

BEDEN ÖZ-ŞEFKAT ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI*

Şerife DÖNMEZ

Uzm. Psikolojik Danışman, Milli Eğitim Bakanlığı, Yahya Kemal Beyatlı İlkokulu,
Aydın, Türkiye

serifedonmezpdr@gmail.com

Orcid ID: 0000-0002-2133-278X

Öner ÇELİKKALELİ

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Muğla,
Türkiye

celikkaleli@gmail.com

Orcid ID: 0000-0003-0210-3647

Makale Geliş Tarihi: 02.09.2021 **Makale Kabul Tarihi:** 08.10.2021

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Atıf: Dönmez, Ş. & Çelikkaleli, Ö. (2021). Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18 (48), 244-262.

Öz

Bu çalışmanın amacı, Altman, Linfield, Salmon ve Beacham (2017a) tarafından geliştirilen Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin (BÖŞÖ) Türkçeye uyarlanmasını sağlamak ve bu kapsamda geçerlik ve güvenirlik çalışmalarını gerçekleştirmektir. Araştırmada pilot çalışma için 126 (79 kadın, 47 erkek), yapı geçerliği için 303 (204 kadın, 99 erkek), test-tekrar test için 41 (36 kadın, 5 erkek) yetişkin bireyden veri toplanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, BÖŞÖ'nün orijinal ölçme aracında olduğu gibi 21 maddelik, toplam varyansın %59.78'ini açıklayan üç boyutlu bir yapıya sahip olduğu ve bu yapının uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür ($\chi^2/sd (423.75/186) = 2.28$, $NFI = .88$, $CFI = .93$, $IFI = .93$, $RFI = .87$, $GFI = .88$, $AGFI = .85$, $RMSEA = 0.065$). Ölçüt bağıntılı geçerlik kapsamında yapılan çalışmada, BÖŞÖ ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 21) Kısa Formu'nun alt boyutları olan depresyon, anksiyete ve stres boyutlarıyla negatif yönde anlamlı ilişkiler elde dirmiştir. Güvenirlik çalışmalarında, BÖŞÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı (α) .88 olarak bulunmuştur. BÖŞÖ'nün tüm maddeleri için %27'lik alt ve üst gruplar arasında anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir. Test tekrar test aşamasında 41 yetişkin bireyden elde edilmiş ve iki ölçüm arasında orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($\rho = .65$, $p < 0.01$). Elde edilen bulgular BÖŞÖ'nün

* Bu çalışma, 19.04.2021 tarih 210185/153 sayılı ile Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan izin alınarak gerçekleştirilmiştir.

Türkiye yetişkin örnekleminde beden öz-şefkatini geçerli ve güvenilir bir biçimde ölçebilecek psikometrik değerlere sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: *Beden Öz-Şefkati, Ölçek Uyarlama, Geçerlik, Güvenirlik*

ADAPTATION OF THE BODY COMPASSION SCALE INTO TURKISH: A STUDY OF VALIDITY AND RELIABILITY

Abstract

The aim of this study is adaptation the Body Compassion Scale (BCS) which developed by Altman, Linfield, Salmon and Beacham (2017a) into Turkish and examining its validity and reliability studies. In this study, the data obtained from 126 adult individuals (79 women, 47 men) for pilot study, 303 adult individuals (204 women, 99 men) for construct validity and 41 adult individuals (36 women, 5 men) for test-retest. The BCS has three-dimensional structure that explains 59.78% of the total variance with 21 items and has acceptable fit indices (χ^2/sd (423.75/186) = 2.28, NFI = .88, CFI = .93, IFI = .93, RFI = .87, GFI = .88, AGFI = .85, RMSEA = 0.065). In the criterion-related validity study, there was a positive and significant correlation between the BCS and The Brief Resilience Scale (BRS), negative and significant relationship between subdimensions of The Depression Stress and Anxiety Scale (DASS 21) Short Form. The Cronbach Alpha internal consistency coefficient was determined as .88 and there was a significant difference between the upper and lower groups (27%) in terms of all items. It was found that there was a moderate relationship between the two measurements of the test-retest results which was obtained from 41 adults ($\rho = .65$, $p < 0.01$). Obtained findings show that BCS has psychometric values in Turkish adult sample.

Keywords: *Body Compassion, Scale Adaptation, Validity, Reliability*

1. Giriş

Günümüz dünyasında bireyler üzerinde neredeyse bir tahakküm oluşturan idealleştirilmiş bedensel görünüme ilişkin normlar ile başedebilmek giderek zorlaşan bir durum haline gelmiştir. Sahip olunan fiziksel görünüm, yeterlilikler ve sınırlılıkların, bu ideallerle örtüşmesi durumu giderek önem kazanmaktadır ve birçok birey kendisini bu normlara göre olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirmektedir. Bu nedenlerle, bireylerin kendilerini olduğu gibi kabul etmeleri ve fiziksel, duygusal ve davranışsal anlamda değişime açık olmaları, yerini fiziksel görünümünü kabullenme ve değişime açık olma şeklinde kapsayıcı ifadelerle bırakmıştır. Günlük yaşamda değişen fiziksel görünüm ideallerinin yarattığı baskı ve stres etkisinin artması, yeme tutumlarının değişmesi, yeme bozukluklarının artması gibi durumlar bireyin kendi bedenine yönelik tutumunun incelenmesini daha da önemli kılmaktadır.

Bu çerçevede, beden öz-şefkati bireylerin bedenleri ile nasıl bir ilişki kurduğuna dair anlayışa ışık tutan, çok boyutlu kavramlar olan, beden algısı ve öz-şefkat kavramlarını birleştiren yeni bir yapıdır (Altman, Linfield, Salmon ve

Beacham, 2017a). Bu nedenle beden öz-şefkatini incelerken beden algısı ve öz-şefkat kavramlarını incelemek önemli görülmektedir.

Beden algısı kavramı, bireyin beden veya fiziksel benliğine yönelik tutumlarını kapsayan çok boyutlu bir yapıdır (Cash, 2004). Bu boyutlar, değerlendirme, duygulanım ve yatırım boyutlarıdır (Sandoval, 2008). Bu yapı bireyin fiziksel özelliklerinin yanısıra kültürel ve ailesel etmenler ve sosyal ilişki deneyimleri gibi alanlardan etkilenmektedir. Beden algısı bireyin bedeninin başkaları tarafından nasıl görüldüğü ve bireyin kendi bedeni ile ilgili algısını içerir. Bu bağlamda beden algısı nesnel olmaktan çok öznel bir yapıdır (Arslangiray, 2013). Bireyin kendisine yönelik duyguları, algıları, davranışları, kendi fiziksel görünüşüne ilişkin tutumları ve bu tutumların psikolojik ve sosyal yansımaları beden algısıyla yakından ilişkili boyutlardır (Cash ve Pruzinsky, 2002). Beden algısı insanların kendilerini görme biçimlerine etki etmesinin yanı sıra, günlük zorlayıcı yaşam olaylarına karşı da bireyin kendisini savunmasına yardımcı olan bir yapıdır. Bu bağlamda bireyin kendisine olan güvenine, yeterliliklerine ve sınırlılıklarına ilişkin algısına katkı yaptığı söylenebilir (Arslangiray, 2013). Ayrıca, bireylerin dış görünüşleriyle ilgili öznel deneyimleri, nesnel ya da sosyal gerçeklikten daha etkili bir güce sahiptir (Cash, 2004).

Bireyler kendi bedenlerine ilişkin zayıf ya da negatif algılara sahip olduklarında sağlıkla ilgili olumlu davranışlara katılmaktan kaçınma eğiliminde olmakla birlikte (Vartanian ve Novak, 2010); duygudurum bozuklukları (Jackson vd., 2014), yeme bozuklukları (Stice, 2002), riskli cinsel davranışlar (Woertman ve Van Den Brink, 2012), kişiler arası ilişkilerde zayıf etkileşim gibi durumlarla karşılaşabilmektedir (Cash, 2004). Bu sebeplerle olumlu ya da sağlıklı beden algısı konusunda yapılan çalışmaların artmakta olduğu görülmektedir (Altman vd., 2017a).

Beden öz-şefkati kavramını açıklamak için önemli görülen diğer bir konu öz-şefkat kavramıdır. Öz-şefkat, kişinin kendi şefkatli tutum ve davranışlarını kendisine yönlendirmesidir (Yıldırım, 2018). Kişinin yetersizlik, başarısızlık, acı hissettiği durumlarda bunları kabul etmesi, insan olmanın gereği olarak bunları yaşadığını bilerek kendisine karşı daha sevecen olması durumudur. Öz-şefkat, öz-sevecenliğe karşı öz-yargılama, farkındalığa karşı aşırı özdeşleşme ve ortak paylaşımların bilincinde olmaya karşı izolasyon olmak üzere, her biri pozitif ve negatif uçlara sahip üç bileşenden oluşmaktadır. Öz-şefkat, bireyin yaşadığı acıya şefkatli ve merhametsiz tepkilerin dengesini temsil eder (Neff, 2015). Öz-şefkat bireyin kendisi ile ilgili değiştirmesi ya da geliştirmesi gereken yönlerini keşfedebilmesi noktasında ihtiyaç duyduğu duygusal desteği sağlar. Bu da beraberinde bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesi için motivasyon oluşturmaktadır. Öz-şefkati yüksek bireyler, kendileri hakkında olumlu duygular yaşamak için başarılı olmaya ya da başkalarından üstün hissetmeye gereksinim duymazlar. Aslında öz-şefkat, tam da bireylerin yetersiz hissettiği ya da başarısız olduğu durumlarda ortaya çıkar (Neff, 2011).

Bu genel çerçevede beden öz-şefkati, beden algısı ile öz-şefkat kavramları arasında bir köprü niteliği taşımaktadır. Beden öz-şefkati, kişinin bedeniyle ilgili memnuniyet ve rahatsızlıklarını ve bu durumlara karşı bireyin fiziksel benliğine yönelik tutumlarını ifade etmektedir (Altman vd., 2017a). Beden öz-şefkati, bireylerin beden imajına vurgu yaparak öz-şefkatin üç bileşeni ile nasıl ilişki kurduğuna dair bir yapı içerir (Oliveira, Trindade ve Ferreira, 2018). Bireyin kendi bedenine yönelik şefkati; sağlık ve dış görünüm ile ilgili esneklik kapasitesine de etki ederken (Altman, Zimmaro ve Woodruff-Borden, 2017b), beden algısı ve yeme bozukluklarına karşı koruyucu bir mekanizma görevi de görmektedir (Barata-Santosa, Marta-Simões ve Ferreirab, 2019). Bununla beraber beden öz-şefkatinin yüksek olması, bireyde varolan olumlu durumların artmasına etki ederken, olumsuz durumların da azalmasına katkı sunmaktadır (Oliveira vd., 2018). Beden öz-şefkati, öz-şefkat ve vücut imajı esnekliği gibi diğer yapılarla daha önce gösterilenin ötesinde, sağlık ve sağlıkla ilgili davranış değişikliği için sonuçları ön görme ve müdahalelere rehberlik etme olanağı sunmaktadır (Sandoz, Wilson, Merwin ve Kate Kellum, 2013). Ayrıca, beden öz-şefkatinin utangaç beden imajı ve yeme bozuklukları alanlarında tampon etkiye sahip olduğu görülmüştür (Oliveira vd., 2018). Bu nedenlerle beden öz-şefkati, günümüzde önemi artan bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Beden öz-şefkati fiziksel görünüm ile bağlantılı olan birçok sorun alanının belirlenmesi konusunda önemli bir belirleyicidir. Özellikle sağlık alanında kullanılarak bu tür sorunlara ışık tutması beklenmektedir. Beden öz-şefkati yüksek olan bireyler fiziksel görünümünün hem estetik, hem de sağlık açısından değişime daha açık hale gelmektedir. Farkındalık ve kabul temelli yaklaşımlara göre, beden ile ilgili rahatsızlıklar ve esneklik konularını temel alan beden öz-şefkati bireyin iyi oluş düzeyinin belirlenmesi açısından önemlidir (Altman vd., 2017a).

Beden öz-şefkatini ölçmek için geliştirilmiş olan Beden Öz-Şefkat Ölçeği (BÖŞÖ) üç boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlardan "Ayrışma"; bireyin kendisi dışında, dışarıdan bir gözle nasıl algılandığı durumudur. "Ortak İnsani Değerler" alt boyutu; bireyin kendisinde ve diğer kişilerce deneyimlenen, ortak durumları temsil eder. "Bedensel Kabul" alt boyutu ise; bireyin kendi fiziksel görüntüsünü, sağlık durumunu, fiziksel yeterliliklerini olduğu gibi kabul etme durumudur (Altman vd., 2017b). BÖŞÖ, psikolojik iyi oluşun ve yaşam kalitesinin belirlenmesi ve geliştirilmesinde beden öz-şefkati rolüne ilişkin değerlendirme yapılması ve müdahale yöntemleri geliştirilmesi açısından önemli görülmektedir.

Ulusal alanyazın incelendiğinde beden öz-şefkatini ölçmeye yönelik bir ölçme aracının bulunmadığı görülmektedir. Ancak, beden öz-şefkatinin alt boyutlarından olan Bedensel Kabul alt boyutuyla yakınlık gösteren ve beden değerini ölçmeye yönelik Oktan ve Saylan (2020) tarafından uyarlanmış Beden Değeri Ölçeği-2'nin yer aldığı görülmektedir. Beden Değeri Ölçeği-2, bireylerin kendi bedenlerine yönelik düşüncelerine saygı duyup duymadıklarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Beden Öz-Şefkat Ölçeği (BÖŞÖ) ise

bireylerin kendi bedenlerine yönelik ve dışarıdan nasıl göründüklerine ilişkin algılarını belirleyebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Ayrıca başkalarının da deneyimlenen fiziksel görünüme dair ortak yaşantıları da belirleyebilmesi açısından BÖŞÖ'nün kapsamlı bir ölçme aracı olduğunu söylemek mümkündür. Bu nedenle çalışmanın ulusal alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu genel çerçevede çalışmanın amacı, yetişkin bireylerin beden öz-şefkat düzeylerinin belirlenebilmesi amacıyla Altman vd. (2017a) tarafından geliştirilmiş Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin (BÖŞÖ) Türkçeye uyarlamasını yapmaktır.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma kapsamındaki verileri Nisan 2021-Mayıs 2021 tarih aralığında Google form üzerinden elde edilmiştir.

2.2. Çalışma Grupları

Ölçme aracı uyarlama çalışmasında birçok gruptan veri toplanmıştır. Bu aşamada basit seçkisiz örnekleme yöntemi ile belirlenen katılımcılar uygulamaya dahil edilmiştir. Bu örnekleme yöntemi tüm bireylerin seçilme olasılığının aynı olduğu, bununla birlikte bir bireyin seçiminin diğer bireylerin seçimini etkilemediği bir yöntemdir (Büyüköztürk vd., 2020). Öncelikle pilot uygulama için yaşları 18 ile 56 arası değişen, 143 kişiden veri elde edilmiştir. Bu katılımcılardan ölçekte yer verilen 2 kontrol maddesini doğru yanıtlamayan katılımcıların verileri, analiz öncesi veri setinden çıkartılmıştır. Ayrıca standart z puanları belirlenerek, uç değerlerde yer alan veriler (+3, -3 aralığı dışında yer alan) veri setinden çıkartılmış, toplam 126 katılımcının (79 kadın, 47 erkek) verileriyle analize geçilmiştir. Asıl uygulamada ise yaşları 18 ile 60 arasında değişen 420 kişiden veri elde edilmiştir. Kayıp veri, uç değer analizleri yapılmış ve 117 katılımcının verileri, veri setinden çıkarılmıştır. Çalışmaya 204'ü kadın (%67.3), 99'u erkek (%32.7) olmak üzere toplam, 303 kişinin verileriyle devam edilmiştir. Çalışmada asıl uygulamada yer alan kişilerin yaş ortalaması 39.58'dir (Ss=9.1) olup, 223'ü (%73.6) evli, 80'i (%26.4) bekar. Son olarak test tekrar test için 36 kadın (%87.8), 5 erkek (%12.2) olmak üzere toplam 41 kişiden veri toplanmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Alan yazın doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda cinsiyet, yaş, eğitim ve medeni durumunu içeren dört soru yer almaktadır.

2.3.2. Beden Öz-Şefkat Ölçeği

Altman vd. (2017a) tarafından geliştirilen Beden Öz-Şefkat Ölçeği (BÖŞÖ) orijinal formu, üç alt boyuttan (Ayrışma, Ortak İnsani Değerler ve Bedensel Kabul) oluşan 23 maddelik 5'li Likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekteki ifadelerin seçenekleri 1 (hiçbir zaman), 2 (nadiren), 3 (bazen), 4 (çoğu zaman), 5 (her zaman) şeklindedir.

Bu ölçeğin orijinal araştırmadaki Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri; $\chi^2/sd= 2.20$, $RMSA= .069$ şeklindedir. Ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmasında Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Pozitif ve Negatif Etki Ölçeği, Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu, Beden İmajı Kabul ve Eylem Ölçeği, Yeme Tutum Testi Kısa Formu ve vücut kitle indeksi kullanılmıştır. Ölçüt bağıntılı geçerlik çalışması sonucu BÖŞÖ ile vücut kitle indeksi, Yeme Tutumları ve Negatif Etki Ölçekleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki; Pozitif Etki, Beden İmajı Kabul ve Eylem, Öz-Şefkat ve Bilinçli Farkındalık Ölçekleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı, BÖŞÖ toplam puanı, Ayrışma, Ortak İnsani Değerler ve Bedensel Kabul alt boyutlarının sırayla .92, .92, .91 ve .87 olarak bulunmuştur. Alt boyutların birbirleriyle pozitif yönde ve anlamlı ilişki gösterdiği (.25, .43, .61) belirlenmiştir. Ölçme aracının ayrışma boyutundaki (1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 14, 15) maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçme aracından alınabilecek puanlar 23 ile 115 aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar beden öz-şefkat düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

2.3.3. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 21) Kısa Formu

Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS), 42 maddeden oluşan bir ölçektir. Bu araştırmada kullanılan ölçek, DASS 42'nin Henry ve Crawford (2005) ve Mahmoud, Staten, Hall ve Lennie'nin (2012) çalışmalarından alınarak oluşturulmuş kısa formudur. DASS 21'in geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, Nazan ve Bilgel (2010) ile Akin ve Çetin (2007) çalışmalarından yararlanılarak Yılmaz, Boz ve Arslan (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek depresyon, anksiyete ve stres boyutlarını 7'şer maddeyle ölçek 21 soruluk ve 4'lü Likert tipi bir ölçektir. DASS 21; 0 (bana uygun değil), 1 (bana biraz uygun), 2 (bana genellikle uygun) ve 3 (bana tamamen uygun) şeklinde bir derecelendirmeye sahiptir. Tüm ifadelerle ait yük değerlerine bakıldığında $GFI= 0.98$, $AGFI= 0.98$, $RMR= 0.02$, $NFI= 0.97$ olarak belirlenmiştir. Alt boyutlara bakıldığında, depresyon alt boyutu için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .80, anksiyete alt boyutu için .81, stres alt boyutu için .75 olarak elde edilmiştir. DASS 21'in alt boyutları kapsamında alınabilecek puanlar 0 ile 28 aralığındadır. Bu çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda DASS 21'in (α) değerlerine bakılmıştır. Yapılan analizlere göre DASS 21'in alt boyutlara bakıldığında, depresyon alt boyutu için (α) değeri .81, anksiyete alt boyutu için .79, stres alt boyutu için .78 olarak hesaplanmıştır.

2.3.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Smith vd. (2008) tarafından geliştirilen Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Doğan (2015) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Toplam 6 maddeden oluşan ölçek 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki seçenekler 1 (hiç uygun değil), 2 (uygun değil), 3 (biraz uygun), 4 (uygun), 5 (tamamen uygun) şeklinde sıralanmaktadır. Ölçekte ters kodlanmış maddeler bulunmaktadır. Açıklayıcı faktör analizi yapılmış ve sonucunda, toplam varyansın %54.66'sını açıklayan tek faktörlü bir yapıya ulaşılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucu, uyum iyiliği indeksleri $CFI = 0.99$, $NFI = 0.99$, $IFI = 0.99$, $GFI = 0.99$, $RFI = 0.97$, $NNFI = 0.99$, $AGFI = 0.96$, $RMSEA =$

0.05, SRMR = 0.03 olarak hesaplanmıştır. KPSÖ'nün iç tutarlık katsayısı .83 olarak elde edilmiştir. Madde analizi sonucu, düzeltilmiş madde toplam korelasyonu değerlerinin .49 ile .66 arasında değiştiği ifade edilmiştir. KPSÖ iç tutarlık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek puanlar 6 ile 30 aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puan, yüksek psikolojik sağlamlığı ifade etmektedir (Doğan, 2015). Bu çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda bakılan KPSÖ (α) değeri .82 olarak elde edilmiştir.

3. İşlem

Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin uyarlama çalışması için ölçeği geliştiren Jennifer K. Altman'la e-posta yoluyla iletişime geçilerek, ölçeğin Türkçeye uyarlanabilmesi için gereken izin alınmıştır. Ölçeğin İngilizceden Türkçeye çeviri aşamasında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanında bir öğretim elemanı ve bu alanda doktora eğitimine devam eden iki uzmandan fikir alınmıştır. Ardından ölçeğin Türkçeye çevrilmiş formu, beden algısı, öz-şefkat konularında çalışmaları bulunan Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanında üç öğretim elemanı, psikoloji alanında bir öğretim elemanı ve bir doktor psikolojik danışman tarafından uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzman görüşleri değerlendirilerek ölçeğin deneme formu oluşturulmuştur. Deneme formunun anlaşılabilirliğinin test edilmesi amacıyla yaşları 18 ile 65 arası değişen 143 bireye ulaşılarak pilot uygulama yapılmıştır. Yapılan analizde basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılarak (Skewness -.22, Kurtosis -.27) dağılımın normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Tabachnick ve Fidell'e (2013) göre değişkenlere ilişkin dağılımların çarpıklık ve basıklık değerleri +1.5 -1.5 aralığında olması değişkenlerin normal dağılım sınırları içerisinde yer aldığını göstermektedir.

Uygulama sonrası gelen tepkiler değerlendirilerek bazı düzeltmeler yapılmış ve ölçeğin asıl uygulama için hazır hale getirilmiştir. Ardından ölçeğin asıl uygulaması gerçekleştirilmiş ve analizler yapılmıştır. Araştırmada Google form üzerinden 420 katılımcıya ulaşılmıştır. Bu aşamada kayıp veri, uç değer analizleri yapılmış ve 117 katılımcının verileri, veri setinden çıkarılmıştır. Araştırmanın devamında 303 bireyin yanıtlarıyla Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. MacCallum, Widaman, Zhang ve Hong'a (1999) göre faktör analizi yapabilmek için, örneklem büyüklüğünün madde sayısının 5-10 katı aralığında olması gerekmektedir. Bu bağlamda 21 maddelik ölçek kapsamında 303 kişilik örneklem yeterli büyüklükte olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca yapılan analizde basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılarak (Skewness -.15, Kurtosis -.25) dağılımın normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Yapı geçerliğinin test edilebilmesi amacıyla açılımlı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Çalışmanın model uyumunu belirlemek amacıyla öncelikle Ki kare değerini serbestlik derecesine oranı değerlendirilmiştir. Bu değer 3'ten küçük olması iyi uyuma, 5'ten küçük olması ise uyum değerinin kabul edilebilir olduğuna işaret etmektedir (Kline, 2005). CFI Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (NFI), Artan Uyum İndeksi (IFI), Göreli Uyum İndeksi

(RFI), Uyum İyiliği İndeksi (GFI), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (AGFI) değerlerinin .95'ten büyük olmasının iyi uyuma, .90-.94 arasında olmasının ise kabul edilebilir uyum düzeyinde olduğuna işaret etmektedir. Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) .05'ten küçük olması iyi uyum, .06-.08 arası kabul edilebilir uyum olarak değerlendirilmektedir (Hu ve Bentler, 1999; Kline, 2005). Diğer bir geçerlik çalışmasında ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmasına başvurulmuştur. Güvenirlik çalışmalarında ise Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı (α), test tekrar test korelasyon katsayısı (iki hafta arayla), her bir maddenin üst %27 ile alt %27'lik gruplar arasında anlamlı farkın olup olmadığını belirleyebilmek için bağımsız gruplar için t-Testi kullanılmıştır. Verilerin, faktör analizine uygunluğunu belirleyebilmek için örneklem uygunluğu ve Barlett Sphericity testleri yapılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25 ve AMOS 20 paket programları kullanılmıştır.

3.1. Araştırmanın Etik Yönü

Ölçeğin uyarlama çalışması için öncelikle, Jennifer K. Altman'la elektronik ortamda iletişime geçilmiş ve ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılabilmesi için gereken izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütülebilmesi için 19.04.2021 tarih 210185/153 sayı ile Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan izin alınmıştır. Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam ile izin alınmıştır. Bu çalışmada araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

4. Bulgular

4.1.Yapı Geçerliliği

4.1.1. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA)

Verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Sphericity testleri yapılmıştır. Yapılan analizde, KMO örneklem uygunluk katsayısı .905 (>.60), Barlett Sphericity testi $\chi^2=3968.293$ ($p<.001$) olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda verilerin faktör analizi için uygun olduğu anlaşılmıştır. KMO'nun .60'tan yüksek çıkması ve Barlett Sphericity testi sonucunun anlamlı çıkması, verilerin faktör analizi için uygun olduğunun göstergesidir (Büyüköztürk, 2020). Temel bileşenler analizi kapsamında Varimax dik döndürme yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, özdeğeri 1'in üzerinde olan 4 faktörlü ve toplam varyansın %63.57'sini açıklayan bir yapı elde edilmiştir. Ancak dördüncü faktörde üç maddenin yer aldığı ve bu maddelerin binişiklik göstermesi, toplam varyansa yaptığı katkının (%4.66) düşük olması nedenleriyle orijinal halinde olduğu gibi üç faktörle sınırlandırılarak analiz tekrarlanmıştır. Yapılan analizde Varimax dik döndürme yöntemi kullanılmış ve toplam varyansın %58.91'ini açıklayan bir yapı elde edilmiştir. Sırasıyla alt boyutlara bakıldığında, Ayrışma %28.57, Ortak İnsani Değerler %24.05, Bedensel Kabulün ise toplam varyansın %6.3'sünü açıkladığı görülmüştür. Madde 13'ün iki faktörde de yük gösterdiği görülmüş (.59, .62), ancak DFA için tüm maddelerin durumunu görebilmek adına ölçekten çıkarılmadan, ölçeğin orijinal halinde de yer aldığı ve

madde yükünün diğerine göre yüksek olduğu 'bedensel kabul' alt boyutuna alınarak doğrulayıcı faktör analizine geçilmiştir (Bkz. Tablo 2).

DFA sonucunda yapılan modifikasyonların ardından analiz tekrarlanmış ve ölçeğin orijinal halindeki gibi toplam varyansın %59.78'ini açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Alt boyutlara bakıldığında; Ayrışma %30.35, Ortak İnsani Değerler %22.74, Bedensel Kabul alt boyutunun ise toplam varyansın %6.7'sini açıkladığı görülmüştür.

4.1.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

BÖŞÖ'nün yapı geçerliği için ölçeğin orijinal formunda elde edilen üç faktörlü yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını belirleyebilmek amacıyla DFA uygulanmıştır. BÖŞÖ'ye ilişkin yapılan DFA'da alternatif modeller denenmiştir. Öncelikle tek faktörlü model denenmiş ve uyum iyiliği indeksleri, χ^2/sd (2432.17/230) = 10.58, CFI = .43, NFI = .40, IFI = .43, RFI = .35, GFI = .44, AGFI = .32, RMSEA = 0.18 olarak bulunmuştur. Ardından ikinci model olarak ölçeğin orijinal halinde olduğu gibi üç faktörlü birinci düzey DFA modeli denenmiştir. Bu modeldeki uyum iyiliği indeksleri, χ^2/sd (625,57/227) = 2.76, CFI = .90, NFI = .85, IFI = .90, RFI = .83, GFI = .84, AGFI = .80, RMSEA = 0.076 olarak bulunmuştur. En iyi uyum indeksleri değerlerine ulaşabilmek için alternatif modellere devam edilmiştir. Üçüncü model olarak üç faktörlü ikinci düzey DFA denenmiş ve çıkan sonuçlarda ikinci modelle aynı değerlere ulaşılmıştır. Bu nedenle üçüncü modelin işlemediği söylenebilir. Ardından dördüncü model olarak üç faktörlü birinci düzey modeli bir modifikasyon yapılarak değerlendirilmiştir. 8. madde 'Bedenimin yetersiz olduğumu hissettiğimde, çoğu insanın da böyle hissedebileceğini kendime hatırlatırım.' ve 10. madde 'Bedenimin yetersizliğinden dolayı hayal kırıklığına uğradığımda, benzer durumdaki çoğu insanın da böyle hissedebileceğini kendime hatırlatırım.' modifikasyon indeksleri çerçevesinde değerlendirilmiş ve madde 8'in yük değeri .53, madde 10'un yük değeri ise .68 olduğu görülmüş ve yakın anlamları ifade eden bu maddelerden daha anlaşılır olduğu düşünülen 10. maddenin kullanılmasına karar verilmiştir. Sonuçta elde edilen uyum iyiliği indeksleri, χ^2/sd (514.95/206) = 2.76, CFI = .92, NFI = .87, IFI = .93, RFI = .87, GFI = .86, AGFI = .83, RMSEA = 0.070 olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde uyum iyiliği değerlerinin yükseldiği görülmüştür. Son olarak beşinci modelde üç faktörlü birinci düzey DFA ikinci bir modifikasyonla denenmiştir. Bu aşamada 16. madde 'Yaralandığımda, hastalandığımda veya fiziksel semptomlar gösterdiğimde, kendime dünyada benim gibi hisseden pek çok insan olduğumu hatırlatırım.' ve 19. madde 'Fiziksel semptomlar, hastalıklar veya yaralanmalar sırasında en kötü durumdayken bile, böyle hisseden tek kişi olmadığımı bilirim.' modifikasyon indeksleri çerçevesinde değerlendirilmiş ve madde 16'nın yük değeri .70, madde 19'un yük değeri .68 olduğu görülmüştür. 16. madde ile 19. maddenin yakın anlamları ifade ettiği, bu nedenle daha anlaşılır olduğu düşünülen 16. maddenin kullanılmasına karar verilmiştir. Yapılan modifikasyon sonucu oluşan uyum iyiliği indeksleri, χ^2/sd (423.75/186) = 2.28, CFI = .93, NFI = .88, IFI = .93, RFI = .87, GFI = .88, AGFI = .85, RMSEA = 0.065 şeklindedir. Bu bağlamda χ^2/sd değerinin

3'ten küçük olması nedeniyle iyi uyuma sahip olduğu, CFI ve IFI, AGFI ve RMSEA değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmektedir. Ayrıca en iyi değerlere sahip uyum iyiliği indekslerinin beşinci modelde elde edildiği görülmüştür. Ölçek maddelerine ilişkin standartlaştırılmış yükler, t-değerleri ve R² değerleri Tablo 2'de verilmiştir. Bu uyum değerleri ile ölçme aracının birinci düzey çok faktörlü yapısının Türkiye kültürü için uygun olduğu söylenebilir. Ölçümleri ilişkin elde edilen model uyum değerleri şu şekildedir:

Tablo 1. BÖŞÖ'ye Ait Alternatif Modeller ve Uyum İyiliği Değerleri

Model	χ^2	Sd	p	χ^2/sd	CFI	NFI	IFI	RFI	GFI	AGFI	RMSEA
1-Tek Faktörlü Model	2432.17	230	0.00	10.58	.43	.40	.43	.35	.44	.32	.18
2-Üç Faktörlü Birinci Düzey Model	625.57	227	0.00	2,76	.90	.85	.90	.83	.84	.80	.076
3-Üç Faktörlü İkinci Düzey Model	625.57	227	0.00	2.76	.90	.85	.90	.83	.84	.80	.076
4-Üç Faktörlü Birinci Düzey Model (Birinci Modifikasyon Sonrası)	514.95	206	0.00	2,76	.92	.87	.93	.87	.86	.83	.070
5-Üç Faktörlü Birinci Düzey Model (İkinci Modifikasyon Sonrası)	423.75	186	0.00	2.28	.93	.88	.93	.87	.88	.85	.065

Tablo 1'e bakıldığında, doğrulayıcı faktör analizinde alternatif modeller denenmiştir. Ölçeğin orijinal formunda üç faktörlü birinci düzey DFA yapılmış olduğu, uyarlama çalışmasında ise benzer şekilde üç faktörlü birinci düzey DFA'nın en iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu görülmektedir. İkinci düzey üç faktörlü DFA yapıldığında, Bedensel Kabul ($p=.51$, $p >.01$) ile Ortak İnsani Değerler ($p=.10$, $p >.01$) alt boyutları ile Beden Öz-Şefkati arasındaki yolun anlamlı olmadığı, bu iki alt boyutun Beden Öz-Şefkatini anlamlı bir şekilde yordamadığı görülmüştür. Ayrıca modifikasyon indekslerine bakılarak, iki modifikasyonlu model (model 4 ve model 5) denenmiştir. Yapılan modifikasyonların ardından oluşan uyum iyiliği değerlerine Tablo 1'de yer verilmiştir.

Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Tablo 2: BÖŞÖ İlişkin Madde Yükleri, Madde Toplam Korelasyonları, t-Testi ve DFA Sonuçları

Maddeler	Ayrışma	Ortak İnsani Değerler	Bedensel Kabul	MTTK	%27 Alt-Üst Grup Farkı	DFA
	AFA				t	λ
M1	.47			.19	-10.44*	.42
M2	.75			.38	-20.43*	.70
M3	.79			.45	-22.83*	.74
M4	.71			.39	-17.35*	.71
M5	.68			.45	-18.15	.69
M11	.74			.50	-12.39*	.72
M12	.73			.45	-14.67*	.74
M14	.74			.49	-12.23*	.76
M15	.74			.43	-15.51*	.70
M8		.62		.30	-24.39*	.56
M10		.75		.45	-22.36*	.69
M16		.78		.55	-15.80*	.72
M17		.80		.58	-16.55*	.76
M18		.82		.52	-21.56*	.80
M19		.75		.62	-16.93*	.70
M20		.87		.57	-14.92*	.87
M21		.88		.56	-24.29*	.89
M22		.81		.43	-21.79*	.80
M6			.64	.49	-8.15*	.66
M7			.60	.22	-16.58*	.25
M9			.75	.40	-19.59*	.64
M13		.59	.62	.52	-8.73*	.89
M23			.62	.47	-6.94*	.79
N		303				
Açıklanan Varyans (%)	28.56	24.05	6.30		* p< .01	
Öz değerler	6.58	5.53	1.45			
Cronbach alpha (α)		.88				
rho.		.65				

AFA= Açıklayıcı Faktör Analizi, MTTK= Madde Toplam Test Korelasyonu, DFA= Doğrulayıcı Faktör Analizi, rho=Spearmen'in Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

4.2. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik

Tablo 3: BÖŞ puanlarının Kısa Psikolojik Sağlık ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Kısa Formu Puanlarıyla İlişkisi

Değişkenler	\bar{x}	Ss	1	2	3	4	5	6	7	8
1-Psikolojik sağlık	21.67	4.15	1	-.38**	-.39**	-.49**	.37**	.44**	.09	.33**
2-Depresyon	2.38	2.69		1	.69**	.64**	-.36**	-.43**	-.05	-.41**
3-Anksiyete	2.45	2.58			1	.73**	-.30**	-.39**	-.02	-.36**
4- Stres	4.08	3.12				1	-.27**	-.43**	.06	-.36**
5-BÖŞ toplam puan	87.18	12.34					1	.65**	.73**	.64**
6-BÖŞ Ayrışma alt boyutu	37.18	6.17						1	.00	.56**
7-BÖŞ Ortak insani değerler alt boyutu	30.32	8.51							1	.14*
8-BÖŞ Bedensel kabul alt boyutu	19.68	3.24								1

**p< .01, *p< .05, \bar{x} = Aritmetik ortalama, Ss= Standart sapma

BÖŞÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmasında BÖŞÖ toplam puanı ile Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon katsayıları elde edilmiştir. BÖŞÖ toplam puanı ile DASS 21'in Depresyon, Anksiyete, Stres alt ölçekleri toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı korelasyon katsayıları elde edilmiştir (p< .01). Bir başka deyişle yetişkinlerin beden öz-şefkati arttıkça psikolojik sağlık düzeyleri de artmakta iken; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin azalmakta olduğu söylenebilir.

4.3. Güvenirlik

BÖŞÖ'nün toplamı için Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı (α) .88 olarak elde edilmiştir. BÖŞÖ alt boyutlarına göre iç tutarlılık katsayılarına bakıldığında Ayrışma boyutunun .88, Ortak İnsani Değerler alt boyutunun .92, Bedensel Kabul alt boyutunun .76 iç tutarlılık katsayısına sahip olduğu görülmüştür.

BÖŞÖ'nün test-tekrar-test güvenirliliğinin hesaplanması için yetişkin bireyler üzerinde iki hafta arayla ölçek uygulanmış ve bu iki ölçüm arasındaki ilişki incelenmiştir. 41 kişinin katıldığı uygulamada yapılan istatistiksel analiz sonucunda iki ölçüm arasında orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($\rho = .65$, $p < 0.01$). Ayrıca, her bir maddenin ortalamasına göre belirlenmiş üst %27 ile alt %27'lik gruplar arasındaki farkın varlığına ilişkin bağımsız gruplar için T-testi değerlerinin $p < .01$ düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 2).

5. Tartışma

Bu çalışmada Altman vd. (2017a) tarafından geliştirilmiş Beden Öz-Şefkat Ölçeği (BÖŞÖ) 'nin psikometrik özelliklerinin incelenmesi ve Türkçeye uyarlanması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda BÖŞÖ'nün geçerlik çalışmaları AFA, DFA ve ölçüt bağımlı geçerlik yöntemleri ile; güvenirlik çalışmaları ise iç tutarlılık, test tekrar test, %27'lik alt ve üst gruplar puan ortalamaları arasındaki fark yöntemleriyle gerçekleştirilmiştir. Türkiye yetişkin örnekleminde yapılan bu çalışma BÖŞÖ'nün psikometrik değerlere sahip olduğunu göstermektedir.

BÖŞÖ'nün faktör yapısını belirlemek amacıyla AFA ve DFA yapılmıştır. AFA'ya göre ölçeğin toplam varyansın %59.78'ini açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. DFA'ya göre ölçeğin orijinal halindeki yapının Türkiye yetişkin örnekleminde de yapı geçerliliğine sahip olduğu görülmüştür. DFA sonucu modifikasyon indeksleri çerçevesinde yapılan değerlendirilmeler çerçevesinde yakın anlam taşıdığı görülen (madde 8-madde 10 ile madde 16-madde 19) ve madde yük değeri diğerine göre düşük olan iki madde (madde 8 ve madde 19) ölçekten çıkarılmıştır. Yapılan bu iki modifikasyon sonrası iki alt boyutta da yük gösteren ve aralarında .10'lik bir fark bulunmayan (.587-.615) madde 13'ün yük değerinin iyileştiği (.543-.665) ve ayırt edici bir değere ulaştığı görülmüştür. Ayrıca DFA sonucunda elde edilmiş olan uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür.

Ölçüt bağlantılı geçerlilik kapsamında yapılan çalışmada BÖŞÖ ile KPSÖ arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, DASS 21'in alt boyutları olan depresyon, anksiyete ve stres boyutlarıyla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Uyarlanan ölçme aracı ile ölçüt olarak kabul edilen ölçme araçları arasındaki korelasyon puanlarının anlamlı olması ölçme aracının ölçüt geçerliliğine sahip olduğu anlamına gelmektedir (Büyüköztürk vd., 2020).

Ölçeğin güvenirlik çalışmalarında öncelikle Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısına (α) bakılmıştır ve (α) .88 değerinin yüksek düzeyde güvenirliliği sahip olduğu görülmüştür. Bir ölçme aracının güvenirlik katsayısı .70 ve daha yukarıda bir

değer alması, bu ölçe aracının güvenilir olduğunun göstergelerinden biridir (Büyüköztürk, 2019). Bu anlamda BÖŞÖ'nün toplam puan iç tutarlılık katsayısının yeterli düzeyde olduğunu söylemek mümkündür. Test tekrar test korelasyon katsayısı $\rho = .65$ olarak elde edilmiştir. Elde edilen güvenilirlik çalışmaları bulgularının ölçeğin orijinal hali ile benzerlik gösterdiği görülmüştür. %27'lik alt ve üst gruplar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Elde edilen bulgular BÖŞÖ'nün Türkiye yetişkin örnekleminde psikometrik değerlere sahip olduğunu göstermektedir.

BÖŞÖ'nün, Ferreira, Marta-Simões ve Oliveira (2018) tarafından yapılan Portekiz uyarlamasında iç tutarlılık katsayısı (α) .88 olarak elde edilmiştir. BÖŞÖ alt boyutlarına göre iç tutarlılık katsayılarına bakıldığında, Ayrışma boyutunun .90, Ortak İnsani Değerler alt boyutunun .93, Bedensel Kabul alt boyutunun .88 iç tutarlılık katsayısına sahip olduğu görülmüştür. Elde edilen iç tutarlılık katsayısı, ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasıyla aynı şekilde (.88) olduğu, BÖŞÖ'nün ayrışma (.90-.88) ve ortak insani değerler (.93-.92) alt boyutlarının da yakın düzeyde olduğu görülmüştür. Bu anlamda Portekiz uyarlamasında elde edilen bulguların, Türkçe uyarlama çalışmasında elde edilen bulguları desteklediği görülmektedir.

Sonuç olarak BÖŞÖ'nün üç boyutlu yapısının uygun olduğu söylenebilir. Ölçekteki ifadelerin seçenekleri 1 (hiçbir zaman), 2 (nadiren), 3 (bazen), 4 (çoğu zaman), 5 (her zaman) şeklindedir. Ölçme aracının ayrışma boyutundaki maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçme aracından alınabilecek puanlar 21 ile 105 aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar beden öz-şefkat düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle çalışma 18 yaş üstü yetişkin bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin farklı sınırlandırılmış yaş grupları (üniversite öğrencileri gibi) üzerindeki psikometrik değerler araştırılabilir. Ayrıca bu çalışmanın 303 kişinin katılımıyla gerçekleştirildiği düşünüldüğünde daha geniş bir örneklem grubunda çalışmanın yapılması önerilebilir. Ölçeğin orijinal formu ile Portekiz uyarlamasında yeme tutumları ölçüt geçerliği kapsamında ele alınmıştır. Bu bağlamda BÖŞÖ'nün yeme tutumları, yeme bozuklukları gibi farklı ölçütlerle ilişkisine bakılması önerilebilir.

Kaynakça

Akın, A. ve Çetin, B. (2007). The depression anxiety and stress scale (DASS): The study of validity and reliability. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 7(1), 260-268.

Altman, J. K., Linfield, K., Salmon, P. G. ve Beacham, A. O. (2017a). *The body compassion scale: development and initial validation*. Journal of Health Psychology, 1-11. doi:[10.1177/1359105317718924](https://doi.org/10.1177/1359105317718924)

Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Altman, J. K., Zimmaro, L. A. ve Woodruff-Borden, J. (2017b). Targeting body compassion in the treatment of body dissatisfaction: A case study. *Clinical Case Studies*, 16(6), 431–445. doi:10.1177/1534650117731155.

Arslangiray, N. (2013). *Üniversite öğrencilerinde beden imajının yordayıcıları olarak bağlanma stilleri ve toplumsal cinsiyet rolleri* (Tez No. 339114) [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Barata-Santos, M., Marta-Simões, J. ve Ferreira, C. (2019). Body compassion safeguards against the impact of major life events on binge eating. *Appetite*, 134, 34–39. doi:10.1016/j.appet.2018.12.016

Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (27. Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.

Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2020). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri* (28. Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.

Cash, T. F. (2004). Body image: past, present, and future. *Body Image*, 1(1), 1–5. doi:10.1016/s1740-1445(03)00011-1

Cash, T.F. ve Pruzinsky, T. (Eds.) (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1080/00029157.2004.10403620>

Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlilik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.

Ferreira, C., Marta-Simões, J., ve Oliveira, S. (2018). The body compassion scale: A confirmatory factor analysis with a sample of Portuguese adults. *European Psychiatry*, 48S (EV0322), S453–S764. doi:10.1016/j.eurpsy.2017.12.010.

Hu, L. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. doi:10.1080/10705519909540118

Jackson, K. L., Janssen, I., Appelhans, B. M., Kazlauskaitė, R., Karavolos, K., Dugan, S. A. ve Kravitz, H. M. (2014). Body image satisfaction and depression in midlife women: the study of women's health across the nation (SWAN). *Archives of Women's Mental Health*, 17(3), 177–187. doi:10.1007/s00737-014-0416-9

Kline, B. R. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd. ed.). The Guilford Press.

Lovibond, P. F. ve Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U

MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S. ve Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, 4(1), 84–99. doi:10.1037/1082-989x.4.1.84

Mahmoud, J. S. R., Staten, R. T., Hall, L. A. ve Lennie, T. A. (2012). The relationship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. *Issues in mental health nursing*, 33(3), 149-156.

Nazan, B. ve Bilgel, N. B. (2010). Turkish version of the depression anxiety stress scale (DASS-42): psychometric properties. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, 47, 118-126.

Neff, K. D. (2015). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264–274. doi:10.1007/s12671-015-0479-3

Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social And Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12.

Oktan, V. ve Saylan, E. (2020). Beden değeri ölçeği-2'nin (BDÖ-2) Türkçe adaptasyonu: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 94-103. doi: 10.17860/mersinefd.631242

Oliveira, S., Trindade, I. A. ve Ferreira, C. (2018). The buffer effect of body compassion on the association between shame and body and eating difficulties. *Appetite*, 125(1), 118–123. doi.org/10.1016/j.appet.2018.01.031.

Sandoval, E. L. (2008). *Secure attachment, self-esteem and optimism as predictors of positive body image in women*. (PhD thesis), A&M University, Texas.

Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M. ve Kate Kellum, K. (2013). Assessment of body image flexibility: The body image-acceptance and action questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1-2), 39–48. doi:10.1016/j.jcbs.2013.03.002

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Bernard, J. (2008). The brief 16 resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200.

Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825–848. doi:10.1037/0033-2909.128.5.825

Tabachnick, B. G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th. Ed.). Pearson.

Vartanian, L. R. ve Novak, S. A. (2010). Internalized societal attitudes moderate the impact of weight stigma on avoidance of exercise. *Obesity*, 19(4), 757–762. doi:10.1038/oby.2010.234

Woertman, L. ve Van Den Brink, F. (2012). Body image and female sexual functioning and behavior: a review. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 184–211. doi:10.1080/00224499.2012.658586

Yıldırım, M. (2018). *Ergenlere yönelik öz-şefkat geliştirme programının öz-şefkat, kendine şefkat vermektan korkma ve öznel iyi oluş üzerindeki etkililiğinin incelenmesi* (Tez No. 511250) [Yüksek lisans tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Yılmaz, Ö., Boz, H. ve Arslan, A. (2017). Depresyon anksiyete stres ölçeğinin (DASS 21) Türkçe kısa formunun geçerlilik-güvenilirlik çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 78-91.

Extended Abstract

Introduction

It has become increasingly difficult to cope with changing physical appearance ideals, nowadays. The idea that the physical appearance, competencies and limitations that one has, and the correspondence of these ideals with these ideals are directly related to being healthy is gaining importance. Situations such as increasing pressure and stress created by changing physical appearance ideals in daily life, changing eating attitudes, and increasing eating disorders make it even more important to examine the individual's attitude towards her/his own body. Body compassion is a new structure that sheds light on the understanding of how individuals relate to their bodies and combines the concepts of body perception and self-compassion, which are multidimensional concepts. Body compassion is like a bridge between the concepts of body perception and self-compassion. Body compassion reflects to the satisfaction and discomfort of the person about her/his body and attitudes towards these situations (Altman et al., 2017a). Body compassion is an important determinant of many problems that related to physical appearance. It is expected to be helpful such problems, especially in the field of health. The Body Compassion Scale (BCS) is considered important in terms of evaluating the role of body compassion in determining and improving psychological well-being and quality of life and developing intervention methods.

Method

In this study, the data were obtained from adult individuals reached by simple random sampling method with Google form between April 2021-May 2021. First of all, a pilot application was made which data were obtained from 143 people aged between 18 and 56 years. In the actual application, 420 people aged between 18 and 60 were reached. As data collection tools in the research; personal information form, The Body Compassion Scale (original form), The Depression Stress and Anxiety Scale (DASS 21) Short Form and The Brief Resilience Scale (BRS) were used. For the adaptation of the Body Compassion Scale, was contacted via e-mail with Jennifer K. Altman, who developed the scale and was taken permission.

The trial form of the scale was created by consulting the expert opinion after translated into Turkish by experts in the field. The actual implementation was started after making necessary corrections result of pilot implamentation. Exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA) were performed to test the construct validity. In reliability studies, Cronbach's alpha internal consistency coefficient (α), test-retest correlation coefficient (at two-week intervals), t-test for independent groups was used to test whether each item could reveal the difference between the upper 27% and lower 27% groups. Sample suitability and Barlett Sphericity tests were performed in order to apply factor analysis of the data. In addition, the criterion-related validity method was used. SPSS 25 and AMOS 20 package programs were used in the analysis of the data. Although, permission was obtained from the Non-Interventional Ethics Committee of Muğla Sıtkı Koçman University with the number 210185/153 dated 19.03.2021 to carry out the research.

Result and Discussion

EFA and CFA were conducted to determine the factor structure of the BCS. According to EFA, a three-factor structure was obtained explaining 59.78% of the total variance of the scale. Two items were found to have close meanings (item 8-item 10 and item 16-item 19) and were excluded from the scale which had lower modification indices as a result of the CFA. After these two modifications, it was observed that the load value of item 13, which showed load in both sub-dimensions and did not differ by .10 (.587-.615), improved (.543-.665) and reached a distinctive value. It was seen that results of CFA has acceptable fit indices (χ^2/sd (423.75/186) = 2.28, CFI = .93, NFI = .88, IFI = .93, RFI = .87, GFI = .88, AGFI = .85, RMSEA = 0.065).

In the criterion-related validity study of the BCS, positive and significant correlation coefficients were obtained between the BCS total score and The Brief Resilience Scale (BRS) total scores. Negatively significant correlation coefficients were obtained between the total score of BCS and the total scores of DASS 21's Depression, Anxiety, and Stress subscales ($p < .01$).

The internal consistency coefficient (α) of BCS was obtained as .88. When the internal consistency coefficients were examined according to the sub-dimensions of BCS, it was seen that the Defusion subdimension had .88, the Common Humanity subdimension had .92, and Acceptance subdimension had an internal consistency coefficient of .76. In order to calculate the test-retest reliability of the BCS, the scale was applied to adult individuals with an interval of two weeks and the relationship between these two measurements was examined.

As a result of the statistical analysis performed in the application with 41 participants, it was determined that there was a moderate relationship between the two measurements ($\rho = .65$, $p < 0.01$). The t-test values for the independent groups regarding the difference between the upper 27% and the lower 27% groups determined according to the mean of each item were found to be significant at the

Beden Öz-Şefkat Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

$p < .01$ level. This study, which was carried out in a sample of adults in Turkey, shows that the BCS has psychometric values.

In conclusion, it was seen that the Body Compassion Scale, which was adapted into Turkish, is a 21-item 5-point Likert-type measurement tool consisting of three sub-dimensions (Defusion, Common Humanity and Acceptance). The options for the statements in the scale are 1 (never), 2 (rarely), 3 (sometimes), 4 (often), 5 (always). Items in the dissociation dimension of the measurement tool are reverse scored. The scores that can be obtained from the measurement tool range from 21 to 105. High scores from the scale indicate a high level of body compassion.