerini objektif olarak ölçmede yararlı bir araç olduğunu göstermiştir.

KAYNAKLAR

- Button, E.J., ve Whitehouse, A., (1981). Subclinical anorexia nervosa. *Psychological Medicine* 11, 509-516.
- Doğan, O., (1985). Anoreksiya Nervoza da bir izleme çalışması. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Hacettepe.
- Erol, N. ve Savaşır, İ., (1988). Mauasley Obsessif Kompulsif soru listesi. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Ankara.
- Garfinkel, P.E., Garner, B.M., (1982). *Anorexia Nervosa - A multidimensional perspective*. New York : Brunner/Mazel.

- Garner, D.M., Garfinkel, P.E., Stancer, H.C., ve Moldofsky, H., (1976). Body image disturbances in anorexia nervosa and obesity. *Psychosomatic Medicine* 38, 227-237.
- Garner, D.M., ve Garfinkel P.E., (1979). The Eating Attitudes : an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine* 9, 273-279.
- Garner, D.M. ve Garfinkel, P.E., (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 10, 647-656.
- Garner, D.M., Olmsted, M.P., Bohr, Y. ve Garfinkel, P.E., (1982). The Eating Attitudes Test : psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Hood, L., Moore, T.E. ve Garner, D.M., (1982). Locus of control as a measure of ineffectiveness in anorexia nervosa. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 3-13.
- Slade, P.D., (1973). A short anorexic behaviour scale. *British Journal of Psychiatry*, 122, 83-85.
- Slade, P.D. ve Russell, G.F.M., (1973). Awareness of body dimension in anorexia nervosa : cross-sectional and longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 3, 188-199.
- Rosen, C.L., Silberg, T.N. ve Gross, J., (1988). Eating attitudes test and eating disorders inventory : Norms for adolescent girls and boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 305-308.