

T.C.
NUH NACİ YAZGAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

**DİYET BİLGİ YÜKÜ ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI:
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI**

HAZAL GÖÇMEN

**Beslenme ve Diyetetik Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ EDA BAŞMISIRLI**

**EYLÜL 2024
KAYSERİ**



**T.C.
NUH NACİ YAZGAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI**

**DİYET BİLGİ YÜKÜ ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI:
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI**

HAZAL GÖÇMEN

**Beslenme ve Diyetetik Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ EDA BAŞMISIRLI**

**EYLÜL 2024
KAYSERİ**

KABUL VE ONAY

Dr. Öğr. Üyesi Eda BAŞMISIRLI danışmanlığında **Hazal GÖÇMEN** tarafından hazırlanan ‘**Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması**’ adlı bu çalışma jürimiz tarafından Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, **Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Dr. Öğr. Üyesi Neşe KAYA (imza)
(Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü)

Tez Danışmanı :Dr. Öğr. Üyesi Eda BAŞMISIRLI (imza)
(Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Öner (imza)
(Erciyes Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü)

ONAY

Bu tezin kabulü Enstitü Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

....../....../20....

Prof. Dr. Hülya UÇAR

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Nuh Naci Yazgan Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır. Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Kütüphanesi Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

o Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. (1)

o Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. (2)

o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. (3)

..... / /

(İmza)

Hazal GÖÇMEN

“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

(1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

(3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. * Kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının Dr. Öğretim Üyesi Eda Başmısırlı danışmanlığında tarafımdan üretildiğini, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

HAZAL GÖÇMEN

TEŞEKKÜR

Akademik alanda çıktığım bu yolu tamamlamanın heyecanı ve gururunu yaşıyorum. Bu yolda bana pusula ve yoldaş olan insanlara teşekkür etme fırsatı bulduğum için çok mutluyum.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenden fazlasını sunan her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen, akademik hayatta rol model olarak gördüğüm kıymetli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Eda BAŞMISIRLI' ya, Beslenme ve Diyetetik Bölümü adına yaptıkları ve emekleri için sayın Prof. Dr. Öğr. Üyesi Neriman İNANÇ hocama, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümündeki bütün hocalarıma, istatistik konusunda beni yönlendiren ve bana yardımcı olan Dr. Öğr. Üyesi Ayhan PARMAKSIZ hocama teşekkür ederim.

Bu süreçte beni hiç yalnız bırakmayan, hayatım boyunca sevgilerini, emeklerini asla eksik etmeyen, geldiğim her noktada payları olan canım aileme ve arkadaşlarıma maddi ve manevi desteklerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Hazal GÖÇMEN

ÖZET

Göçmen, H., Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2024. Bu çalışma, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve doğrulanmış olan 'Diet Information Overload' ölçeğinin (Diyet Bilgi Yüğü Ölçeği) Türkçeye çevrilmesi ve kültürlerarası uyumunun sağlanmasını hedeflemektedir. Araştırma, Kasım 2023 ile Haziran 2024 tarihleri arasında Kayseri'de ikamet eden, 18 yaş ve üzeri, gönüllü olarak katılan toplam 464 birey ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Ölçeğin zamana karşı değişmezliğini ve uygulamalar arasındaki tutarlılığını değerlendirmek amacıyla, ilk uygulamadan iki hafta sonra 150 kişiye tekrar uygulanmış ve test-tekrar test güvenilirliği analiz edilmiştir. Ölçeğin dil geçerliliği, çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılarak sağlanmıştır. Tekrarlı ölçümlerdeki (test-retest) tutarlılığı ölçmek için sınıf içi güvenilirlik katsayısı (ICC) ve ölçek iç tutarlılığı için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Kapsam geçerliliğini değerlendirmek amacıyla Davis tekniğiyle kapsamlı geçerlilik oranı ve kapsam geçerlilik indeksi değerleri 1 olarak hesaplanmış olup, bu değerler kapsam geçerliliği için yeterli görülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliliği üç farklı model için doğrulayıcı faktör analizine bakılarak saptanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonucunda elde edilen tüm yol katsayıları (kestirimleri) istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,001$). Modeller için hesaplanan ki-kare/sd oranı ikiden küçük olduğu görülmüştür. Uyum iyiliği indeksine (GFI), karşılaştırmalı uyum indeksine (CFI), Tucker-Lewis indeksine (TLI) ve normlandırılmış uyum indeksine (NFI) bakıldığında istatistiklerinin %95'ten büyük olduğunu; yaklaşık hataların ortalama kareköküne (RMSEA) ve standardize edilmiş kalıntıların ortalama kareköküne (SRMR) göre istatistiklerin %5'ten küçük olduğu saptanmıştır. Tüm indislere göre verinin tüm modellerde yeterli uyum indekslerini sağladığı veya verinin modelleri doğruladığı görülmektedir. Her üç model için hesaplanan ICC istatistiğinin yeterli düzeyde ($> 0,70$) olduğu bulunmuştur. Ölçek iç tutarlılığı incelendiğinde model 1 ($\alpha = 0,748$) ve model 2 ($\alpha = 0,722$) için Cronbach Alfa katsayısı güvenilir tespit edilmiştir. Ancak, model 3'ün güvenilirlik katsayısı ($\alpha = 0,643$), madde sayısındaki azalmaya bağlı olarak daha düşük saptanmıştır. Bu bulgular, ölçekteki maddelerin birbirleriyle yüksek derecede tutarlı olduğunu ve ölçeğin genel bütünlüğünü sağladığını ortaya koymaktadır. Yapılan kapsamlı analizler sonucunda, istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiş ve bu sonuçların orijinal ölçekle uyumlu olduğu belirlenmiştir. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak değerlendirilmektedir; bu bağlamda, "Diyet Bilgi Yüğü" Ölçeği, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için pratik bir ölçme aracı olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Diyet bilgi yüğü, Ölçek, Geçerlilik, Güvenilirlik

ABSTRACT

Göçmen, H., Adaptation of the Diet Information Load Scale to Turkish: Validity and Reliability Study, Nuh Naci Yazgan University Health Sciences Institute, Department of Nutrition and Dietetics, Master Thesis, Kayseri, 2024. This study aims to translate the 'Diet Information Overload' scale, which was developed and validated to assess individuals' perceptions of the dietary information environment, into Turkish and to ensure its cross-cultural adaptation. The survey was conducted between November 2023 and June 2024 with a total of 464 individuals residing in Kayseri, aged 18 and over, who participated voluntarily. The data were collected by the researcher through face-to-face interviews. In order to evaluate the scale's invariance over time and consistency between the applications, it was reapplied to 150 people two weeks after the first application, and the test-retest reliability was analyzed. The language validity of the scale was ensured by using the translation-retranslation method. The intraclass reliability coefficient (ICC) was calculated to measure consistency in repeated measures (test-retest), and Cronbach's Alpha coefficient was calculated for internal consistency. In order to evaluate the content validity, the comprehensive validity ratio and content validity index values were calculated as 1 using the Davis technique, and these values were deemed sufficient for content validity. The construct validity of the scale was determined by confirmatory factor analysis for three different models. All path coefficients (estimates) obtained as a result of confirmatory factor analysis (CFA) were found to be statistically significant ($p < 0.001$). The chi-square/sd ratio calculated for the models was found to be less than two. When looking at the goodness of fit index (GFI), comparative fit index (CFI), Tucker-Lewis index (TLI) and normed fit index (NFI), it was determined that the statistics were greater than 95%; and according to the root mean square error of approximation (RMSEA) and the standardized root mean square residual (SRMR), the statistics were found to be less than 5%. According to all indices, it is seen that the data provide adequate fit indices in all models, or the data validate the models. The ICC statistic calculated for all three models was found to be adequate (> 0.70). When the internal consistency of the scale was examined, Cronbach's alpha coefficient for model 1 ($\alpha = 0.748$) and model 2 ($\alpha = 0.722$) was found to be reliable. However, the reliability coefficient of model 3 ($\alpha = 0.643$) has been found to be lower due to the decrease in the number of items. These findings reveal that the items in the scale are highly consistent with each other and provide the overall integrity of the scale. As a result of the comprehensive analysis, statistically significant results were obtained, and it was determined that these results were compatible with the original scale. The Turkish adaptation of the Dietary Information Load Scale is evaluated as a valid and reliable measurement tool; in this context, the "Dietary Information Load" Scale can be used as a practical measurement tool to assess individuals' perceptions of the dietary information environment.

Keywords: Diet information load, Scale, Validity, Reliability

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	vi
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	vii
ETİK BEYAN.....	viii
TEŞEKKÜR.....	ix
ÖZET	x
ABSTRACT.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xiv
ŞEKİLLER LİSTESİ	xv
GRAFİKLER LİSTESİ.....	xvi
KISALTMALAR.....	xvii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	18
2. GENEL BİLGİLER	21
2.1. Sağlıklı beslenme ile ilgili kavramlar	21
2.2. Beslenme Bilgisi	21
2.2.1. Beslenme Bilgi Düzeyini Etkileyen Faktörler.....	22
2.3. Beslenme Durumuna Etki Eden Faktörler	23
2.4. Beslenme Bilgisinin Kaynakları	25
2.4.1. Medya ve Beslenme	25
2.4.2. Medyada Sağlık ve Gıda Haberleri.....	28
2.5. Beslenme Bilgi Düzeyini Ölçmeye Yönelik Ölçekler.....	29
2.6. Ölçek Uyarlama, Geçerlilik, Güvenilirlik	33
2.6.1. Psikolinguistik Özelliklerin İncelenmesi/ Dil Uyarlaması	34
2.6.2. Psikometrik Özelliklerin İncelenmesi (Geçerlilik ve Güvenilirlik)	37
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	47
3.1. Çalışmanın Amacı ve Tipi	47
3.2. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklemi	47
3.3. Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri	48
3.4. Çalışma Etiği ve Onamlar	48
3.5. Veri Toplama Aracı.....	48
3.5.1. Sosyodemografik Veri Formu	48
3.5.2. Diyet Bilgi Yüğü Anketi.....	49

3.6. Verilerin Toplanması	49
3.7. Türkçe Uyum Prosedürleri	50
3.8. İstatistiksel Analiz	52
4. BULGULAR.....	53
4.1. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Geçerliliğinin Değerlendirilmesi	57
4.1.1. Dil Geçerliliği	57
4.1.2. Kapsam Geçerliliği	57
4.1.3. Yapı Geçerliliği.....	58
4.1.4. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi	61
4.1.5. Modeller İçin Regresyon Çözümlemesi	62
5. TARTIŞMA.....	64
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	69
KAYNAKLAR	71
EKLER	84
Ek 1: Sorumlu Yazar İzni	84
Ek 2: Etik Kurul İzni.....	84
Ek 3: Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu	85
Ek 4: Sosyodemografik ve Beslenme Alışkanlıkları Veri Formu	86
Ek 5: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeği	87
Ek 6: ‘Diet Information Overload’ Orijinal Ölçek Formu.....	88
Ek 7: Uzman Görüşü Formu.....	89
Ek 8: Orijinallik Raporu	93

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Model Uyum İyiliği İndeksleri ve Değerlendirmeleri.....	40
Tablo 3.2. Cronbach Alfa Katsayılarının Değerlendirilmesi.....	45
Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	53
Tablo 4.2. Katılımcıların Antropometrik Ölçümlere Göre Dağılımı.....	54
Tablo 4.3. Katılımcıların Sosyoekonomik Durumları	54
Tablo 4.4. Katılımcıların Sağlık Durumlarına Göre Dağılımı	55
Tablo 4.5. Katılımcıların Sağlıklı Beslenme Bilincine İlişkin Dağılımı	55
Tablo 4.6. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarının Dağılımı	56
Tablo 4.7. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Maddelerinin KGO VE KGI Değerleri.....	57
Tablo 4.8. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Maddelerinin DFA Modellerine İlişkin Faktör Yüğüleri	58
Tablo 4.9. Modellerde Tanımlanan Hata Kovaryansları	59
Tablo 4.10. DFA Modelleri İçin Uyum İndeksleri	61
Tablo 4.11. Sınıf içi Korelasyon Katsayısı (Intraclass Correlation Coefficient/ ICC)...	62
Tablo 4.12. Modeller İçin Çoklu Doğrusal Regresyon Çözümlemesi Sonuçları	63

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Ölçeklerin kültürel uyarlanması için kullanılan basamaklardır. 35



GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 4.1. Model 1 için standartlaştırılmış yol katsayıları ve varyans/kovaryans kestirimleri.....	59
Grafik 4.2. Model 2 için standartlaştırılmış yol katsayıları ve varyans/kovaryans kestirimleri.....	60
Grafik 4.3. Model 3 için standartlaştırılmış yol katsayıları ve varyans/kovaryans kestirimleri.....	60



KISALTMALAR

AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
BBÖ	: Beslenme Bilgi Ölçeği
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
CA	: Cronbach Alfa
CFI	: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İyiliği)
CIO	: Cancer Information Overload
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DIO	: Diet Information Overload
DIO-SF	: Diet Information Overload Short Form
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FAO	: Food and Agriculture Organization
GA	: Güven Aralığı
GFI	: Goodness-of-Fit Index (Uyum İyiliği İndeksi)
ICC	: Intraclass Correlation (Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı)
ITC	: International Test Commission
KGİ	: Kapsam Geçerlilik İndeksi
KGO	: Kapsam Geçerlilik Oranı
NFI	: Normlandırılmış Uyum İndeksi
RMSEA	: Root Mean Square Error Of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü)
sd	: Serbestlik Derecesi
SH	: Standart Hata
SRMR	: Standardized Root Mean Square Residual (Standardize Ortalama Hataların Karekökü)
SS	: Standart Sapma
Std	: Standardize Edilmiş
TLI	: Tucker-Lewis Index (Tucker-Lewis İndeksi)
TÜBER	: Türkiye Beslenme Rehberi
YETBİD	: Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bir toplumda değişimin ve gelişimin sağlanabilmesi için temel unsur toplumu oluşturan kişilerin zihinsel ve fiziksel yapısının sağlıklı ve güçlü olmasıdır. Bireylerin fiziksel ve zihinsel iyilik hallerini üst seviyeye çıkarmak ve bunu yaşam boyu sürdürülebilir kılmak bireysel ve toplumsal gelişimi destekleyecektir (Yücel ve Betül, 2015).

İnsan sağlığı pek çok faktörden etkilenmektedir. İklim, çevre, giyinme, barınma, sosyal çevre ve eğitim gibi faktörler, bunlardan birkaçıdır. Tüm bunlara ek olarak en önemli payı da beslenme oluşturmaktadır (Baysal A., 2012).

Sağlık için elzem olan beslenme, bireylerin büyümesi, gelişmesi ve sağlığın sürdürülebilirliği için besin öğelerinin vücutta kullanılmasıdır. Sağlığın özünde yeterli ve dengeli beslenme olmak zorundadır. Bireyler sağlıklı bir yaşam sürebilmek için ihtiyaçları kadar besin tüketmeli ve beslenme davranışlarını ona göre düzenlemelidir (Ayar ve Sert, 2005; Yücel, 2015; Mutlu, 2018).

Dengeli ve yeterli beslenmenin sağlıklı olmanın temel ilkelerinden biri olduğu, doğru olmayan ve yetersiz bir beslenmenin hastalıkların gelişimine neden olacağını gösteren çok miktarda deneysel, klinik ve gözlemsel çalışma mevcuttur (McGuire, 2016; Airhihenbuwa, Tseng, Sutton, ve Price, 2021; Hoffman ve Murtzluff, 2018). Ancak, doğru, dengeli ve yeterli beslenmenin nasıl olması gerektiği sorusuna net cevap hala verilememektedir (Magni ve ark., 2017). Dengeli beslenme konusunda doğru karar vermek için bireylerin, yeterli, doğru ve öz bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (Martyn ve Kathy, 2010). Günümüzde insanlar, beslenme ile ilgili bilgilere geçmişe göre daha çeşitli ve çok daha fazla kaynağa ulaşma imkanına sahiptirler. Ancak, bilgi kaynakları ve erişilebilir bilgi miktarındaki bu artış, ne yazık ki bireylerin beslenme okuryazarlığı düzeylerinde aynı oranda bir artışa yol açmamıştır. Bu durumun temel nedenlerinden biri, farklı kaynaklardan gelen çelişkili bilgilerin bireylerde yarattığı zihinsel karmaşa olarak ifade edilebilir. Zihinde oluşan bu karmaşa, insanların sağlıklı beslenme davranışlarında negatif etkiler yaratabilir (IFIC, 2017).

Beslenme konusundaki çelişkili bilgilerin ve önerilerin sonuçlarına dair çalışmalar artmaya başlamıştır (Jensen ve ark. 2020; Ngo, Lee, Rutherford ve Phung, 2024). Beslenme konusunda oluşan çelişkili bilgilerin, farklı ortaya çıkış nedenleri olabilmektedir. Bu nedenlerden biri, basın yayın kuruluşlarının kısıtlı zaman nedeniyle beslenme ile alakalı bilgi, haber ve önerileri oldukça yüzeysel, hatta başlık halinde vermesidir. Çoğu zaman özünden uzaklaşarak verilen bu bilgiler yanlış anlaşılmalara sebep olabilmektedir. Beslenme ve sağlık alanındaki önemli bilimsel gelişmelere rağmen, beslenme ve insan vücudu hakkında şuan bile bilinmeyen ve keşfedilmesi gereken çok fazla bilgi olduğu gerçeğidir. Araştırmacıların bilimsel verileri farklı şekillerde yorumlayıp, farklı çıkarımlarda bulunması bir başka sebeptir. Faktörlerden bir tanesi de medyanın izlenme oranını artırma stratejileri ile ilk verileri kamuoyuyla paylaşmasıdır. Son neden olarak, ticari kuruluşlar bilimsel süreç tamamlanmadan elde edilen ilk verileri reklam yapmak amacı ile kullanabilmektedirler (DeBruyne, L. K., Pinna, K. ve Whitney, E., 2015).

Medya, bireylerin sosyal gereksinimlerini karşılamak için tercih edilen bir araçtır (Sağlam, 2018). Medya, toplumu etkilemekle birlikte beslenmeyle ilgili medyada çıkan haberler ve reklamlar kişilerin beslenme alışkanlıklarını değiştirebilmektedir. Özellikle de genç nüfusun Türkiye’de fazlalığı, gençlerde besin tüketiminde medyanın etkisini artırmaktadır (Günlü ve Derin, 2012). Toplumumuzda beslenme için doğru ve uygun ürün seçimi konusunda bir bilgi yetersizliği söz konusudur (Cebeci ve Güneş, 2017). Bu sebeple birçok konuda faydalanılan medyanın beslenmenin önemi ve besin maddelerinin sunulması konusunda doğru ve devamlı bilgi vermesi gerekmektedir (Sağlam, 2018).

İnternet teknolojilerindeki gelişmelerle birlikte önem kazanan sosyal medya, kamu sağlığı enformasyonunun topluma iletilmesinde elzem bir kaynak haline gelmiştir. Son yıllarda, internet ile birlikte sosyal medyanın günlük yaşamda yaygınlaşması ve bilgiye erişimin kolaylaşması ile özellikle sosyal medya yoluyla sağlık ve beslenme ile ilgili yalan veya yanlış bilgiler yayılmaya başlamıştır (Yalçınkaya, 2014).

Son yirmi yılda bilgi ve iletişim teknolojilerindeki ilerlemeler, sağlık hakkındaki bilgi birikimini önemli ölçüde artırmıştır (Hornick ve ark., 2013). Aşırı bilgiye maruz kalmak, özellikle kanser ve beslenme konusundaki çelişkili bilgiler (Viswanath ve ark., 2012; Chen, Jaenicke ve Volpe, 2016) karşısında, bireylerde olumsuz duygulara yol açabilir

(Glanz, Basil, Maibach, Goldberg ve Snyder, 1998; Larson, Perry, Story ve Neumark, 2007). İlgi gören konular olarak besin, beslenme bilimi, diyet tavsiyeleri sıklıkla haberlerde yer almakta ve sosyal medya sayesinde bilgiler geniş çapta yayılmaktadır. Aşırı bilgi ortamında uyum eksikliği, bilgi yüklenmesine yol açabilir ve bu durum da bireylerde bunalma hissine neden olabilir (Larson, Story ve Nelson, 2009). Aşırı bilgi yükünü azaltmak, bu kavramın doğasını anlamayı ve doğru değerlendirmeyi gerektirir (Larson ve ark.,2009; Valdez, 2016).

Literatürde yetişkinlerde (Batmaz, H. ,2018) ve adolesanlarda (Özdoğan, 2013) beslenme bilgi düzeyini saptayan ölçekler bulunmasına rağmen bu bilgi düzeylerinin insanlarda nasıl bir yük oluşturduğunu ölçen herhangi Türkçe bir ölçek bulunmamaktadır. Bu bağlamda, Diyet Bilgi Yüğü (Diet Information Overload, DIO) ölçeğı, bireylerin diyet bilgi ortamına yönelik algılarını değerlendirmek için bir ölçüm aracı sunmaktadır (Ramondt ve Ramírez, 2019).

Türkiye’de diyet bilgi yükünü ölçen başka bir ölçek bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, Diyet Bilgi Yüğü (DIO) ölçeğini Türkçeye uyarlamak, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlıklı beslenme ile ilgili kavramlar

Beslenme, vücudun üretkenlik için gerekli besin öğelerini ve biyoaktif bileşenleri sağlamlasının yanı sıra hayatın devam etmesini, büyümesini, sağlığını korumasını ve geliştirmesini sağlar (TÜBER, 2016).

Sağlıklı beslenmeye, anne karnında başlanmalı ve yaşam boyu sürdürülmelidir. Bu yaklaşım, vücudun büyümesini, yenilenmesini, fonksiyonlarını desteklemesini ve kronik hastalık risklerini minimize etmesini sağlayacaktır. Yeterli ve dengeli beslenme, bu faaliyetlerin sürdürülebilirliği için gerekli olan besin öğelerinin ve enerjinin yeteri kadar alınması ve vücutta doğru şekilde kullanılmasıdır. Bu nedenle sağlıklı beslenme, yeterli ve dengeli bir şekilde tüketilen bir beslenme şeklidir. "Beslenme" terimi, insanın yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli olan besin maddelerini tüketmesini ifade eder (Çekal, 2007).

2.2. Beslenme Bilgisi

Beslenme bilgisi, tüketicilerin ihtiyaç duyduğu besinleri tanımlama ve seçme yeteneğinin bütünlüğüdür. Diyetle ilişkili bulaşıcı olmayan hastalıkların artan sıklıklarıyla birlikte, beslenme bilgisinin ve sağlık davranışlarındaki rolünün anlaşılmasının önemi giderek artmaktadır (TÜBER, 2022).

Toplumun beslenme konusunda bilgisinin ve bilincinin yeterli olmaması, bireylerin devamlılığı olan besin güvencesi sağlasa da kaynakların etkili bir şekilde kullanımını engellemekte ve insanların sağlık durumu etkilenmekte, yanlış uygulamalara yol açmakta, uzun vadede ülkenin sosyal ve ekonomik yönden kötü bir şekilde etkilenmesine sebep olmaktadır. Beslenme bilgisinin öğrenilmesinde bireylerin doğru ve sağlıklı bilgiye ulaşma konusunda yaşanan sorunlar, kitle iletişim araçları kullanılarak halka doğru mesajların verilmemesi, verilen mesajlarda kişiler ve kurumlar arası farklılık ile bilgi kirliliğinin oluşması, kullanılan eğitim gereçleri arasında birlikteliğin olmaması, halkın sağlığını kötü yönde etkilemektedir (TÜBER, 2022).

Türkiye'de gerçekleştirilen bir çalışmada (T.C. Sağlık Bakanlığı,2004), katılımcıların yalnızca %21,6'sının beslenme hakkında bilgi aldıkları ortaya çıkmıştır. Bu bilgiler doktorlar, hemşireler ve ebeler tarafından sağlanmıştır. Beslenme bilgisindeki eksikliklerin, sağlıklı besin seçiminde olumsuz bir faktör olduğu Ulusal Gıda ve Beslenme Stratejisi Komitesi Raporunda bildirilmiştir. Sağlıklı bir birey olmanın anahtarı olarak beslenme bilgisinin önemi vurgulanmıştır (Farouk ve Hanan, 2011).

Teknolojinin gelişmesi, sanayileşme, ekonomik ve sosyal refahın artması eğitim seviyesinin yükselmesi, insanların gıdanın bilinçli tüketimine olan ilgisini artırmıştır. Ancak uygun olmayan ve konu hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olmayan kişilerin yaptığı yanlış beyanlar ve bilgilendirmeler tüketicide daha fazla kafa karışıklığına neden olabilmektedir. Tüketici doğru ve yeterli bilgi ve kaynağını bilmemesi ise bilgi kirliliğine sebebiyet vermektedir. Tüm bunlar tüketicinin beslenme konusunda daha çok yanlış yapmasına neden olmaktadır (FAO, 2023).

Yetersiz beslenme bilgisi, sağlıklı davranışların benimsenmesini ve sağlıklı vücut ağırlığının korunmasını engelleyen önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Doğru beslenme bilgisinin bireylerin beslenme davranışları üzerindeki etkisi yadsınamaz. Doğru olmayan bilgilerin yayılması, popüler konular hakkında herkesin fikirlerini paylaşması, fazla bilginin ortaya çıkmasından kaynaklanan kafa karışıklıkları gibi doğruluğu olmayan bilgilerin toplumda yayılmasına izin verilmemelidir (Batmaz ve Güneş,2019; Sağlam ve Gümüş, 2019).

2.2.1. Beslenme Bilgi Düzeyini Etkileyen Faktörler

Beslenme bilgi düzeyini etkileyen birçok etmen mevcuttur. Sosyal çevre, akla gelen ilk etkenler arasındadır. Belçikalı kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada, beslenme bilgisini en çok etkileyen faktörlerin eğitim seviyesi, yaş ve meslek türü olduğu görülmüştür (De Vriendt ve ark., 2009).

Bireylerde, bebeklik döneminde başlayıp çocukluk dönemiyle devam eden beslenme süreci öncelikli olarak aile, özellikle anne figürü tarafından şekillendirilmektedir. Çocuğun alışkanlıkları büyük ölçüde ailenin çocuğun beslenmesine ilişkin anlayışı ve yaklaşımıyla şekillenir. Çünkü insanların ilk edinimleri aile içinde

başlar. Aile, çocukların birçok konuda bilgi kaynağıdır. Buna ek olarak, aileden öğrenilen her şey kişinin hayatının geri kalan yıllarında eşlik edecektir (McLeod, Campbell ve Hesketh, 2011).

Üniversite yılları, bireylerin aile ortamından ayrılarak bağımsız yaşama geçiş yaptığı, dolayısıyla beslenme alışkanlıklarının önemli ölçüde şekillendiği bir dönemdir. Bu kritik geçiş sürecinde, gençlerin doğru beslenme bilgileriyle donatılması ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmaları, uzun vadeli sağlıkları için büyük önem taşımaktadır (Şanlıer ve ark., 2017).

Yapılan bir araştırmada insanların sağlığının belirlenmesinde kişinin yaşı, ırkı, cinsiyeti ve eğitim durumu gibi göstergelerden daha çok bilgi ve bireysel beslenme becerilerinin daha önemli rol oynadığı belirtildi (Carbone ve Zoellner, 2012). Ancak aralarında güçlü bir bağ olduğu ve insanların bilgi birikimini etkilediği unutulmamalıdır. Bu kavramları diğerlerinden ayıştırmak yerine bir bütün olarak ele almak gerekir. Kaliteli bir yaşam sürdürmek için gereken beslenme bilgisi birçok faktöre bağlıdır (Haklı ve ark., 2016).

Araştırmalara göre, örgün eğitim düzeyinin artmasıyla bireylerin beslenme bilgi düzeylerinde de bir artış gözlemlenmektedir. Benzer şekilde, yaş ile beslenme bilgisi düzeylerinde de bir artış rapor edilmiştir. Yani, bireylerin yaşlarının ilerlemesiyle birlikte beslenme bilgileri de artış göstermektedir (Hendrie, Coveney ve Cox, 2008; Speirs, Messina, Munger ve Grutzmacher, 2012; Thompson, Jill, Bissell ve Bond, 2017).

2.3. Beslenme Durumuna Etki Eden Faktörler

İnsan yaşamındaki önemi tartışılmaz olan beslenme davranışı birçok farklı faktörden etkilenmektedir. İyi beslenme alışkanlığının kazanılması, topluma sağlıklı bireyler kazandırmanın ilk kuralıdır (Koban ve ark. 2017). En önemli faktörler sosyal çevre, sosyoekonomik durum, eğitim durumu, psikolojik faktörler, gıda bilgisi ve gıdaya erişimdir (Haklı ve ark., 2016; Onurlubaş, Doğan ve Demirkıran, 2015).

Sosyal çevre, besin seçiminde, yeme davranışında ve alışkanlıklarında önemli bir yere sahiptir. Sosyal bir varlık olarak insanlar günümüzde iş hayatına daha fazla dahil

olmakta ve dışarıda yemek yeme sıklığı artmaktadır. Aile, arkadaşlar ve çevre genellikle besin tercihlerinde önemli faktörlerdir (Koban ve ark., 2017).

Çeşitli çalışmalara göre yeme davranışını etkileyen bir diğer faktör yaştır. Yaşla birlikte besin bilgisi ve aktivitesi arttıkça bireyler kendilerine uygun yeme davranışları geliştirirler (Thompson ve ark., 2017; Chatindiara, Sheridan, Sheridan ve Wham, 2020; Wyon, Goulart, Busnello ve Pellanda 2014). Ancak eğitim durumundaki değişim, kişilerin yaş faktörünün etkisinden daha önemlidir. Farklı çalışmaların vurguladığı ortak bir değişken olan eğitim durumu, yeme alışkanlıklarındaki olumlu değişime paralel bir gelişim göstermektedir. Yani eğitim durumu yüksek olan grupların beslenme davranışlarında daha kesin bir kompozisyon görülmektedir (Hendrie ve ark., 2008; Speirs ve ark. 2012; Onbaşı, 2018). Özellikle eğitim seviyesi arttıkça, bireylerin daha bilinçli hale geldiği gözlemlenmektedir. Bu durum, besinlerle ilgili bilgilerin öğrenilmesi ve bu bilgilerin doğru bir şekilde uygulanmasında kendini göstermektedir. Başka bir deyişle, bireylerin yemek yeme ve okuyarak bilgi edinme merakı, tek başına yeterli değildir. Aynı zamanda, edinilen bilgilerin doğru bir şekilde uygulanabilmesi de gerekmektedir (Hamulka ve ark., 2018; Krause ve ark., 2018).

Beslenme konusundaki bilgilerimiz ve deneyimlerimiz belki de beslenme davranışına etki eden en önemli faktördür. Beslenme bilgisi, kişilerde bir bilinç oluşturmaktadır ve bunun da davranışlara olumlu yansıdığı görülmektedir (Batmaz ve Güneş, 2019).

Bogue ve ark., (2005) yaptığı çalışmada, beslenme bilgi düzeyi ve sosyoekonomik durumun, diyet kalitesini etkilediği gösterilmiştir. Sağlığı teşvik eden gıdalara yönelik tutum ve farkındalık konusunda sosyal gruplar ve cinsiyet, yaş arasında farklılıklar bulunmaktadır.

Besin bilgisinin yeme davranışını etkilediği çeşitli araştırmalarla ortaya konulmuştur (Yolcuoğlu ve Kızıltan, 2021; Deniz, 2019; Erdoğan, Çıtar, Köksal ve Bilici, 2019). Halk sağlığı müdahaleleri planlanırken, daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarını benimseyen bireylerin bu davranışlarını yeme alışkanlıklarına da yansıtacakları göz önünde bulundurulmalıdır (Dallongeville ve ark., 2001).

2.4. Beslenme Bilgisinin Kaynakları

Televizyon, gazete, internet gibi kitle iletişim araçları dünyanın birçok yerinde olduğu gibi ülkemizde de insanlara bilgi aktarmanın en önemli araçlarıdır. Sağlık ve beslenme sorunları da bunun bir parçasıdır. Beslenmeyle ilgili bilgileri topluma aktarmanın en iyi yolunun kitle iletişim araçları olduğu söylenmektedir (Cebirbay ve Aktaş, 2011; Koch, Contento ve Barton, 2010). Reklamların, haberlerin ve diğer sesli, yazılı ve görsel yayınların bu mecralarda, beslenme ve besin ile ilgili konularla ilgili tutum ve davranışları etkilediğini gösteren araştırmalar yapılmıştır (Aktaş Y. A., 2006; Kınır ve Kardeş, 2019). Topluma verilen bu bilgilerin, beslenme hakkında ciddi bir bilgi kirliliğine neden olduğu gibi, daha olumlu beslenme davranışları geliştirmesine yardımcı olduğu da kanıtlanmıştır (Halkman, 2015; Sağlam ve Gümüş, 2019).

Coşkun ve Ateş Özcan, (2023) yaptığı çalışmada; annelerin ve adölesanların beslenme bilgi edinme kaynakları incelendiğinde, en çok tercih edilen kaynakların televizyon, radyo ve internet olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada da bu bulgu desteklenmiştir (Sarıdağ, 2018).

2.4.1. Medya ve Beslenme

Sanayileşme, gelişen teknoloji ve artan sosyoekonomik koşullar nedeniyle sağlıklı beslenme ve gıda ürünlerine olan ilgi artmıştır. Günümüzde medyada artan haberlerle, bireyler sağlıklı beslenmeye daha fazla ilgi göstermeye başlamıştır (Erdoğan, 2013). Sağlık ve beslenme ile ilgili konular, dünya çapında olduğu gibi Türkiye'de de internet, dergi ve gazete gibi görsel medya araçları aracılığıyla sıkça ele alınmaktadır (Eleroğlu ve ark, 2018). Beslenme ve sağlıkla ilgili bilgilere kitle iletişim araçlarından erişilebilmektir (Oran ve ark, 2017). Magazin dergileri ve televizyon programları, geçmiş yıllarda beslenme hakkında bilgi edinmek için kullanılan ilk iki geleneksel medya aracıydı (Sipahi, 2019). Televizyon, insanların hayatında güçlü bir rol oynamaktadır. Ancak teknolojinin gelişmesiyle birlikte televizyonun yerini internet almaya başlamıştır. Bilgiye ulaşmak için sadece geleneksel bilgiler değil, internet ve sosyal medya da kullanılmaktadır. İnternette yemekle ilgili bilgilerin yer aldığı siteler her geçen gün

artmaktadır (Oran ve ark, 2017). Toplum, araştırmalarında birincil kaynak olarak interneti kullanmaya başlamış ve aynı zamanda temel sağlık bilgisine erişim için de interneti tercih etmektedir. Avustralya'da yapılan bir araştırmaya göre; beslenme bilgisi edinmek için çevrimiçi platformları kullananların sayısı 1995-2001'de %1'den az olmasına rağmen 2012'de %33,7'ye ulaşmıştır (Ramachandran ve ark., 2018).

Medya ile mutfak kültürü ve beslenme alışkanlıkları da değişmektedir. İnsanlar artık daha az zaman harcayan, basit ancak yüksek enerjisi olan hazır gıda tüketmektedir. Gıda tüketimi giderek artmaktadır. Sosyal medya, popüler programlar ve reklamlar bu artışa katkıda bulunmaktadır (Contento ve ark, 2010; Oran ve ark, 2017). Ulaşılabilirlik, katılım ve erişilebilirlik ve sosyal medyanın beslenme alışkanlıklarının değişmesine katkıda bulunan üç farklı faktördür. Dijital ortam kontrol altında tutulmadığı için yanlış bilgilendirme, yetersiz veri ve diğer sorunlar ortaya çıkmaktadır (McGloin ve Eslami, 2015). Sosyal medya, beslenme konusunda bilgisi olmayan insanlara yardımcı olmaktadır. Medyada beslenme ve sağlıkla ilgili çok fazla bilgi bulunmaktadır ve bu durumda insanların bilimsel, güvenilir bilgiye ulaşmasına engel olmaktadır. Dijital ortamlarda bilgi, konu hakkında yetersiz bilgiye sahip olan kişiler tarafından sağlanmaktadır (Helm ve Jones, 2016). Amerika'da yapılan bir araştırmaya göre insanların %60'ı sağlık bilgisi almak için sosyal medyayı kullanmaktadır. İnsanların %32'si sağlıkla ilgili bilgi ve fikirlerini sosyal medyada paylaşmakta ve %9'u sağlık gruplarına üye olmaktadır. İnterneti kullanmanın yaygın bir nedeni gıda, beslenme ve bağımlılık hakkında bilgi edinmektir (Ramachandran ve ark., 2018). Medya bilgiye erişim konusunda insanlar tarafından tercih edilmektedir. En fazla aranan ve doğru bilgiye ulaşmanın en zor olduğu konu ise beslenmedir (Demirel, 2019). Kitle iletişim araçları sadece bilgi yayınlamakla kalmamakta, aynı zamanda insanların bilgilendirilmesine ve eğitilmesine de destek olmaktadır. Ancak en önemli faktör bilginin doğru olmasıdır (Erer, 2013). Tüketiciler, medya yayınlarının hiçbir bilimsel dayanağı olmayan yorumlarından etkilenmektedir. Doğruluk-ötesi dediğimiz kavramdan da anlaşılacağı üzere bu durum artık bilim ile bir sorunumuzun olduğunu göstermektedir. Doğruluk-ötesi, belirli bir konu hakkında kamuoyunun belirlenmesinde nesnel gerçeğin, inanç ve duygularından daha az etkiye sahip olduğu durumlarda ortaya çıkar. Teknolojik gelişmelerle birlikte, gerçek medya ile sahte medya arasındaki ayrımın giderek belirsiz hale geldiği gözlemlenmektedir. Bu durum, sağlık sorunlarıyla ilgili bilimsel bilginin günümüzdeki

yaşamımız açısından taşıdığı önemi çok daha belirginleştirmiştir (Sarioğlu, 2020). Ancak kitle iletişim araçları doğruluğu kanıtlanmamış karışık bilgiler içermekte ve bu da bireyler için belirsizlik yaratmaktadır (Oran ve ark., 2017). İnternette yayınlanan içeriklerin genellikle herhangi bir denetim sürecinden geçmemesi nedeniyle, bu paylaşımların bilimsel doğruluğu konusunda bireyler tam bir bilgiye sahip olamamaktadır (Uyar, 2019). Medyadaki bilgi kirliliği nedeniyle bireyler seçici davranmak zorunda kalmaktadır (Erdoğan, 2013).

Gıda ve beslenmeye ilişkin bilgi kirliliği, sağlıklı gıdaya ilişkin bilimsel verilerin objektif olarak değerlendirilmeden, bilimin süzgecinden geçmeden topluma aktarılmasından kaynaklanmaktadır. Toplum, yeme alışkanlıklarını belirlemede özgürdür. Ancak, toplumu yönlendiren bilgilerin bilimsel kanıtlara dayanmadan kullanılmaması gerektiği açıktır. Bilginin, bilimsel ilkelere dayanması esastır (Erdoğan, 2013; Demirel, 2019).

Bilgi kirliliği kişilerin doğruya ulaşmasını engellemekte ve hata yapmalarına sebep olmaktadır. Bu konu hakkında yasal düzenlemenin olmaması, gıda ve beslenmenin tüm insanlığı ilgilendirmesi nedeniyle bu konu hakkındaki bilgi kirliliği artmaktadır. Konu hakkında bilgisi olmayan kişilerin kitle iletişim araçları aracılığıyla kamuoyunu bilgilendirmesi sağlık açısından uygun değildir. Tek kaynaktan elde edilen bilgiler her zaman gerçeği yansıtmamaktadır. Örnek olarak, bir gıdanın hastalıkla bağlantılı olduğunu iddia eden kaynakların yanı sıra, herhangi bir bağlantının olmadığını söyleyen kaynaklar da bulunmaktadır. Ayrıca, mevcut çalışmalar yalnızca belirli yaş grupları veya cinsiyetlerle sınırlıdır. Bu sebeple, elde edilen sonuçlar insanlar için genel bilgi sağlamakla birlikte, doğru ve kapsamlı verilere ulaşılmasını sağlamamaktadır (Şanlıer, 2015).

İnsanların ulaşmakta zorluk çektiği uzmanlar yerine, her an ulaşılabilen medya, insanlar için akıllı ve kullanışlı bir araç olarak görülmektedir. Bilginin gerçekliği yerine miktarı ve anlaşılabilirliği önemlidir. Birey, uygun olduğu bilgileri seçerek hayatına uygulamaktadır. Medya, bireylerin yaşamında önemli bilgi kaynaklarından biri olarak öne çıkmaktadır (Erer, 2013).

2.4.2. Medyada Sağlık ve Gıda Haberleri

Sağlıklı beslenme 21. yüzyılın önemli bir konusudur. Besin ve sağlıklı beslenme ile ilgili konular sağlık personelleri, yazarlar ve diğerleri tarafından paylaşılan ortak konulardır. Medyada genellikle besinlerin sağlık üzerindeki etkileri yer almaktadır (Duran, 2016; Uyar, 2019).

Sağlıklı beslenmenin temelini oluşturan besin seçiminde; medyanın günlük hayattaki seçimlerini etkilediği hipotezi ele alındığında medyanın beslenme üzerine olan etkileri önemli bir konu haline gelmektedir (Nar, 2017: 952; pazarlamaturkiye,2019). İnsanlarda beslenme bilincinin oluşmasıyla birlikte beslenme alışkanlıklarının pozitif şekilde değişeceği düşünülmektedir. Bu bilincin oluşmasında kişinin aldığı eğitim, ebeveynler, medya ve arkadaş çevresinin oldukça büyük etkileri olduğu görülmektedir (İçyer ve Mankan; 2017: 1578).

Yapılan bir araştırmada sosyal medya pazarlamasının, tüketicinin satın alma davranışına etkisi bakıldığında orta düzeyli istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Şahin, Çağlıyan ve Başer, 2017). Bir diğer çalışmada ise eğitimli gençlerin, sosyal medyanın tüketim alışkanlıklarını değiştirme konusunda etkili olduğu görülmüştür (Kalpana ve Jaliwana, 2013).

Temel amacı toplumu doğru bir şekilde yönlendirmek olan medyanın etik kavramlar ışığında açıklamalarda bulunması ve insanları paniğe sürüklemekten, çözümü olmadığı düşünülen sorulara çözüm bulmayı görev edinilmesi gerekmektedir (Erdoğan, 2013).

Bilimsel veri olmasına rağmen, çeşitli televizyon kanallarında yayınlanan paylaşımlar genellikle bireysel düşüncelerden oluşmaktadır. Ek olarak, “ekmeğin kansere yol açtığı” gibi tamamen gerçek dışı bilgiler, medyada çok hızlı bir şekilde yer almakta, bunu paylaşan bireyler, tanınan bireyler haline gelmekte ve beslenme konusuna ilgi duyan kişiler bu bilinen kişilerin güvenilir bilgi kaynağı olduğunu düşünmektedir (Gökmen, 2019).

Bilim adamları doğru ve güvenilir veriler kullanarak sağlık ve beslenme alanında ilerlemek için çalışırken, toplum zehir veya mucize olarak nitelendirilmiş haberleri dikkate almaktadır (Demirel, 2019).

Besinlerle ilgili tehlikelere ilişkin haberler büyük bir kaygı seviyesine ulaşmakta ve bu da toplumun kaygı düzeyini etkilemektedir. Bir başka yönden ise toplum gıda güvenliğini kontrol etmeyi ihmal etmektedir. Medyadan alınan bilgilerin analiz edilmesi, yanlış bilgilerin sonucunda oluşabilecek olumsuzlukları azaltabileceği konusunda etkili olacağı söylenebilir. Medyada sağlıklı beslenmeyi teşvik eden programların bireysel sağlık ve farkındalık üzerinde önemli etkisi vardır (Ummunç, 2020).

Gıda güvenliği konusunda çok sayıda hekim uzmanlık alanı olmamasına rağmen, medyada çok sayıda görüş yayınlanmaktadır. Bu programları incelerken telaşa kapılmadan önce bakılması gereken birkaç soru bulunmaktadır. Bu sorular şunları kapsamaktadır: Haberlerde sunulan bilgilerin kaynağı nedir? Bu alanda hangi deneyimlere sahipsiniz? Sağlığında ne gibi değişiklikler meydana gelebilir? Bütün bunlar dikkate alınmazsa ve herhangi bir delile dayandırılmazsa medyada yayılan bilgilerin zararları ve etkileri artacaktır (Güneş, 2019). Ülkeler, vatandaşlarının yaşayacağı bilgi kirliliğini göz önünde bulundurarak önlem almayı planlamalıdır ancak toplumdaki bireylerin de sağlıkları konusunda bireysel önlemler alması ve bilimsel kanıtlara dayanmayan sözde sağlıklı besinleri seçerken dikkatli olması gerekmektedir (Şanlıer, 2015).

2.5. Beslenme Bilgi Düzeyini Ölçmeye Yönelik Ölçekler

Beslenme Bilgi Ölçeği (BBÖ)

Yaşamın her anında hastalıkları önlemek ve sağlığı korumak için yeterli, dengeli ve düzenli beslenme gereklidir (Furber ve ark., 2017; Makiabadi ve ark., 2019). İnsanlar sağlıklı beslenme hakkında bilgiye sahip olmalı ve bu bilgiyi davranış biçimlerine dönüştürmelidir (Feren ve ark., 2011).

Beslenme bilgileri; besinler, besin kaynaklarını ve ihtiyaçlarını, sağlıklı beslenme önerilerini ve besinsel sağlık ve hastalık arasındaki ilişkiyi içerir (Akkartal ve Gezer, 2020). Sağlıklı beslenme önerilerine göre kişilere sağlıklı besinlerin hazırlanması ve

tüketilmesi hakkında bilgi vermek, diyetlerinde iyileşme sağlayacaktır (Wardle, 1999; Calella ve ark., 2017; Said, Gubbels ve Kremers, 2020). Farklı gruplarda yapılan araştırmalar, yüksek beslenme bilgisinin sağlıklı bir yaşam şekli ve sağlıklı besin seçimleri ile ilişkili olduğunu göstermiştir ((Furber ve ark., 2017; Spronk ve ark., 2015).

Beslenme alışkanlıklarındaki kültürel farklılıklar ve beslenme önerileri, toplumlara göre beslenme bilgisi ve davranışlarını etkiler. Gelişmiş ülkeler arasında genel beslenme tavsiyeleri ve bilgileri benzer olsa da kültürel farklılıklara dikkat edilmelidir. Sonuç olarak, beslenme bilgilerini ölçmek için geliştirilen ölçekler her toplum için farklı şekilde tasarlanmalı veya uyarlanmalıdır. Bu nedenle Türk toplumunun genel beslenme bilgi düzeyinin belirlenebilmesi ve ilgili araştırmalarda kullanılabilmesi için standartlaştırılmış bir ölçüm aracının bulunması gerekmektedir. Ölçme aracı, beslenme ile sağlık arasındaki ilişkileri temel olarak kullanmalı ve genel halk için kapsamlı ve anlaşılır olmalıdır (Öngün ve ark., 2021)

Literatür taramasından sonra ölçeğin besin ve besin öğeleri bilgisini, besin hazırlama ve pişirme tekniklerini aynı zamanda beslenme ve sağlık arasındaki ilişkileri kapsamı gerektiği belirlenmiştir. Beslenme Bilgi Ölçeğini geliştirmek için araştırmacılar ilgili literatüre dayanarak 112 maddelik bir soru havuzu oluşturdu. Ölçek maddelerinin nitel değerlendirmesi araştırma görevlileri tarafından yapılmış, her bir soru analiz edilerek tartışılmış ve madde sayısı 73'e düşürülmüştür. Yetmiş üç maddeden oluşan ölçek, içerik geçerliliğinin kontrol edilmesi amacıyla beslenme ve diyetetik alanında uzman 12 kişi tarafından değerlendirilmiş ve maddelerin uygunluğu not edilmiştir. Tüm formlar tek bir form halinde birleştirilerek, her madde için kaç uzmanın mevcut seçenekleri onayladığı belirlenmiştir. Bu süreçte uzman görüşlerine göre maddelerin kapsam geçerliliği Veneziano ve Hooper (1997) tarafından hazırlanan içerik geçerlilik oranı ile kesinleşmiştir. Buna ek, maddelerin içerik geçerlik indeksleri için uzmanların sayısı ve içerik geçerlik oranları belirlenmiştir. Uzmanların görüşleri doğrultusunda ölçekten dört madde çıkarılmıştır. İçerik geçerlilik indeksi 0,884 olup, ölçek istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmaların ardından BBÖ düzeltilerek 69 maddelik son hali oluşturulmuştur. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki yetişkinler için beslenme bilgisi ölçeği oluşturmak ve bunun güvenilirliğini ve geçerliliğini araştırmak ve literatüre daha ileri araştırmalarda kullanılabilecek yeni bir ölçme aracı kazandırmaktır (Öngün ve ark., 2021).

Doğrulayıcı faktör analizi, ölçeğin yapı geçerliliğini ve bileşenlerin faktör yüklerini belirlemek için kullanıldı. Altmış dokuz maddeden oluşan ölçekte, öğeler 0 ile 4 puan arasında değerlendirmiştir. İlk 69 maddelik ölçeğin 23 maddesi, beslenme bilgileriyle ilgili yanlış bilgileri temsil ettikleri için çıkarılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinde, 0.30'dan küçük faktör yükleri dikkate alınmamıştır. Madde çıkarıldıktan sonra kalan 31 madde tekrar incelenmiştir. Yeniden numaralandırılmış maddeler analiz edilmiş ve sonuç olarak, Bartlett test sonucu (3869.244, $p < 0.001$) ve KMO değeri 0.862 bulunmuştur. Araştırmaya katılan 575 sağlıklı yetişkinin %36,58'i erkek, yaş ortalaması $34,94 \pm 11,48$ yıl ve BKİ'leri $24,97 \pm 4,60$ kg/m² olarak saptanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %65.81'i üniversite mezunu ve %17,26'sı beslenme konusunda eğitim aldıklarını belirtmişlerdir (Öngün ve ark., 2021)

Sağlıklı yetişkinlerden oluşan 575 kişi (371 kadın, 214 erkek) BBÖ ve genel bilgilendirme formunu tamamlamıştır. Test-tekrar test güvenilirliği için, dört hafta içinde 164 katılımcıya (%28,03) BBÖ tekrar yapılmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizi (EFA) aracılığıyla, BBÖ kalemleri tek bir faktör altında gruplandırıldı. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonuçları, kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermiştir. Beslenme Bilgi Ölçeğinin güvenirlik analizi için 0,851 Cronbach alfa değeri bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği için sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC), 0,863 olarak hesaplanmıştır. Beslenme Bilgi Ölçeği, beslenme bilgisinin tüm yönlerini içeren ve gelecekteki çalışmalarda yetişkinlerin beslenme bilgisi düzeyini belirlemek ve değerlendirmek için kabul edilebilir, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir (Öngün ve ark., 2021).

Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YETBİD)

Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi ve düzenlenmesi için beslenme bilgisi çok büyük öneme sahiptir. Ancak yapılan araştırmalar beslenme eğitimi düzeyinin yeme davranışlarını değiştirmede etkili olduğunu göstermiştir (Feren ve ark., 2011; Hendrie ve ark., 2008; Speirs ve ark. 2012).

Beslenme bilgisi ile davranışı arasındaki ilişki hakkında birçok tartışma olsa da birçok çalışma, beslenme eğitimi alan kişilerin daha iyi beslenme bilgisi ve vücut ağırlığı kaybı yaşadığını göstermiştir (Onbaşı ve Akçıl, 2022; Schembri ve ark., 2016; Sánchez

ve ark., 2020). Fazla yağ tüketiminden uzak durmak, sağlıklı pişirme yöntemlerini tercih etmek, yoğun enerji içeren ve yağ oranı zengin besinlerin tüketiminin azaltmak, öğün planlama ve etiket okuma, beslenme bilgilerine dahil edebileceğimiz konulardır. (Klohe ve ark., 2006).

Beslenme bilgisi, toplumdaki herkesin beslenme durumu ve alışkanlıklarını etkiler. Beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek için etkili ve iyi tasarlanmış beslenme bilgisi değerlendirme aracına ihtiyaç vardır (Şanlıer, 2005).

Batmaz ve Güneş (2019) tarafından yaptıkları çalışmanın amacı, geçerliliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek için yetişkinler için beslenme bilgi düzeyi ölçeği oluşturmaktır. Literatüre bakıldığında ülkemizdeki adolesanlara yönelik bir ölçek oluşturulup, geçerliliği kanıtlanmış olmasına rağmen yetişkinlerin bilgi düzeyini ölçecek bir ölçeğin olmaması bu çalışmayı desteklemektedir (Özdoğan, 2013). Bu ölçek, yetişkin bireylerin besin tercihlerini ve temel beslenme bilgilerini değerlendirmesi beklenmektedir (Batmaz ve Güneş, 2019).

Araştırmanın veri toplama aracı olarak tasarlanan testin beş alt bölümü vardır. Ölçeğin ilk bölümde katılımcıların sosyodemografik özellikleri, beslenme alışkanlıklarını ve sağlık ile ilgili davranışlarını sorgulayan bir anket, ikinci bölümde temel beslenme bilgi düzeylerinin ölçüldüğü “Temel Beslenme Bilgisi” ölçeği, üçüncü bölümde katılımcıların kendilerini besin-sağlık ilişkisi hakkında değerlendirdikleri VAS (Visual Analogue Scale) ölçeği, dördüncü bölümde besin tercihi bilgisini soran “Besin Tercihi” ölçeği, beşinci bölümde katılımcıların kendilerini tercih konusunda değerlendirecekleri VAS ölçeği kullanılmıştır (Batmaz ve Güneş, 2019).

Sosyodemografik anket 25 soru içermektedir. Anketin ilk kısmı bireylerin antropometrik özelliklerini, sigara ve alkol kullanım durumu, sağlık durumu ve sosyoekonomik durumunu; ikinci bölümü vitamin-mineral takviyesi kullanma, öğün ve öğün atlama durumu, besin bilgisi edinilen kaynaklar, beslenmeye ilgili eğitim alma durumları ve beslenmeyle ilgili hangi konuda eğitim almak istedikleri, diyet yapma durumları ve nedenlerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Anketin çoğu çoktan seçmeli sorulardan oluşmakta olup, ucu açık sorulara da yer verilmiştir. “Temel beslenme ve besin-sağlık ilişkisi” ölçeği 20, “Besin tercihi” ölçeği 12 maddeden oluşmaktadır (Batmaz ve Güneş, 2019).

Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeğinin “Temel beslenme” ve “Beslenme tercihi” bölümleri için güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri sırasıyla 0,72 ve 0,70 olarak bulunmuştur. Her iki bölümde de %27’lik alt grup ve üst grubun arasında yüksek derecede anlamlı bir fark görülmüştür ($p=0,0001$). Bu veriler, ölçeğin üst ve alt grupları birbirinden ayırma yeteneğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Tüm sonuçlara göre YETBİD’in, yetişkinlerin beslenme bilgi düzeylerini ölçmek için pratik bir ölçme aracı olarak kullanılabilirliği kanıtlanmıştır (Batmaz ve Güneş, 2019).

2.6. Ölçek Uyarlama, Geçerlilik, Güvenilirlik

Ölçmeye konu olan özelliklerin sınıflandırılması, sıralanması veya miktar ve derecelerinin belirlenmesi için uygulanması gereken kurallar ve sınırlamalar, ölçme araçları olarak bilinir (Terlemez, 2013). Ölçekler, ölçmeyi kolaylaştırır ve elde edilen sonuçların niteliğini belirlemeye yardımcı olur. Bilimsel ilerleme, ölçüm temeline dayanır ve bu sürecin ilerlemesi, hassas ölçüm araçlarının kullanılmasına bağlı olarak hız kazanır (Tavşancıl, 2002).

Çok kültürlü veya çok uluslu çalışmaların çoğalması ile birlikte yapılandırılmış ve standartlaştırılmış ölçüm araçlarına olan ihtiyaç da çoğalmıştır. Bir ölçüm aracını farklı bir dile uyarlama, geçmişte dilbilimsel bir süreç olarak görülmekteydi. Ölçüm aracının farklı dil ve kültürlerde kullanılması halinde, dilbilimsel içeriğe dikkat edilmesi ve kültürel olarak uyarlanması gerektiği artık kabul edilmektedir (Beaton, Bombardier, Guillemin ve Ferraz, 2007; Coster ve Mancini, 2015; Esin, 2014). Birçoğu İngilizce olarak geliştirilmiş ölçeklerin ana dilinden hedef dile çevrilmesi, ölçeğin dilsel ve kültürel eşdeğerliğinin sağlanması için birden fazla analitik yöntemin kullanılmasını gerektirmektedir (Yasir, 2016).

Uyarlanmış ölçek kullanımı doğal olarak zamandan tasarruf sağlar, toplanan verilerin genelleme yeteneğini artırır ve ölçüm yapılan toplumlar arasında benzerlikler ve farklılıkları araştırmak için imkân sağlar (Borsa, Damásio ve Bandeira, 2012; Nilsson, Gardulf, & Lepp, 2016).

Uyarlama yapılmadan önce iki temel sorunun dikkatlice araştırılması gerekir. Öncelikle, uyarlanması planlanan ölçeğin gerekli olup olmadığı sorgulanmalıdır. Ölçeğin

batı kültürlerinde sıklıkla kullanılması, Türk kültürüne iyi uyum sağlayacağı anlamına gelmemektedir. Araştırmacılar, uyarlamayı planladığı ölçeğin amaca uygun ve doğru olduğu konusunda net bir şekilde fikir sahibi olmaları gerekir. İkinci adım, uyarlanacak ölçeğin gerçekten en uygun araç olup olmadığını belirlemektir. Bu karara varmak için ölçeğin (puanlama veya derecelendirme ölçütleri) ve orijinal ölçek kullanılarak yapılan yayınların dikkatli bir şekilde incelemesi gereklidir (Coster ve Mancini, 2015). Araştırmacılar bir ölçeği uyarlamadan önce aşağıdaki soruların yanıtlarını aramalıdır:

1. Orijinal ölçeğin geliştirilmesindeki sebep nedir? Ne hakkında ölçmek yapılmak isteniyor? Aynı alandaki yapılmış ölçüm araçlarına göre artı yönleri neler?
2. Ölçeğin diğer ülkelerdeki yaygınlığı nedir?
3. Ölçeğe dair eleştiriler yapılmış mı? Ölçek maddeleri kültürel açıdan uygunluk gösteriyor mu?

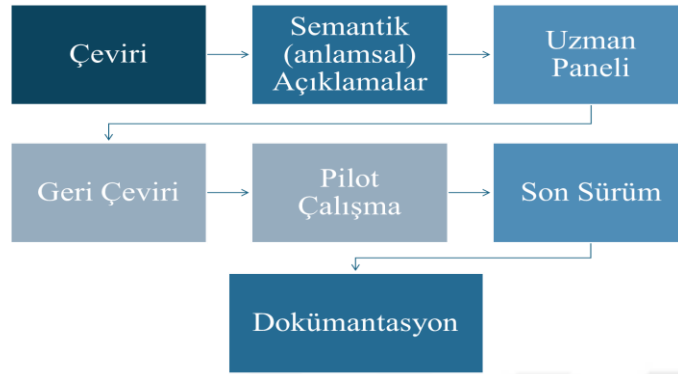
Kavramların ve yapıların incelenmemiş bir şekilde dil ve kültür sisteminden diğerine aktarılması nedeniyle, maddeler yeni kültürde farklı anlaşılabilir ve gerçek durum tam olarak ölçülemeyebilir. Bu nedenle, karşılaştırmalar gerçekliği yansıtmayabilir (Erkut, 2010).

2.6.1. Psikolinguistik Özelliklerin İncelenmesi/ Dil Uyarlaması

Ölçeğin farklı bir kültüre ve dile uyarlanmak ve dil geçerliliğini sağlamak için belirli standartlar uygulanmalıdır. Bu konuyla ilgili uluslararası literatürde sıklıkla dört aşamanın belirtildiği görülmektedir. Bunlar sırası ile; grup çevirisi (en az iki kişi), geri çeviri (en az iki kişi), uzman grup incelemesi / uzman görüşü ve pilot çalışması şeklindedir (Beaton et al. 2000; De Lima Barroso et al. 2018; International Test Commission 2018; Thammaiah et al. 2016; WHO 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yürütülen bir dizi çalışmadan yola çıkarak bir kılavuz yayınladı. Bu kılavuz, çeviri, semantik açıklamalar, uzman paneli, geri çeviri, pilot uygulama, bilişsel inceleme ve ölçeğin yazılı son halinin oluşturulması ile ilgili tüm

yönergeleri içerir (Çapık ve ark., 2018), Şekil 2.1’de ölçeklerin kültürel uyarlanmasında kullanılan basamaklar gösterilmiştir.



Şekil 2.1. Ölçeklerin kültürel uyarlanmasında kullanılan basamaklardır.

1. *Çeviri*: Bu, çeviri uyarlama sürecinin ilk adımı olmalıdır. Çevirmen, orijinal ölçeğin kültürü hakkında bilgili olmalıdır, ancak hedef kültürün anadili olarak Türkçe kullanılmalıdır. Sağlık çalışanları, çeviri işlemi sırasında söz konusu ölçeğin terminolojisine aşina olmalıdır ve bu konuda görüşme ve veri toplama deneyimi olmalıdır (ITC, 2018; WHO, 2017). DSÖ aşağıdaki verilen maddelere dikkat edilmesi gerektiğini söylemektedir (WHO, 2017). Çeviride;
 - Bir kelimenin veya sözcük grubunun bireysel çevirisi yerine, kavramsal eşdeğerliği amaçlanmalıdır.
 - Maddelerin çevirisi yapılırken açık, özlü ve basit olmaya çalışılmalıdır. Maddeler az kelime ile basit bir şekilde ifade edilmeli, uzun cümleler kullanmaktan kaçınılmalıdır.
 - Tıp alanında çalışan veya profesyonel meslek kitlelerine hitap etmekten kaçınılmalıdır. Çevrilmekte olan ölçeğin, cevaplayan kişinin soruyu duyduğunda ilk anda anlayacağı şekilde olması gerekmektedir.
 - Açıkça anlaşılamayan teknik terimler, günlük hayatta herkes tarafından anlaşılamayan konuşma dili, deyimler, sözlü terimler gibi herhangi bir jargonun kullanımından kaçınılmalıdır.

- Ölçeğe katılan kişilerin cinsiyet ve yaşları dikkate alınmalı ve hedef kitleye hakaret olabilecek herhangi bir ifade kullanılmamalıdır (WHO, 2017).

İlk çeviri, bağımsız olarak çalışan en az iki çevirmen tarafından yapılmalıdır (Coster ve Mancini, 2015). Çeviri tamamlandıktan sonra, her iki versiyonu da analiz etme süreci başlar. Araştırmacı, anlamsal, bağlamsal, kavramsal, dilsel ve deyimisel farklılıkları inceleyerek ortak bir metin oluşturmak için çeşitli çevirileri karşılaştırır (Borsa ve ark., 2012).

2. *Semantik (Anlamsal) Açıklamalar:* Ölçeklerin kabul edilebilir veya arzu edilen çevirisinin özgürlük derecesini belirlemek zordur (Scholz, 2011). Bu maddede ele alınan kavram, adaptasyon veya uyarlama olarak bilinir. Çünkü "çeviri" terimi yaygın olarak kullanılsa da aslında bir ölçekte bir dilden diğerine sadece dilsel çeviri yapılması anlamına gelir. Adaptasyon ise kültürel ve bağlamsal farklılıkların da göz önünde bulundurulmasını içerir (Esin, 2014; ITC, 2018). Bu nedenle, ölçekler geliştirildikleri toplumun kültürüne uygun olarak geliştirildiğinden orijinal formda birkaç değişiklik yapılması kaçınılmazdır (Esin, 2014).
3. *Uzman Paneli:* Bazı kaynaklar çeviriden sonra uzman görüşü önerse de (Jesus ve Valente, 2016), DSÖ çeviriden sonraki adımı önermektedir (WHO, 2017). Bu aşamanın amacı, çevirideki yetersiz ifadeleri/kavramları bulmak ve çözmektir. Aynı zamanda iki dil arasındaki ileri çevirilerdeki tutarsızlıkları da bulmak ve çözmektir (Jesus ve Valente, 2016; WHO, 2017). Uzman görüşlerinin alınması için orijinal ölçek maddeleri ve çevirisi, alanında uzman en az 3, en çok 20 kişi tarafından incelenmelidir (Çapık ve diğerleri, 2018). Uzmanlar belirsiz, ilgisiz ve yetersiz buldukları maddeler üzerinde değişiklik yapabilir veya tamamen eleyebilir (Jesus ve Valente, 2016; WHO, 2017). Uzmanların uygun bulmadığı maddelerin tekrardan incelenmesi gerekir. Genel olarak araştırmacılar, ölçek maddelerinin orijinali ve Türkçe çevirisi ile çeviri aşamalarını açıklayan bir önsöz içeren dosyayı uzmanlara değerlendirmeleri için gönderir (WHO, 2017).
4. *Geri Çeviri:* DSÖ'ye (WHO, 2017) göre, bu yöntem, uzman panelinden geçen ölçeğin bir bağımsız çevirmen tarafından çevrilmesi gerektiği anlamına gelir. Bu çevirmen, anadili İngilizce olan ve çevrilen dili de bilen ancak ölçek hakkında

hiçbir bilgisi olmayan biri olmalıdır. Bununla birlikte, bazı kaynaklar, ilk çeviride olmayan bağımsız iki çevirmen tarafından geri çeviri işleminin yapılmasını önermektedir. (Coster ve Mancini, 2015; Erkut, 2010; Jesus ve Valente, 2016). Geri çeviri, ilk çeviride de olduğu gibi dilsel eşdeğerliğin aksine kültürel ve kavramsal eşdeğerlik üzerine odaklanmalıdır (WHO, 2017).

5. *Pilot Çalışma:* Dil uyarlama ölçeği, hedef grubu yansıtan otuz ila kırk kişilik bir gruba uygulanır. Pilot çalışma, maddelerin anlaşılabilirliğini değerlendirmek ve katılımcıların görüşlerini almak için kullanılır. Katılımcılardan, maddeleri yüksek bir sesle okumaları ve anlaşılmayan yerleri belirtmeleri istenir. Ayrıca, görüşleri veya önerileri alınarak, ölçekte gerekli düzenlemeler yapılır (Aktürk ve Acemoğlu, 2012; Karaçam, 2019).
6. *Son Sürüm:* Yukarıda belirtilen tüm aşamalar tamamlandıktan sonra araştırmacılar ölçeğin son sürümünü elde etmiş olurlar (Çapık ve ark., 2018).
7. *Belgelendirme:* Yukarıda belirtildiği gibi ilk çeviri, uzman paneli tarafından yapılmış önerilerin bir özeti, geri çeviri, pilot uygulama sırasında ortaya çıkan sorunların bir özeti ve önerilen değişikliklerin bir özeti olmalıdır. Rapor aşamasında ayrıca uzman panelinin kimlerden oluştuğu, pilot uygulamaya katılanların tanımlayıcı özellikleri ve sayıları sunulmalıdır (WHO, 2017).

2.6.2. Psikometrik Özelliklerin İncelenmesi (Geçerlilik ve Güvenilirlik)

Ölçek uyarlama çalışmasında ikinci aşaması ise istenilen dile uyarlanan ölçeğin psikometrik özelliklerini incelemektir. Psikometrik özelliklerini incelemek, ölçeğin güvenilirliğini ve geçerliliğini test etmek anlamına gelir. Her ölçme aracı belirli bir amaca, belirli koşullara ve belirli bir grup insana uygulanmak üzere tasarlanır ve belirli bir özelliği doğrulukla ölçmesi beklenir. Doğru ölçümler yapamayan veya doğru ölçümler yapsa bile kullanım için uygun olmayan bir ölçme aracı kullanmak yanlıştır. Bu yüzden ölçme araçları güvenilirliği ve geçerliliği birlikte değerlendirilmelidir (Erkuş, 2003; Hovardaoğlu, 2000).

2.6.2.1. Geçerlilik

Bir ölçeğin iddia ettiği şeyi ölçebilme derecesi, geçerlilik olarak adlandırılır. Bir araç geçerli olmadan da güvenilir olabilir, ancak geçerlilik, bir aracın güvenilir olmasını gerektirir. Yapı doğrulamasının bir parçası olarak, bir testin geçerliliğine ilişkin kanıt sunan ve belirli katılımcı gruplarına yönelik çıkarımlar yapmak amacıyla kullanılan çeşitli doğrulama yaklaşımları ve yöntemleri bulunmaktadır. Geçerlilik kanıtları zamanla oluşturulur ve çeşitli örneklerde doğrulamalar yapılır. Bu nedenle ölçüm yaklaşımlarına ilişkin kapsamlı literatür incelemeleri çok önemlidir. Geçerliliğin yüksek seviyede olması, ölçülmek istenen değişkenin ifade edilebilmesiyle ilgilidir. Ölçeğin geçerlilik seviyesi, geçerlilik katsayısının hesaplanmasıyla saptanır. Geçerlilik katsayısı, ölçeğin kullanım amacına göre belirlenen kriterler ile ölçekten elde edilen değerler arasındaki ilişki katsayısıdır. Geçerlilik katsayısı, $-1,00$ ile $+1,00$ arasında değişen değerler alır. İlişki katsayısı, ölçeğin amaca hizmetinin büyüklüğüne bağlıdır (Bond ve Fox, 2001; Yawn ve Wollan, 2005).

Geçerlilik 4 yöntemle incelenmektedir:

1. Yapı Geçerliliği (Construct Validity)
2. Kapsam Geçerliliği (İçerik Geçerliliği, Content Validity)
3. Kriter Geçerliliği (Ölçüt geçerliliği, Criterion Related Validation)
4. Görünüş Geçerliliği (Yüzeysel Geçerlilik, Face Validity) (Ercan ve Kan, 2004).

1. Yapı Geçerliliği (Construct Validity)

Ölçekle ölçülmek istenen içeriğin ne derecede ölçülebildiğidir. Ölçeklerin seçilme durumuna yardımcı olur (Aktürk ve Acemoğlu, 2012).

Yapı geçerliğini değerlendirmenin en yaygın yöntemleri şunlardır:

- a. **Benzer Ölçek Geçerliliği (Convergent and Discriminant Validity):**
Birleşim/Ayrışım geçerliği, bir ölçeğin belirli bir alanı kapsayan bir boyut puanının, aynı fikri sorguladığı iddia edilen diğer benzer bir ölçeğin benzer boyutu ile ya da aynı şeyi ifade eden diğer bazı parametrelerle güçlü bir korelasyon gösterdiği varsayımına dayanır (Yılmaz ve Eser, 2011).

- b. Yapısal Eşitlik Modellemesi (Structural Equation Modeling):** Ölçeğin içerdiği yapılar arasındaki ilişkileri ve bu ilişkinin yönlerini incelemektir (Tavşancıl, 2002).
- c. Faktör Analizi (Factor Analysis):** Yapı geçerliğini değerlendirmek için en yaygın yöntemdir (Kang, 2013). Faktör analizi, çok sayıda değişkeni daha az sayıda faktöre çekmek için kullanılan bir tekniktir (Gorsuch, 1974). Faktör analizi, aynı zamanda "boyutların azaltılması" anlamına da gelebilir. Bu yöntem, verileri bir veya daha fazla "süper değişkene" (gizli değişkenler veya gözlemlenmeyen değişkenler olarak da bilinir) indirger (Büyüköztürk, 2002; Costello ve Osborne, 2005). Değişkenler arasındaki ilişkileri anlamasını ve yorumlamasını kolaylaştırmak temel amaçtır (Çakmur, 2012). Geliştirilen ölçek, araştırma evreninden seçilen rastgele bir örnekleme uygulanır ve sonuçların değerlendirilmesi yoluyla faktör analizleri yapılır. Analiz sonuçlarına göre, ölçekten çıkarılması gereken maddeler silinir veya yeni maddeler eklenir ve istenen yapının sağlandığı yeterli sayıda maddeyi içeren ölçeğe aracı elde edilir (Hinkin, 1995). Yapı geçerliliğinin elde edilmesinde kullanılan iki temel faktör analizi vardır. Bunlardan biri açıklayıcı faktör analizi (exploratory factor analysis) (AFA), diğeri ise doğrulayıcı faktör analizidir (confirmatory factor analysis) (DFA) (Güngör, 2016).

Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA): Araştırmacılar, en ideal faktör sayısını bulmak ve ölçülen maddelerin çeşitli boyutların uygun göstergeleri olup olmadığını belirlemeyi amaçlamaktadır (Brown, 2015).

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA): En iyi yöntem, örneğin yapısının istenilen dil ve kültürde de devam ettiğini kontrol etmektir. Bu süreçte, uyum iyiliği indeksleri aracılığıyla ölçeğin verileri ne kadar iyi açıkladığını belirlemek için kullanılır. Uyum iyiliği testleri, ölçekteki maddelerin kabul edilebilir veya reddedilebilir olduğunu belirlemek için kullanılır (Erkorkmaz, Etikan, Demir, Özdamar ve Sanisoğlu, 2013; Güngör, 2016; Suhr, 2006). Uyum iyiliği indeksleri ve değerlendirmeleri tablo 2.1’de verilmiştir.

Tablo 2.1. Model Uyum İyiliği İndeksleri ve Değerlendirmeleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
X^2	$0 \leq x^2 \leq 2 sd$	$2df \leq x^2 \leq 3 sd$
Sd	$0.05 \leq sd \leq 1.00$	$0.01 \leq sd \leq 0.05$
X^2/sd	$0 \leq x^2/sd \leq 2$	$2 \leq x^2/sd \leq 3$
Comparative Fit Index (CFI)	$0,95 \leq CFI \leq 1$	$0,90 \leq CFI \leq 0,95$
Tucker-Lewis Index (TLI)	$0,95 \leq TLI \leq 1$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$
Goodness of fit index (GFI)	$0,95 \leq GFI \leq 1$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$
RMSEA (%95 GA)	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,08$
Hoelter Kritik N ($\alpha = 0,05$)	Hoelter's critical N < n	
Hoelter Kritik N ($\alpha = 0,01$)	Hoelter's critical N < n	

CFI: Karşılaştırmalı Uyum İyiliği, TLI: Tucker- Lewis İndeksi, GFI: Uyum İyiliği İndeksi sd: serbestlik derecesi, SRMR: Hata Kareler Ortalamasının Karekökü, RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü, GA: Güven Aralığı

Doğrulayıcı faktör analizlerinin ve açıklayıcı faktör analizlerinin benzer ve farklı yönleri vardır. Açıklayıcı faktör analizi, maddelerin gireceği alt boyut ve çeşitli boyutları hızlı bir şekilde görebilir ve gerekli değişiklikleri yaparak onları veriye göre oluşturabilir. Doğrulayıcı faktör analizinin en önemli özelliği, modele verinin uyumlu olup olmadığını incelemektir (Erkorkmaz ve ark., 2013; Güngör, 2016; Akyüz, 2018). Ölçek geliştirme sürecinde AFA kullanılırken, ölçek uyarlama süreçlerinde DFA kullanılması uygun görülmüştür (Güngör, 2016; Orçan, 2018).

Örneklem yöntemi temsil edicilikle ilişkiliyken, örnekleme büyüklüğü güç ile ilişkilidir. Güç analizleri kullanılarak örneklem genişliği bulunabilir. Buna ek olarak araştırmalarda AFA yöntemler kullanılacaksa, her madde için on katılımcıdan veri alınması gerekir. Başka bir deyişle 30 maddelik bir ölçek için 300 kişilik bir örnekleme ihtiyacı vardır (Çolakoğlu ve Büyükeksi, 2014). Bir araştırma vaka başına en az 20 katılımcı kullanmanın daha sağlam bir yöntem olduğunu bulmuştur (Kline, 2013). Klinik ve sağlık araştırmalarında örneklem büyüklüğü önerdiği $n = N t^2 pq / d^2 (N1) + t^2 pq$ formülü ile (N = evrendeki birey sayısı, n = örnekleme alınacak birey sayısı, p = incelenen olayın görüş sıklığı, q = incelenen olayın görülmeyiş sıklığı, t = belirli serbestlik

derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan kuramsal değer, $d =$ olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma) hesaplanabilir (Lemeshow, Hosmer, Klar ve Lwanga'nın, 1990).

Örneklem büyüklüğünün artması, AFA'nın daha güvenilir olmasını ve veride hata payının azalmasını sağlar (Yong ve Pearce, 2013).

2. Kapsam Geçerliliği (İçerik Geçerliliği, Content Validity)

Yapı geçerliliğinin bir göstergesidir. Ölçeğin, ölçme amacına ne kadar hizmet ettiğini saptayan geçerlilik çeşididir. İki yöntem ile de incelenebilir. Bunlar, mantıksal ve istatistiksel yoldur (Ercan ve Kan, 2004).

İstatistiksel Yol: Uyarlanan ölçeğin güvenilirliği ve geçerliliği, yine aynı amaçla kullanılan bir ölçekle ilişkisinin hesaplanmasıdır (Tavşancıl, 2002).

Mantık Yolu: Konuyla ilgili uzmanların görüşleri alınır. Uzmanlar çeşitli değerlendirme yöntemlerini kullanabilir. Literatürde uzman görüşünü değerlendirmek için iki yöntem vardır. Bunlar, Davis Tekniği ve Lawshe Tekniğidir (Taşkın ve Akat, 2010).

a. Lawshe Tekniği

Lawshe, 1975 yılında kapsamlı geçerlilik oranı (KGO) oluşturdu. Temelde altı aşamadan oluşur. Lawshe tekniğinde 5 ila 40 uzmandan görüş alınmaktadır. Maddeler “madde hedeflenen yapıyı ölçüyor”, “madde yapı ile ilişkili ancak gereksiz”, “madde hedeflenen yapıyı ölçmez” şeklinde değerlendirilirken; düzenlenen versiyonunda maddeler “Uygun”, “Uygun Ancak Düzeltilmeli” ve “Çıkartılmalı” şeklinde yenilenmiştir. Uzman görüşleri birleştirilir ve her bir maddenin KGO değerinin "uygun" yanıtını vermiş uzmanların toplamının, toplam uzman sayısının yarısına oranının bir eksiği olarak hesaplanır:

$$KGO = \frac{Nu}{N} - 1$$

Nu= Maddeye gerekli/uygun diyen uzman sayısı

N= Maddeye ilişkin görüş belirten toplam uzman sayısı

Kapsam geçerlilik oranı; -1 (mutlak ret) ile +1 (mutlak kabul) arasında bir değere sahiptir. Ölçekteki herhangi bir madde herhangi bir uzman tarafından "uygun" olarak değerlendirildiğinde, maddenin KGO değeri 1 olur. Uzmanların yarıdan daha az bir madde için "uygun" bir işaretlemesi yapması durumunda KGO=0'dur. Ölçekten negatif değerli maddeler çıkarılır. Bir maddeyi uzmanların yarısı "uygun" olarak değerlendirirse, KGO=0'dır. Bir maddenin ölçekte yer alması için uzmanların yarısından fazlasının "uygun" ya da "gerekli" olarak değerlendirmede bulunması gerekmektedir. Uzman sayısına göre, KGO'nun anlamlılık düzeyi minimum $p=0,05$ 'tir. Anketin tamamı için kapsam geçerlilik indeksi (KGI) hesaplandıktan sonra çıkarılması gereken maddeler çıkarılır. Kapsam geçerlilik oranı, kalan maddelerin KGO değerlerinin ortalaması alınarak bulunur (Lawshe, 1975; Yurdugül, 2005).

b. Davis Tekniği

Davis bu yöntemi 1992'de geliştirmiştir. En az üç ve en fazla yirmi uzman görüşüne başvurulur. Maddelerin uygunluğu, uzmanlar tarafından 1 ila 4 puan arasında değerlendirilir. Maddelerin; 1 puan: Uygun Değil, 2 puan: Biraz Uygun (majör değişiklik gerekli), 3 puan: Oldukça Uygun (ancak minör değişiklikler gerekli), 4 puan: Çok Uygun'u ifade edecek şekilde puanlanması istenmektedir. Bu yöntemle göre; maddeye 3 ve 4 puan veren uzman sayısı belirlendikten sonra toplam uzman sayısına bölünerek her bir madde için KGO değeri hesaplanır. Sonraki adımda ise tüm maddelerin KGO değerleri toplanır ve toplam madde sayısına bölünür. Böylece ölçeğin KGI değeri hesaplanmış olur. Ayrıca, ölçeğin KGO değerinin 0,70'ten, KGI değerinin ise 0,80'den büyük olması kapsam geçerliliği açısından yeterlidir (Davis, 1992; Yusoff, 2019). Ek olarak, KGO değerinin 0 olması durumunda ise maddelerin ölçekten çıkarılması önerilmektedir (Yurdugül, 2005).

3. Kriter Geçerliliği (Ölçüt Geçerliliği, Criterion Related Validation)

Bir veya daha fazla dış ölçüt ile ölçek puanlarının nasıl ilişkili olduğunu araştıran bir yaklaşımdır. İki çeşit kriter geçerliliği vardır. Bunlar;

Eşzaman Geçerliliği: Bir ölçekteki puanlar, aynı yapının başka bir ölçümünde veya aynı katılımcılarda eş zamanlı olarak ölçülen ilişkili bir yapının puanlarıyla ilişkilidir. Karşılaştırılacak ölçümler aynı anda yapılmalıdır (Büyüköztürk, 2005).

Yordama Geçerliliği: Tahmine dayalı geçerlilik de denir. Referans sonucun öngörülmesidir. Bu yöntem, ölçek sonuçlarının gelecekteki davranışı tahmin etme yeteneğini araştırır (Tavşancıl, 2002; Büyüköztürk, 2005).

4. Görünüş Geçerliliği (Yüzeysel Geçerlilik, Face Validity):

Görünüş geçerliliği, ölçeğin araştırılan özelliği ölçme yeteneğine sahip olmasıdır (Johnson, 2021). Anlamlılık, okunabilirlik, terimlerin anlaşılabilirliği, cümlelerin uzunluğu, anlamın sadeliği ve uygulama kolaylığı yönünden ölçek değerlendirilir. Buna ek olarak, yüzey geçerliliğinin değerlendirilmesi için pilot çalışma sırasında bu kavramları sorgulayan çeşitli sorular sorulmalıdır (Aktürk ve Acemoğlu, 2012). Yüzey geçerliliği, araştırmacının, uzmanların ve uzman olmayan kişilerin görüşleri ile değerlendirilir. Ayrıca görünüş geçerliliği, mantıksal geçerlilik olarak kabul edilir ve bu geçerliliği sağlamak için herhangi bir istatistiksel değerlendirme yapılmaz. Ölçeğin görünüş geçerliliği, araştırmacı tarafından tüm çalışma boyunca değerlendirilirken, uzmanlar ve katılımcılar tarafından pilot çalışmada değerlendirilir (Sartori, 2010; Çakmur, 2012).

2.6.2.2. Güvenilirlik

Ölçme aracının güvenilirliği, ölçmek istediği değişkeni ne kadar tutarlı bir şekilde ölçtüğüne veya ölçme sonuçlarının hatalardan uzaklaşmış olup olmadığına bağlıdır (Tavşancıl, 2018; Arıkan, 2011). Bir ölçme aracı kullanılarak aynı koşullarda tekrarlanan ölçüm değerlerinin tutarlılığının bir göstergesidir. Testin veya ölçme aracının güvenilirliği, yanlış bir kavramdır ve yerine ölçüm güvenilirliği olarak adlandırılmalıdır (Bademci, 2006). Güvenilirlikte 3 farklı kavramdan bahsedilir:

1. Tutarlılık: Ölçme aracındaki maddelerin veya soruların testin bütünüyle uyumlu olup olmamasıdır.

2. Kararlılık: Ölçme aracıyla farklı zamanlarda birkaç kez ölçüldüğünde aynı sonuçların elde edilmesidir.

3. Duyarlılık: Sonuçlarının veya ölçme aracının büyüklüğü ile ilgilidir ve birim aralığı küçük ise ölçme daha duyarlıdır (Atılğan, 2006).

Somut verilerin ölçülmesinde kullanılan ölçeklerle yapılan tekrarlı ölçümler, her defasında birbirine çok yakın sonuçlar verir. Soyut özellikleri ölçmek için kullanılan ölçeklerde ise aynı sonuçları elde etmek son derece zorluk gösterir. Somut verilerin ölçülmesinde kullanılan ölçekler bu nedenle daha güvenilirlerdir (Ercan ve Kan, 2004).

Aşağıdakiler, sınıf içi korelasyon katsayısının günümüzde yaygın olarak kullanılan türleridir:

Formun Tekrarı Yöntemi (Test-Tekrar Test)

Bu yöntem aynı kişilere farklı zamanlarda uygulanan ölçümlerin ne kadar tutarlı olduğunu değerlendirmek için kullanılır. Genel olarak, değerlendiricilerin katılmadığı veya etkisinin ihmal edilebilir olduğu durumlarda, anketler (örneğin öz bildirim anketleri) güvenilirliğin bir göstergesidir. Bir testin aynı kişilere zaman içinde iki farklı noktada uygulanması ve iki puan kümesi arasındaki ilişkinin gücü, ölçümün kararlılığı veya test-tekrar test güvenilirliğini belirler (Shou, Selbom ve Chen, 2022). Testler ikinci kez uygulandığında, ikinci uygulamanın zamanlaması çok önemlidir. İki uygulama arasındaki süre ideal olarak önceki ölçümden alınan değerlerin ikinci uygulamadan etkilenmeyeceği kadar uzun olmalıdır. Bu durum iki ile dört hafta arasında gerçekleşir (Aktürk ve Acemoğlu, 2012).

Eşdeğer (Paralel) Formlar Yöntemi

Bir ölçeğin aynı içeriğe sahip, aynı değişkeni ölçen ve aynı standart sapmaya sahip maddeler içermesi durumunda uyarlanan ölçeğin iki paralel formu elde edilebilir. Paralel iki form, katılımcılara farklı iki zamanda veya aynı anda uygulanabilir ancak kısa bir mola verilip uygulanması doğru görülür. Formlar arasındaki korelasyon hesaplandıktan sonra güvenilirlik katsayısı elde edilir. Ölçeğin paralellliği, korelasyonun yüksekliğiyle doğru orantılıdır (Tavşancıl, 2002; Ercan ve Kan, 2004).

Yarıya Bölme (Split Half) Yöntemi

Ölçek maddeleri ikiye ayrılır. Katılımcılara iki yarım ölçek aynı anda uygulanır. Güvenilirlik tahmini, katılımcıların yarım ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki korelasyona dayanarak tahminler yapılabilir (Ercan ve Kan, 2004). Güvenirlik katsayısı, tüm örneğin hesaplanması için Spearman-Brown formülü kullanılarak bulunabilir (Tavşancıl, 2002).

Cronbach Alfa Güvenilirlik Katsayısı

Aynı ölçekteki maddelerin eşdeğerliğine ilişkin bir tahmin, iç tutarlılık olarak da bilinen aynı testten alınan maddelerle yapılır. Bir ölçümün güvenilirliği, iç tutarlılık katsayısının yardımıyla tahmin edilebilir. Güvenilirlik katsayıları 0,00- 1,00 arasında değişebilir. Yüksek katsayılar daha yüksek güvenilirlik düzeyi göstermektedir (Cramer, Cantu, Pocius, Cambron ve McKinnis, 2010; Owens, Hart, Donofrio, Haralambous ve Mierzejewski, 2004; Koo, Cohen ve Zheng, 2011; Clare, Adams ve Maher, 2003; Houweling, Bolton ve Newell, 2014; Battaglia, Maeda, Welk, Hough ve Kettner, 2014; Leach, Parker ve Veal, 2003; Russell, Muhlenkamp, Hoiriis ve Desimone, 2012). Cronbach alfa güvenilir katsayısı, ölçekte yer alan k maddenin varyanslarının toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunur. Bu, ağırlıklı standart değişim ortalaması olarak bilinir. Bu katsayı en az 0,70 olmalıdır. Buna ek olarak, her şey eşitlendiğinde, madde sayısı ne kadar fazla ise Cronbach alfa o kadar yüksek olma eğilimi gösterir. Cronbach alfa katsayılarının değerlendirilmesi Tablo 3.1’de verilmiştir (Kılıç, 2016).

Tablo 3.1. Cronbach Alfa Katsayılarının Değerlendirilmesi

<i>Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı</i>	<i>Değerlendirme</i>
<i><0,50</i>	<i>Düşük Güvenilirlik</i>
<i>0,50-0,74</i>	<i>Orta Düzeyde Güvenilirlik</i>
<i>0,75-0,90</i>	<i>İyi Güvenilirlik</i>
<i>>0,90</i>	<i>Mükemmel Güvenilirlik</i>

Koo, T. K., Li, M. Y., (2016), A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research, Journal of Chiropractic Medicine, 15(2), 155-163.

Gözlemciler Arası Güvenilirlik

Birbirinden farklı birçok gözlemcinin aynı olayı aynı ölçüm aracı kullanılarak ölçmeye çalıştığı durumlarda, gözlemciler arası güvenilirlik, gözlemciler arası anlaşma olarak da bilinir. Bir ölçüm süreci gözlemci değerlendirmesini veya derecelendirmesini içeriyorsa, ölçüm güvenilirliğinin farklı değerlendiriciler arasında tutarlı olması gerekir. Güvenilirlik test edilirken tartışma veya iş birliği yoktur. Güvenilirlik, iki veya daha fazla bağımsız değerlendiriciden (süreklilik üzerindeki derecelendirmeler için) alınan puanların korelasyonu veya değerlendiricilerin kararlarının uyum katsayısı ile ölçülür. Gözlemciler arası uyumu hesaplamak için Cronbach alfa, Kappa, korelasyon, t-testi ve özel varyans çözümlemeleri kullanılır. Güvenilir bir ölçüm için %70 veya daha yüksek tutarlılık istenmektedir (Malhan, 2005).

Maddeler Arası Katsayıların Ortalaması

Maddelerin puanları arasında korelasyon analizi yapılır ve ardından korelasyon katsayılarının ortalamasının alınmasıyla bulunur. Sonuç olarak, ölçek maddelerinin ilişki seviyesi ortaya çıkar (Şencan, 2005).

Madde Toplam Puan Korelasyon Katsayılarının Ortalaması

Bu hesaplama yöntemi ölçeğin toplam puanı ile tüm maddelerin puanları arasındaki ilişkiyi hesaplamaktadır. Madde güvenliği söz konusudur (Zijlmans, Tijmstra, van der Ark ve Sijtsma, 2019).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı ve Tipi

Çalışma, 18 yaş üstü bireylerde diyet bilgi yükünü ölçmek amacıyla Ramondt ve ark. (2019) tarafından Kaliforniya’da geliştirilen “Diet Information Overload” ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliğini saptamak amacıyla yapılmış metodolojik bir çalışmadır.

Çalışma için kurulan hipotezler;

H0: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için geçerli bir ölçek değildir.

H1: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için geçerli bir ölçektir.

H’0: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için güvenilir bir ölçek değildir.

H’1: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için güvenilir bir ölçektir.

3.2. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklemi

Çalışma, Kasım 2023- Şubat 2024 tarihleri arasında çalışmaya katılmaya gönüllü olup Kayseri’de yaşayan 18 yaşından büyük katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Örneklem büyüklüğü belirlenirken ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmaları ile ilgili Çapık ve ark. (2018) tarafından yayınlanan rehber incelenerek, örneklem 200’den az olmasının psikometrik yapıyı göstermek için yeterli olmadığından, testin faktör yapısını ortaya koymak için en az 300’ün üzerinde örnek alınması gerekmektedir. Bu nedenle çalışma 464 kişi ile yürütülmüştür. Ölçeğin uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuç verme ve zamana karşı değişmezliğini ölçmek amacıyla ilk uygulamadan 2 hafta sonra 150 kişiye tekrar uygulanıp test-tekrar test güvenilirliği değerlendirilmiştir (Shou ve ark., 2022).

3.3. Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Dahil Edilme Kriterleri:

Çalışma örneklemini; 18 yaşından büyük, sorulan soruları anlayabilecek ve yanıtlayabilecek durumda olan gönüllü katılımcılardan oluşmaktadır.

Dışlanma Kriterleri:

Çalışmaya, 18 yaşından küçük olan, algıda veya iletişimde problem yaşayan ve yabancı uyruklu olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

3.4. Çalışma Etiği ve Onamlar

- Araştırmaya başlamadan önce ölçek geliştiricilerden yazar Steven Ramondt'dan (Ramondt, S., & Ramírez, A. S. 2019) e-mail yoluyla izin alınmıştır (Ek-1).
- Çalışmanın yürütülmesi için gerekli etik kurul onayı Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul Başkanlığından alınmıştır (Karar No: 2023/001-008, Karar Tarihi: 23/02/2023) (Ek-2).
- Çalışmaya dahil edilen anket araştırmalarından yazılı onam alınmıştır (Ek-3).

3.5. Veri Toplama Aracı

Veriler, Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-3) imzalatılarak toplanmaya başlanmıştır. Veriler, sosyodemografik veri formu ve antropometrik ölçümler (19 soru) (Ek-4) ve Diyet Bilgi Yüğü (8 soru) (Ek-5) ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

3.5.1. Sosyodemografik Veri Formu

Sosyodemografik özellikleri (7 soru), beslenme alışkanlıkları (9 soru), kronik hastalıklar ve kullandığı ilaçlar ile ilgili sorular (2 soru) içeren anket, sosyodemografik

veri formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, aile tipi vb. sorgulanmıştır (Ek-4). Boy uzunluğu ve vücut ağırlık değerleri beyanlarına dayalı olarak alınmış ve dünya sağlık örgütünün uluslararası obezite sınıflandırması baz alınarak değerlendirilmiştir (WHO,2017).

3.5.2. Diyet Bilgi Yüğü Anketi

Diyet bilgi yüğü ölçeği (Diet Information Overload (DIO)), 2019 yılında Ramondt ve ark. tarafından bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için kanser bilgi yüğü (Cancer Information Overload (CIO)) ölçeğinden diyet bilgi yüğü ölçeği (Diet Information Overload (DIO)) olarak uyarlanmıştır. Sekiz maddeden oluşan ölçek beşli likert tipi (kesinlikle katılıyorum ile kesinlikle katılmıyorum) değerlendirmeye sahiptir. Uyarlama; “kanser” veya “kanser önleme” yerine “diyet” veya “sağlıklı bir diyet yapmak” şeklinde yapılmıştır. Örneğin, “Kanseri önleme konusunda çok farklı tavsiyeler var, hangilerini takip edeceğimi bilmek zor” maddesi yerine “Sağlıklı beslenme konusunda o kadar çok tavsiye var ki, hangilerini takip edeceğimi bilmek zor.” şeklinde uyarlanmıştır. Bu ölçek Kaliforniya'daki bir topluluğa uygulanmış ve doğrulanmıştır.

Diyet Bilgi Yüğü Ölçeği, 4 farklı modelde analiz edilmiştir;

DIO model 1; CIO ölçeğinin doğrudan 8 maddesi ile uyarlanmış versiyonudur,

DIO model 2; 8 maddelik ölçekten 4. maddenin çıkarıldığı versiyonudur,

DIO model 3; 8 maddelik ölçekten 4. maddenin çıkarıldığı ve hata korelasyonlarının dahil edildiği versiyondur,

DIO-SF; 8 maddelik ölçekten 2.,4. ve 7. maddelerin çıkarıldığı kısa formudur.

3.6. Verilerin Toplanması

Gerekli izinler alındıktan sonra dahil edilme kriterlerini sağlayan gönüllü bireylerle yüz yüze görüşerek veriler toplanmıştır. Hem ilk uygulamada hem de test-tekrar test güvenilirliği için yapılan ikinci uygulamada; ölçek katılımcılara araştırmacı

tarafından açıklanmıştır. Ölçek formu dağıtılıp doldurmaları istenmiş ve toplanmıştır. Araştırmacı ölçeğin uygulandığı süre boyunca yanlarında bulunmuştur. Ölçek bireyler tarafından yaklaşık 5 dakikada tamamlanmıştır.

3.7.Türkçe Uyum Prosedürleri

Dil, kapsam, yüzey ve yapı geçerlilikleri değerlendirilerek ölçeğin geçerlilik değerlendirmesi sağlanmıştır. Zamana göre değişmezlik ve iç tutarlılık analizleri değerlendirilerek ölçeğin güvenilirlik değerlendirmesi sağlanmıştır.

Çalışma yapılırken DSÖ'nün ölçek uyarlama basamaklarını temel alan rehber dikkate alınmıştır (Çapık ve diğerleri, 2018).

1. Çalışmanın başında ölçek geliştiricilerinden Ramondt'dan Eylül 2022'te e-posta yoluyla (Ek-1) kullanım izni alınmıştır.
2. Ölçeğin dil geçerliliğini sağlamak için Çeviri-Geri Çeviri yöntemi kullanılmıştır.Yazarlar tarafından sunulan ölçeğin İngilizce formu, uzmanlık alanı İngilizce olan iki yeminli tercüman tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Ölçek formu, anadili Türkçe olan iki bağımsız çevirmen tarafından Türkçeden İngilizceye geri çevrilmiş ve orijinal İngilizce versiyonu ile karşılaştırılmıştır.
3. Tercüme edilen envanter, beslenme ve diyetetik alanında uzman dört akademisyen tarafından bağımsız olarak değerlendirilmiştir. Çeviri uygunluğunu sorgulamak için Davis tekniği kullanılmış ve kapsam geçerlilik indeksi değerleri (KGİ) ve kapsam geçerlilik oranı (KGO) hesaplanmıştır. Alınan uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ayrıca maddeler Türk kültürel yapısı ve hedef kitlesi dikkate alınarak kavramsal eşdeğerlik ve kültürel uyum açısından değerlendirilerek gerekli değişiklikler yapılmıştır.
4. Oluşturulan ölçek formunun, anadili İngilizce olup akademik düzeyde Türkçe yetkinliği bulunan bağımsız 2 çevirmen tarafından, Türkçe formundan İngilizce formuna geri çevirisi yapılmıştır.

5. Çevirmenlerden gelen formlar değerlendirilmiş ve oluşturulan ölçek formu ile uyumlu olduğuna karar verilerek ölçek formunda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.
6. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı yüzey geçerliliğini değerlendirmek için pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışmanın örneklemini temsil eden en az 30-40 kişiye uygulanması gerektiğı bildirilmiştir (Çapık, Gözüm ve Aksayan, 2018). 50 kişiye uygulanan bu bilişsel görüşmede katılımcılardan soruları okumaları ve maddeyi açıklamaları, anlayamadıkları maddeleri söylemeleri, ölçekle ilgili yorumlarını belirtmeleri istenmiştir. Katılımcıların görüşleri sorgulanmış ve geri bildirimleri kaydedilmiştir. Ölçekte herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Pilot çalışmaya katılan katılımcıların verileri analize dahil edilmemiştir.
7. Tüm değerlendirmelerin ardından hazırlanan ölçeğın güvenilirlik-geçerlik çalışmasının yapılması için 464 kişilik bir örneklem oluşturulmuştur. Anket kâğıdı katılımcılara dağıtılmış, anlatılmış ve araştırmacı tarafından form kontrol edilerek toplanmıştır.
8. Zamana karşı değişmezliğı değerlendirmek üzere test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Ölçek, ilk çalışmadan 2 hafta sonra 150 katılımcıya tekrar uygulanmış ve ilk çalışma ile yapılan test-tekrar test arasındaki tutarlılık incelenmiştir. Test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ICC ile değerlendirilmiştir. Ölçeğın maddeleri arası iç tutarlılığı, iç tutarlılık ile değerlendirilmiştir. Sınıf içi korelasyon katsayılarının değerlendirilmesi için Tablo 3.1'den yararlanılmıştır. Ölçeğın Cronbach Alfa katsayısı hesaplanarak ölçeğın güvenilirlik düzeyi belirlenmiştir.
9. Geçerlilik ve Güvenilirlik çalışmalarında bu analizlere ek olarak bazı sosyodemografik özelliklerin ölçek puanlarıyla ilişkisine de bakılabilir. Bu çalışmada ayrıca BKİ, cinsiyet, gelir grupları ve ölçek puanları arasındaki ilişki de incelenmiştir.

3.8. İstatistiksel Analiz

Nitel veriler sayı ve yüzde, nicel veriler ise ortalama ve standart sapma ile özetlendi.

Güvenilirlik-geçerlilik çalışması için 464 kişilik bir örneklem ile 3 farklı model için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı. Model 1, tüm maddeler (8 madde) ile kuruldu. Model 2, 4. madde hariç geri kalan 7 madde ile kuruldu. Model 3 ise 2., 4. ve 7. maddeler hariç tutularak geri kalan 5 madde ile kuruldu. Ayrıca tekrarlı ölçümlerdeki (test-retest) tutarlılığı ölçmek için ise sınıf içi güvenilirlik katsayısı (ICC) hesaplandı.

DFA çözümlemesi ise diyagonal ağırlıklandırılmış en küçük kareler (Diagonally Weighted Least Squares/DWLS) yöntemi ile yapıldı. Uyum iyiliğinin değerlendirilmesi için ki-kare serbestlik derecesi oranı, karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index/CFI), uyum iyiliği indeksi (Goodness of fit index / GFI), normlandırılmamış uyum indeksi, Tucker-Lewis Index (TLI), normlandırılmış uyum indeksi (Bentler-Bonett Normed Fit Index / NFI), yaklaşık hataların ortalama karekökü (Root mean square error of approximation / RMSEA) ve standardize edilmiş kalıntıların ortalama karekökü (Standardized root mean square residual / SRMR) istatistikleri hesaplandı. Bulgular katsayı kestirimleri, katsayı kestirimlerine ilişkin standart hata (SH) istatistikleri, katsayılara ilişkin p değerleri yanı sıra hata kovaryanslarına ilişkin kestirim istatistikleri raporlandı. Ek olarak modeller için çoklu doğrusal regresyon çözümlemesi yapıldı.

İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi %5 olarak kabul edildi. Çözümlemeler JASP (Versiyon 0.18.3, Amsterdam Üniversitesi, Hollanda) ile yapıldı.

3.9. Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmamıza katılan gönüllü kişilerin çoğunluğunun kadın olması Kayseri'deki popülasyonu yansıtmaması açısından yeteli olmayabilir.

4. BULGULAR

Katılımcıların sosyodemografik bilgileri Tablo 4.1.'de gösterilmiştir. Çoğunluğu (%92,7) kadınlardan, %66,4'ü evli ve her yaş grubundan bireylerin yer aldığı bir grup ile çalışma yürütülmüştür. Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde ise çoğunluğunun (%53,2) lisans veya üzeri eğitime sahip olduğu, %30,4'ünün lise düzeyinde eğitime sahip olduğu ve geri kalan yaklaşık %16 kadarının ise ortaokul veya daha düşük eğitim düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	n / $\bar{x} \pm ss$	% / Ortanca (Min-Max)
Cinsiyeti		
Kadın	430	92,7
Erkek	34	7,3
Medeni Durum		
Evli	308	66,4
Bekar	156	33,6
Yaş Grupları		
<30 yaş	124	26,7
30-39 yaş	93	20,0
40-49 yaş	108	23,3
50 yaş ve üzeri	139	30,0
Yaş	40,93±13,56	42 (18-76)
Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil		
Okur-Yazar	4	0,9
İlkokul	33	7,1
Ortaokul	37	8,0
Lise	141	30,4
Lisans	241	51,9
Lisansüstü	6	1,3

$\bar{x}$: Ortalama, ss: standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Tablo 4.2'deki BKİ dağılımları incelendiğinde <18,5 kg/m² olan 12 kişi (%2,6), >35 kg/m² olan 18 kişi (yaklaşık %4) çalışmada yer almıştır. Katılımcıların %39,2'si normal BKİ'ye; %37,3'ü ise kilolu olarak tanımlanan BKİ değerine sahiptir. Katılımcıların %17'si ise obez olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Antropometrik Ölçümlere Göre Dağılımı

	n / $\bar{x} \pm ss$	% / Ortanca (Min-Max)
Boy	163,32 $\pm$ 7,29	163 (110 – 192)
BKİ	26,33 $\pm$ 4,89	25,97 (16,41- 61,98)
BKİ Grupları		
<18,5	12	2,6
18,5-24,99	182	39,2
25-29,99	173	37,3
30-34,99	79	17
35-39,99	14	3
$\geq$ 40	4	0,9

$\bar{x}$: Ortalama, ss: standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

BKİ: Beden Kütle İndeksi

Katılımcıların sosyoekonomik durumlar Tablo 4.3’te verilmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun ev hanımı (%41,2) olduğu görülmektedir. Katılımcıların sosyoekonomik durumu incelendiğinde; gelirinin giderinden fazla olduğunu belirten katılımcı oranının %10,8, gelirinin giderinden az olduğunu belirten katılımcı oranının ise %26,9 olduğu görülmüştür.

Tablo 4.3. Katılımcıların Sosyoekonomik Durumları

	n	%
Meslek		
Memur	19	4,1
Sigortalı İşçi	33	7,1
Serbest Meslek	20	4,3
Emekli	46	9,9
Ev Hanımı	191	41,2
İşsiz	83	17,9
Diğer	72	15,5
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden az	125	26,9
Gelir Gidere Denk	289	62,3
Gelir Giderden Fazla	50	10,8

Katılımcıların sağlık durumlarına ilişkin bilgiler Tablo 4.4’te verilmiştir. Katılımcıların %20,3’ü teşhis edilmiş bir hastalığı olduğunu belirttiler ve hastalığın türüne ilişkin dağılım incelendiğinde en sık görülen hastalıkların sırasıyla hipertansiyon

(%28,7), hipotiroidi (%20,2), astım (%20,2) ve diyabet (%19,1) şeklinde olduğu görülmüştür.

Tablo 4.4. Katılımcıların Sağlık Durumlarına Göre Dağılımı

	n	%
Teşhis Edilmiş Hastalık		
Evet	94	20,3
Hayır	370	79,7
Teşhis Edilmiş Hastalık Varsa		
Hipertansiyon	27	28,7
Hipotiroidi	19	20,2
Astım	19	20,2
Diyabet	18	19,1
Guatr	7	7,4
Romatizma	6	6,4
Kanser	4	4,3
Diğer	6	6,38

Katılımcıların sağlıklı beslenme durumuna ilişkin dağılımları ise Tablo 4.5'te verilmiştir. Sağlıklı beslenme eğitimi alan katılımcı oranın %22, olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenmenin önemine olumsuz yanıt veren sadece 5 hasta olup beslenmesine dikkat ettiğini belirten katılımcı oranı %54,1 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.5. Katılımcıların Sağlıklı Beslenme Durumuna İlişkin Dağılımı

	n	%
Sağlıklı Beslenme Eğitimi		
Evet	102	22,0
Hayır	362	78,0
Sağlıklı Beslenme Önemi		
Evet	459	98,9
Hayır	5	1,1
Beslenmeye Dikkat Ediliyor mu		
Evet	251	54,1
Hayır	213	45,9

Katılımcıların beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgiler Tablo 4.6'de verilmiştir. Ana öğün sayısını katılımcıların %56,5'i 2 öğün, %36,6'sı 3 öğün olarak tükettiği saptanmıştır. Dokuz katılımcı (%1,9) tek öğün, 28 katılımcı ise (%6) 3 öğün ve fazlasını

tükettiğini belirtmiştir. Katılımcıların %78,7'si öğün atladığını belirtmiş olup en çok atlanan öğünün ise sırasıyla öğle (63,3), kahvaltı (%32,9) ve akşam (%3,8) şeklinde olduğu görülmektedir. Katılımcıların %56'sı ara öğün tükettiklerini belirtmiştir. Ara öğün sayısına ilişkin yanıtlar sıralandığında %44,2'si tek öğün, %41,9'u ise 2 öğün tükettikleri saptanmıştır. Üç veya daha çok ara öğün tüketenler ise %13,8 olarak bulunmuştur. Su tüketim miktarları incelendiğinde ise %26,9'unun 0-1 litre, %46,3'ünün 1-2 litre, %23,5'inin 2-3 litre ve %3,2'sinin 3-4 litre su tükettikleri görülmektedir.

Tablo 4.6. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarının Dağılımı

	n	%
Ana Öğün		
1 Öğün	9	1,9
2 Öğün	262	56,5
3 Öğün	165	35,6
3 Öğün ve Fazlası	28	6,0
Öğün Atlama		
Evet	365	78,7
Hayır	99	21,3
Hangi Öğünü Athyoruz		
Kahvaltı	120	32,9
Öğle	231	63,3
Akşam	14	3,8
Ara Öğün		
Evet	260	56,0
Hayır	204	44,0
Kaç Defa Ara Öğün Yaparsın		
1 öğün	115	44,2
2 öğün	109	41,9
3 öğün	23	8,8
3 öğünden çok	13	5,0
Su Tüketimi Miktarı		
0-1 litre	125	26,9
1-2 litre	215	46,3
2-3 litre	109	23,5
3-4 litre	15	3,2

4.1. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Geçerliliğinin Değerlendirilmesi

4.1.1. Dil Geçerliliği

Besin Okuryazarlığı Ölçeğinin Ölçeğin dil geçerliliği çeviri/geri çeviri yöntemi ile sağlanmıştır. Yazarlar tarafından sunulan ölçeğin İngilizce formu, uzmanlık alanı İngilizce olan iki yeminli tercüman tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Ölçek formu, anadili Türkçe olan iki bağımsız çevirmen tarafından Türkçeden İngilizceye geri çevrilmiş ve orijinal İngilizce versiyonla karşılaştırılmıştır.

4.1.2. Kapsam Geçerliliği

Tercüme edilen ölçek, beslenme ve diyetetik alanında uzman dört akademisyen tarafından bağımsız olarak değerlendirilmiştir. Çeviri uygunluğunu sorgulamak için Davis tekniği kullanılmış ve kapsam geçerlilik indeksi değerleri (KGİ) ve kapsam geçerlilik oranı (KGO) hesaplanmıştır. Uzmanlar ölçek maddelerine 1-4 arasında puan vermiştir. 1 puan: “Uygun değil”, 2 puan: “Biraz uygun” (Majör değişiklik gerekli), 3 puan: “Oldukça Uygun” (Minör değişiklik gerekli), 4 puan: “Çok Uygun”u ifade eder. Ölçek maddelerine 3 veya 4 puan veren uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünmesiyle her bir madde için KGO değeri hesaplanmıştır. KGO değerleri tüm maddeler için 1 olarak hesaplanmıştır. Bunun sonucunda KGİ de 1 olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.7.).

Tablo 4.7. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Maddelerinin KGO VE KGİ Değerleri

Maddeler	1.Uygun Değil	2.Biraz Uygun	3.Oldukça Uygun	4.Çok Uygun	KGO
DIO1			1	3	1
DIO2			2	2	1
DIO3			1	3	1
DIO4			2	2	1
DIO5				4	1
DIO6				4	1

Tablo 4.7. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Maddelerinin KGO VE KGİ Değerleri (devam)

Maddeler	1.Uygun Değil	2.Biraz Uygun	3.Oldukça Uygun	4.Çok Uygun	KGO
DIO7			2	2	1
DIO8			1	3	1
					KGİ: 8/8= 1

DIO: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı, KGO: Kapsamlı Geçerlilik Oranı, KGİ: Kapsam Geçerlilik İndeksi

4.1.3. Yapı Geçerliliğı

Üç farklı model için elde edilen DFA bulguları Tablo 4.8’de verilmiştir. Modellerde modifikasyon önerileri değerlendirilerek ilk modelde (Model 1) 1. madde ile 2. Madde ve 4.madde ile 5. Madde arasında, ikinci modelde ise sadece 1. madde ile 2. Madde arasında kovaryanslar tanımlanmıştır. Üçüncü modelde herhangi bir kovaryans tanımlaması gerekmemiştir. Söz konusu maddeler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Tablo 4.8.).

Tablo 4.8’de yer alan DFA sonucunda elde edilen tüm yol katsayıları (kestirim) $p<0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Tablo 4.8. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Maddelerinin DFA Modellerine İlişkin Faktör Yükleri

	Ort SD	Model 1		Model 2		Model 3	
		Kestirim*	SH	Kestirim*	SH	Kestirim*	SH
DIO_1	1.87±0.945	0,387	0,052	0,387	0,052	0,412	0,054
DIO_2	2.70±1.147	0,455	0,043	0,425	0,044		
DIO_3	3.21±1.247	0,561	0,038	0,565	0,038	0,535	0,044
DIO_4	2.50±1.142	0,517	0,044				
DIO_5	2.41±1.066	0,653	0,036	0,652	0,036	0,641	0,043
DIO_6	3.13±1.163	0,681	0,031	0,696	0,030	0,732	0,035
DIO_7	3.09±1.129	0,652	0,033	0,650	0,034		
DIO_8	2.85±1.189	0,503	0,041	0,506	0,041	0,494	0,045

SH: Standart Hata, Ort: Ortalama, SD: Standart Sapma

* Tüm modellerde faktör yükleri (kestirimler) $p<0,001$ düzeyinde anlamlı bulundu.

Not: Model 1 tüm maddelerle, Model 2 4. madde hariç, Model 3 ise 2, 4 ve 7. madde hariç tutularak kuruldu.

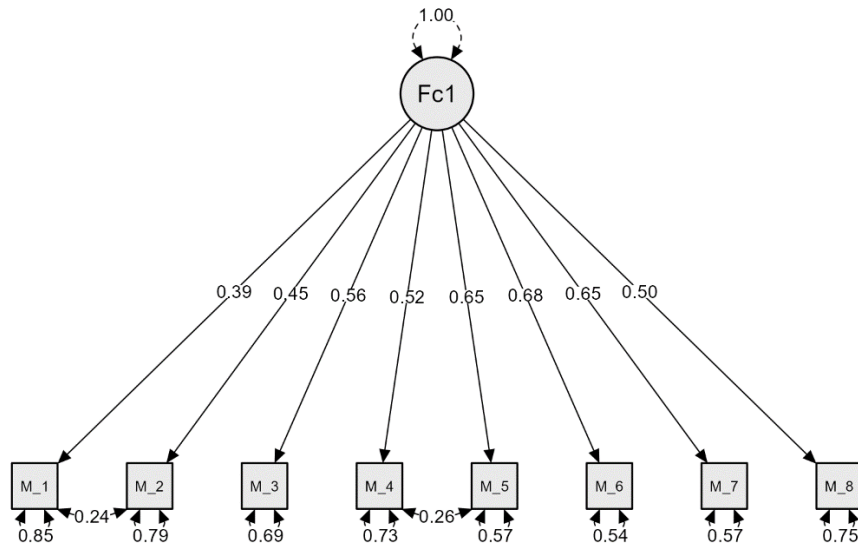
Uygulanan model modifikasyonları sonucunda elde edilen hata kovaryansları $p < 0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Tablo 4.9. Modellerde Tanımlanan Hata Kovaryansları

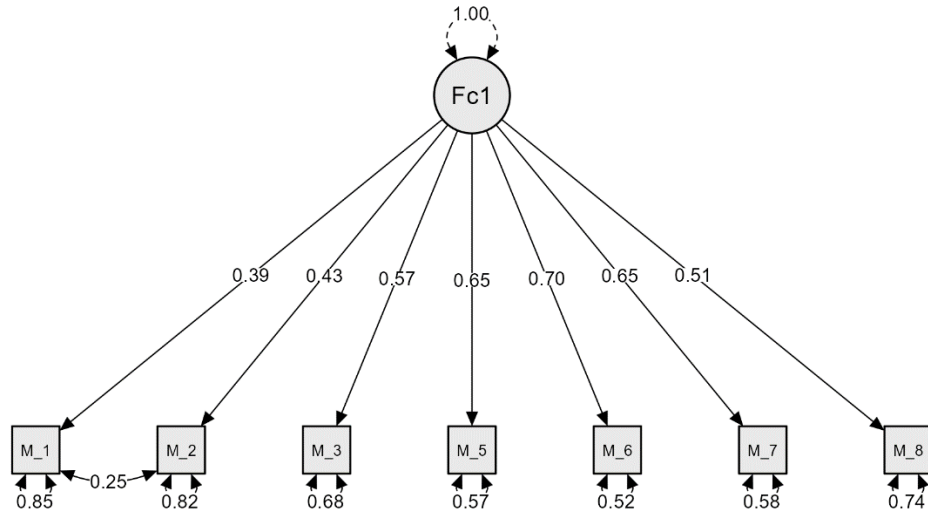
	Model 1			Model 2			Model 3		
	Kestirim*	SH	Std. Kestirim	Kestirim*	SH	Std. Kestirim	Kestirim	SH	Std. Kestirim
DIO_1 ↔ DIO_2	0,196	0,046	0,239	0,208	0,046	0,249	-	-	-
DIO_4 ↔ DIO_5	0,169	0,038	0,261	-	-	-	-	-	-

SH: Standart Hata, DIO: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı

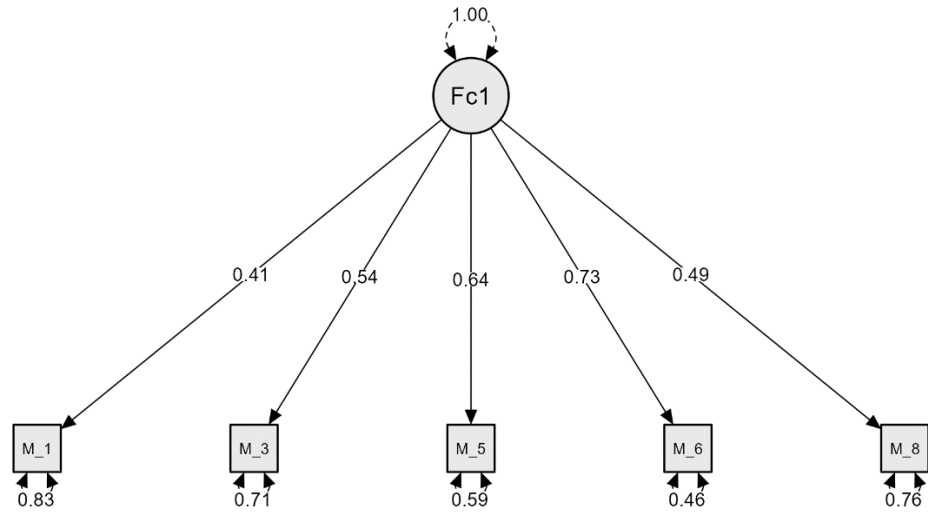
Aşağıda yer alan grafiklerde (Grafik 4.1, Grafik 4.2 ve Grafik 4.3) üç model için yol katsayıları, hata varyansları ve hata kovaryanslarına ilişkin kestirimler görülmektedir.



Grafik 4.1. Model 1 için standartlaştırılmış yol katsayıları ve varyans/kovaryans kestirimleri



Grafik 4.2. Model 2 için standartlaştırılmış yol katsayıları ve varyans/kovaryans kestirimleri



Grafik 4.3. Model 3 için standartlaştırılmış yol katsayıları ve varyans/kovaryans kestirimleri

DFA sonucuna göre 3 model için hesaplanan uyum indeksleri Tablo 4.10'da verilmiştir. Modeller için hesaplanan ki-kare/sd oranı (sırasıyla 1,664; 1,252 ve 1,127) 2'den küçük, GFI (sırasıyla 0,997; 0,998 ve 0,999), CFI (sırasıyla 0,990; 0,997 ve 0,999), TLI (sırasıyla 0,985; 0,995 ve 0,997), NFI (sırasıyla 0,976; 0,984 ve 0,989)

istatistiklerinin %95'den büyük, RMSEA (sırasıyla 0,038; 0,022 ve 0,017) ve SRMR (sırasıyla 0,032; 0,026 ve 0,022) istatistiklerinin %5 den küçük olduğu görülmektedir.

Tüm indislere göre verinin tüm modellerde yeterli uyum indekslerini sağladığı veya verinin modelleri doğruladığı/onayladığı çıkarımında bulunulabilir.

Tablo 4.10. DFA Modelleri İçin Uyum İndeksleri

	Model 1	Model 2	Model 3
X²	29,948	15,938	5,633
Sd	18	13	5
P	0,038	0,252	0,344
X²/sd	1,664	1,226	1,127
Comparative Fit Index (CFI)	0,990	0,997	0,999
Tucker-Lewis Index (TLI)	0,985	0,995	0,997
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0,976	0,984	0,989
RMSEA	0,038	0,022	0,017
SRMR	0,032	0,026	0,022
Goodness of fit index (GFI)	0,997	0,998	0,999

CFI: Karşılaştırmalı Uyum İyiliği, TLI: Tucker-Lewis İndeksi, NFI: Normlandırılmış Uyum İndeksi, GFI: Uyum İyiliği İndeksi, sd: serbestlik derecesi; SRMR: Hata Kareler Ortalamasının Karekökü, RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü,

4.1.4. Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi

DFA çalışmasına dahil olan 150 kişi ile test tekrar uygulanmıştır ve test-tekrar test tutarlılığı ICC istatistikleri ile incelenmiştir.

Testin iki kez uygulandığı katılımcılardan sağlanan veriler ile test-tekrar test tutarlılığı sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) istatistikleri hesaplanarak ile incelenmiştir (Tablo 4.11.). Her üç model için hesaplanan ICC istatistiğinin yeterli düzeyde (>0,70) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.11. Sınıf içi Korelasyon Katsayısı (Intraclass Correlation Coefficient/ ICC)

	%95 Güven Aralığı		
	ICC	Alt	Üst
Model 1	0,953	0,936	0,966
Model 2	0,950	0,932	0,964
Model 3	0,946	0,925	0,961

Ölçeklerin güvenilir olarak değerlendirilmesi için Cronbach Alfa katsayısının 0,70'ten yüksek olması gerekmektedir (Cortina, 1993). Ölçek iç tutarlılığı incelendiğinde model 1 ($\alpha=0,748$) ve model 2 ($\alpha=0,722$) için Cronbach Alfa katsayısı bakılıp güvenilir bulunmuştur. Ancak model 3 ($\alpha=0,643$) madde sayısında azalmaya bağlı daha düşük çıkmıştır. Bu da orijinal ölçekte de olduğu gibi madde sayısında azalmayla birlikte Cronbach Alfa katsayısında da düşüş görülmüştür.

4.1.5. Modeller İçin Regresyon Çözümlemesi

Her üç model toplam ölçek skorları (bağımlı değişken) ile ilişkili olabileceği demografik özellikler (bağımsız değişkenler) ile kurulan çoklu doğrusal regresyon çözümlemesine ilişkin bulgular Tablo 4.12'de verilmiştir. Üç model için kurulan modelde de sadece eğitim düzeyi yüksek grupla düşük olan grup arasındaki fark ve beslenmeye dikkat edenler ile etmeyenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Eğitim düzeyi üniversite olanların toplam skoru eğitim düzeyi ortaokula kadar olanlardan ilk modelde 1,672 birim, ikinci modelde 1,493 birim üçüncü modelde ise 1,171 birim istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p=0,033$; $p=0,032$ ve $p=0,024$).

Beslenmesine dikkat edenlerin toplam skoru beslenmesine dikkat etmeyenlerden ilk modelde 1,195 birim, ikinci modelde 1,070 birim üçüncü modelde ise 0,871 birim istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p=0,025$; $p=0,023$ ve $p=0,013$).

Tablo 4.12. Modeller İçin Çoklu Doğrusal Regresyon Çözümlemesi Sonuçları

	Model 1			Model 2			Model 3		
	B	SH	p	B	SH	p	B	SH	p
Sabit	21,840	2,223	< ,001	19,737	1,972	< ,001	14,246	1,464	< ,001
Cinsiyet= Erkek (Ref: Kadın)	-1,341	1,012	0,186	-0,073	0,052	0,159	-0,056	0,038	0,148
BKİ	-0,062	0,058	0,287	-0,845	0,897	0,347	-0,572	0,666	0,392
Eğitim=Lise (Ref: Ortaokula kadar)	0,730	0,805	0,365	0,628	0,714	0,380	0,573	0,530	0,281
Eğitim= Üniversite veya üzeri (Ref: Ortaokula kadar)	1,672	0,783	0,033	1,493	0,694	0,032	1,171	0,516	0,024
Meslek=Ev hanımı (Ref:Emekli)	0,313	0,915	0,732	0,409	0,812	0,615	0,192	0,603	0,750
Meslek= İşsiz (Ref:Emekli)	0,659	1,108	0,552	0,714	0,983	0,468	0,419	0,730	0,566
Meslek= Çalışan (Ref: Emekli)	1,406	0,956	0,142	1,496	0,848	0,078	1,171	0,630	0,064
Medeni Durum=Bekar (Ref: Evli)	0,416	0,683	0,543	0,228	0,606	0,707	0,199	0,450	0,659
Ekonomik Durum=Gelir Gidere Denk (Ref: Gelir Gidere Az)	0,599	0,611	0,328	0,633	0,542	0,243	0,380	0,402	0,345
Ekonomik Durum=Gelir Giderden Fazla (Ref: Gelir Gidere Az)	0,097	0,938	0,918	0,115	0,832	0,890	0,110	0,618	0,859
Hastalık= Evet (Ref: Hayır)	0,284	0,657	0,666	0,283	0,583	0,627	0,261	0,433	0,547
Sağlıklı Bes Eğitim=Evet (Ref: Hayır)	-0,583	0,631	0,356	-0,382	0,559	0,495	-0,048	0,415	0,907
Beslenme Dikkat= Evet (Ref: Hayır)	1,195	0,530	0,025	1,070	0,470	0,023	0,871	0,349	0,013
Öğün Atlama=Evet (Ref: Hayır)	0,279	0,622	0,654	0,322	0,552	0,560	0,303	0,410	0,460
Ara Öğün=Evet (Ref: Hayır)	0,703	0,515	0,173	0,587	0,457	0,199	0,472	0,339	0,165

Model 1: $R^2 = 0,061$; Adjusted $R^2 = 0,029$; RMSE = 5,407; F (sd1=15; sd2=448) = 1,931; p = 0,019.

Model 2: $R^2 = 0,066$; Adjusted $R^2 = 0,035$; RMSE = 4,795; F (sd1=15; sd2=448) = 2,106; p = 0,009.

Model 3: $R^2 = 0,077$; Adjusted $R^2 = 0,046$; RMSE = 3,561; F (sd1=15; sd2=448) = 2,475; p = 0,002.

SH: Standart Hata, B: Standartlaştırılmamış Regresyon Katsayısı

5. TARTIŞMA

Beslenme bilgisinin ölçülmesinin yanı sıra, aşırı bilgi birikiminin bireyler üzerindeki etkilerini de araştırmak önem arz etmektedir. Çok fazla bilgiye maruz kalmak, özellikle kanser ve beslenmeyle ilgili çelişkili bilgilere (Viswanath ve ark., 2012; Chen, Jaenicke ve Volpe, 2016), bireylerde bilgi karşısında olumsuz duyguların ortaya çıkmasına neden olabilir (Glanz ve ark., 1998; Larson ve ark., 2006). Aşırı bilgi ortamına maruz kalmak, bilgi yüklenmesine yol açabilir ve bu durum, bireylerde bunalma hissine neden olabilir (Larson ve ark., 2009). Aşırı bilgi yükünü azaltmak, bu kavramın doğasını anlamayı ve doğru değerlendirmeyi gerektirir (Larson ve ark., 2009; Valdez, 2016). Bu nedenle Diyet Bilgi Yüğü (Diet Information Overload (DIO)) ölçeği, bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için pratik bir araç sağlamaktadır (Ramondt ve Ramírez, 2019).

Bu çalışmada Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçeye çevrilmesi, kültürlerarası uyarlanmasının sağlanması, güvenilirlik ve geçerlilik psikometrik özelliklerinin incelenmesi sağlanmıştır. Elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmamızda dil geçerliliği; çeviri-geri çeviri yöntemi ile sağlanmıştır. Ölçeğin yüzey geçerliliği öncelikle araştırmacı ve uzmanlar tarafından incelenmiştir. Ölçekte herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir. Böylece ölçeğin yüzey geçerliliği sağlanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği 3 farklı model için DFA ile saptanmıştır. Model 1, tüm maddeler (8 madde) ile Model 2, 4. Madde hariç geri kalan 7 madde ile Model 3 ise 2, 4 ve 7. maddeler hariç tutularak geri kalan 5 madde ile kurulmuştur. Üç farklı model için modifikasyon önerileri değerlendirilerek ilk modelde, 1. madde ile 2. madde ve 4. madde ile 5. madde arasında, ikinci modelde ise sadece 1. madde ile 2. madde arasında kovaryanslar tanımlanmıştır. Üçüncü modelde herhangi bir kovaryans tanımlaması gerekmemiştir. Söz konusu maddeler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen tüm yol katsayıları (kestirim) $p < 0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Modeller için hesaplanan ki-kare/sd oranı (sırasıyla 1,664; 1,252 ve 1,127) 2'den küçük, GFI (sırasıyla 0,997; 0,998 ve 0,999), CFI (sırasıyla 0,990; 0,997 ve 0,999), TLI (sırasıyla 0,985; 0,995 ve 0,997), NFI (sırasıyla 0,976; 0,984 ve 0,989) istatistiklerinin %95'ten büyük, RMSEA

(sırasıyla 0,038; 0,022 ve 0,017) ve SRMR (sırasıyla 0,032; 0,026 ve 0,022) istatistiklerinin %5'ten küçük olduğu görülmektedir. Tüm indekslere göre verinin tüm modellerde yeterli uyum indekslerini sağladığı veya verinin modelleri doğruladığı görülmektedir. Ayrıca tekrarlı ölçümlerdeki (test-retest) tutarlılığı ölçmek için ICC hesaplanmıştır. Her üç model için (sırasıyla model 1'de 0,953, model 2'de 0,950, model 3'te 0,946) hesaplanan ICC istatistiğinin yeterli düzeyde ($>0,70$) olduğu görülmüştür. Ölçeklerin güvenilir olarak değerlendirilmesi için Cronbach Alfa katsayısının 0,70'ten yüksek olması gerekmektedir (Cortina, 1993). Ölçek iç tutarlılığı incelendiğinde model 1 ($\alpha=0,748$) ve model 2 ($\alpha=0,722$) için Cronbach Alfa katsayısı bakılmış ve güvenilir bulunmuştur. Ancak, Model 3'te ($\alpha = 0,643$) madde sayısındaki azalmaya bağlı olarak daha düşük bir Cronbach Alfa katsayısı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, madde sayısındaki azalma ile Cronbach Alfa katsayısında bir düşüş yaşandığını, dolayısıyla orijinal ölçekle paralel bir eğilim gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, ölçekteki maddelerin birbiri ile bir bütün oluşturduklarını ve tutarlı olduğunu göstermektedir. Yapılan tüm analizler incelenip değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuş ve bulguların orijinal ölçekle uyumlu olduğu görülmüştür.

Diyet Bilgi Yüğü ölçeğinin orijinal formu, CIO'dan uyarlanmış olup, Jensen ve ark. (2014) tarafından geliştirilmiştir. Sekiz maddeden oluşan Likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçekten en az 8 puan, en fazla 32 puan alınabilmektedir. Ölçek, kanser hastalığına ilişkin kişinin bilgi yükünü değerlendirmektedir ve alınan puanın yüksek olması aşırı bilgi yükünü belirlemektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.87 şeklinde bulunmuştur. CIO ölçeği; eğitim düzeyi yüksek olan kişilerde düşük olan kişilere kıyasla daha düşük sonuç göstermiştir, bu sonuç hem bizim çalışmamızla hem de Ramondt ve ark. (2019) yaptığı çalışma ile ters ilişki göstermiştir. Çalışmamızda, beslenmesine dikkat edenlerde DIO ölçeği yüksek sonuç gösterirken, Jensen ve ark. (2014) yaptığı çalışmada sağlığına dikkat eden bireylerde sonuçlar daha düşük bulunmuştur. Bu durumun nedeni, kişilerin beslenme konusunda doğru bilgiye ulaşma kaynağının, sağlık konusunda doğru bilgiye ulaşma kaynağından farklı olması ile ilgili olabilir. Vijaykumar ve ark. (2021) tarafından Birleşik Krallık'ta gerçekleştirilen çalışmada, gıda, diyet ve beslenme konularında çelişkili bilgilere maruz kalmanın bilişsel ve davranışsal etkileri incelenmiştir. Araştırma, bireylerin yaklaşık %40'ının çelişkili beslenme bilgilerine maruz kaldığını ortaya koymuştur. Çelişkili bilgilere en çok televizyon, çevrimiçi haberler ve sosyal medya

aracılığıyla erişildiği, buna karşılık en az bilginin doktorlar ve sağlık uzmanlarından elde edildiği belirtilmiştir.

Ngo ve ark. (2024) tarafından yürütülen çalışmada, beslenme alanındaki çelişkili bilgilerin aşırı bolluğuna karşı bireylerin tepkileri ve bu duruma verdikleri davranışsal yanıtlar incelenmiştir. Avustralya'daki 25 ila 40 yaşındaki bireylerin, çelişkili beslenme bilgilerine en çok akranlardan (%71), daha sonra ise sosyal medyadan (%69,6) maruz kaldığı görülmüştür. Yalnızca cinsiyet ve eğitimin, sosyal medya maruziyetiyle istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca, bireylerin yaşamları boyunca edindikleri beslenme bilgilerini unutmadan, yeni bilgileri eski bilgilerle karşılaştırma eğiliminde olduklarını ve bu durumun bilgi kargaşasına ve olumsuz tepkilere yol açtığını belirtmişlerdir. Katılımcıların çelişkili beslenme bilgilerine maruz kalmanın bir sonucu olarak önemli bir kafa karışıklığı hissedildiğini doğrulamaktadır. Bu nedenle araştırmacıların Diyet Bilgi Yüğü ölçeğini kullanarak durum saptamasının yapılması büyük önem taşımaktadır.

Cancer Information Overload Ölçeği; Ramondt ve ark. (2019) tarafından oluşturulan DIO ölçeği şeklinde uyarlanmıştır. Uyarlama; “kanser” veya “kanser önleme” yerine “diyet” veya “sağlıklı bir diyet yapmak” şeklinde yapılmıştır. Örneğin, “Kanseri önleme konusunda çok farklı tavsiyeler olduğu için hangilerini takip edeceğimi bilmekte zorlanıyorum” maddesi yerine “Sağlıklı beslenme konusunda o kadar çok tavsiye var ki hangilerini takip edeceğimi bilmekte zorlanıyorum.” şeklinde uyarlanmıştır. Ölçek 290 kişiye yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Ramondt ve ark. (2019) yaptığı çalışmaya göre Model 1, iyi bir güvenilirlik gösterirken ($\alpha = 0,80$), kabul edilebilir bir uyum göstermiştir. Bu durumun nedeni, 4. maddenin düşük faktör yüküne sahip olmasıdır, bu nedenle madde çıkarılmış ve böylece Model 2 oluşturulmuştur. Çalışmamızda ise benzer şekilde Model 1 ($\alpha = 0,748$) iyi bir güvenilirlik ve iyi bir uyum göstermiştir (Tablo 4.10). Ramondt ve ark. (2019) yaptığı çalışmada Model 2’ye baktığımızda 4. maddenin çıkarılmasıyla birlikte, CFI değerleri iyi uyum gösterirken, SMSR değerleri iyi düzeyde bulunmuştur. Çalışmamızda ise karşılaştırma yapmak amacıyla Model 2 oluşturulmuştur ve Model 1’e kıyasla uyum indekslerinde daha iyi değerler elde edilmiştir (Tablo 4.10). Tekrardan Ramondt ve ark. (2019) yaptığı çalışmaya baktığımızda, ölçekte maddeler arasındaki ilişkilere bağlı olabilecek hata korelasyonları eklenip Model 3 oluşturulmuştur. Model 3, bu düzenleme sonucunda iyi uyum ve yüksek

güvenilirlik sergilemiştir. Çalışmamızda ise hata korelasyonları en başta dahil edildiği için bu şekilde bir model oluşturma ihtiyacı duyulmamıştır.

Son model olan DIO-SF; Costa ve ark. (2015), Jensen ve ark. (2014) tarafından sunulan tanımdan sapmalar olduğu gerekçesiyle sekiz maddeden üçünün çıkarılmasını savunmuştur. “Kanser hakkında duyduğum ya da okuduğum şeylerin çoğu inandırıcı gelmiyor” maddesinin, bilgi çokluğu yerine bilginin kalitesini sorguladığı için kaldırılması önerilmiştir. İkinci olarak, katılımcıların kendi psikolojik tepkileri hakkındaki algıları sorgulamadığı için “Hiç kimse kanser hakkında verilen önerilerin hepsini yapamaz.” maddesinin kaldırılmasını önermişlerdir. Son olarak, “Kanseri önlemek için yapılan önerilerin hepsini uygulamak için yeterli zamanım yok” ifadesinin, bir duyguyu değil, eylem engelini ifade ettiği gerekçesiyle kaldırılması önerilmiştir. Bu yorumlar üzerine DIO-SF formu oluşturulmuş ve öneride bulunan maddeler çıkarılmıştır. DIO-SF, iyi güvenilirlik ($\alpha = 0.74$) ve iyi bir uyum göstermiştir. Çalışmamızda, maddeler çıkartıldığında iyi bir güvenilirlik düzeyinden orta düzeyde bir güvenilirliğe düşmüştür. Bunun sebebinin orijinal ölçekte de olduğu gibi madde sayısında azalmaya bağlı olduğu söylenebilir.

Ramondt ve ark. (2019) yaptığı çalışmada öngördüğü gibi eğitim düzeyinde artış yüksek diyet bilgi yükü ile sonuçlanmıştır. Aynı bulgular bizim çalışmamızla da bağdaşmaktadır. Beslenme eğitimi alan katılımcıların, diyet bilgi yükünün daha az olduğu görülmüştür, bu sonuç çalışmamızda anlamlı bulunmamıştır fakat çalışmamızda beslenmesine dikkat eden kişilerde anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır (Tablo 4.12).

Jensen ve ark. (2011), kanserle ilişkili bilgi aşırı yükü üzerine yapılan araştırmalara dayanarak CIO ölçeğini oluşturmuş ve doğrulamıştır. Costa ve ark. (2014) orijinal ölçeği kısaltmış, Ramondt ve Raminez (2019), Jensen ve ark. (2011) orijinal anketini beslenmeyle ilgili bilgi yükünü ölçmek için değiştirmiştir. Bu öncüllere dayanarak Kiss ve ark., (2021) yaptıkları çalışmada, spor beslenmesi bilgi yükü anketi oluşturmuşlardır. Bu, anketin yeni bir versiyonudur, genel beslenmeyle ilişkili bilgi yükünden ziyade, spor beslenmesiyle ilgili bilgi yüküne odaklanmaktadır. Ramondt ve ark. (2019) uyarlama metodolojisini takiben, uyarlama "diyet" veya "diyet önleme" ifadelerini "spor beslenmesi" veya "spor için beslenme" olarak değiştirmişlerdir. Amaçları, diyet bilgi yükü ölçeğinin sporcular arasında uygulanabilirliğini ve

geçerliliğini test etmektir. 177 elit sporcularda yürütülen kesitsel çalışmada, güvenilirlik göstergeleri ($\alpha = 0,81$) uygun sonuçlar sağlamış ve bu nedenle spor beslenmesi bilgi yükü ölçeği yüksek güvenilirlik ve geçerlilik göstermiştir. Ramondt ve ark. (2019) tarafından yürütülen çalışmanın ve mevcut çalışmamızda elde edilen sonuçların aksine; Kiss ve ark. (2021), spor beslenmesi bilgi yükünün eğitim düzeyi ile ilişkili olmadığını ortaya koymuştur. Araştırmada hem düşük hem de yüksek eğitim düzeyine sahip sporcuların bu sorunla karşı karşıya kaldığı tespit edilmiştir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Türkçeye uyarladığımız ve geçerlilik güvenirlik çalışmasını yaptığımız “Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı” Türkiye’de bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendiren ilk ölçektir.
- Ölçeğın dil geçerliliğı çeviri-geri çeviri yöntemi ile sağılanmıştır.
- Kapsam geçerliliğini değerlendirmek amacıyla Davis tekniğıyle KGO ve KGİ değerleri hesaplanmıştır. KGO değerleri tüm maddeler için 1 olarak hesaplanmıştır. Bunun sonucunda KGİ de 1 olarak hesaplanmıştır. KGO değerinin 0,70’ten KGİ değerinin ise 0,80’den büyük olması kapsam geçerliliğı açısından yeterli olduğunun göstergeleridir (Davis, 1992).
- Ölçeğın yüzey geçerliliğı öncelikle araştırmacı ve uzmanlar tarafından incelenmiştir. Ölçekte herhangi bir değışikliğe gidilmemiştir. Ölçeğın yüzey geçerliliğı sağılanmıştır.
- Ölçeğın yapı geçerliliğı 3 farklı model için DFA ile saptanmıştır. Üç farklı model için modifikasyon önerileri değerlendirilerek ilk modelde (Model 1) 1. madde ile 2. Madde ve 4.madde ile 5. Madde arasında, ikinci modelde ise sadece 1. madde ile 2. Madde arasında kovaryanslar tanımlanmıştır. Üçüncü modelde herhangi bir kovaryans tanımlaması gerekmemiştir.
- Çalışmaya dahil olan 150 kişiyeye test tekrar uygulanmıştır ve test-tekrar test tutarlılığı ICC istatistikleri ile incelenmiştir. Her üç model hesaplanan ICC istatistiğının yeterli düzeyde ($>0,70$) olduğú görülmüştür.
- Ölçeklerin güvenilir olarak değerlendirilmesi için Cronbach Alfa katsayısının 0,70’ten yüksek olması gerekmektedir (Cortina, 1993). Ölçek iç tutarlılığı incelendiğinde model 1 ($\alpha=0,748$) ve model 2 ($\alpha=0,722$) için Cronbach Alfa katsayısı bakılıp güvenilir bulunmuştur. Ancak model 3 ($\alpha=0,643$) madde sayısında azalmaya bağı daha düşük çıkmıştır.
- Üç model için kurulan modelde de sadece Eğitim düzeyi üniversite olanlar ile referans kategori olan ortaokula kadar grubu arası fark ve beslenmeye dikkat edenler ile etmeyenler arası fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu.
- Eğitim düzeyi üniversite olanların toplam skoru eğitim düzeyi ortaokula kadar olanlardan ilk modelde 1,672 birim, ikinci modelde 1,493 birim üçüncü modelde

ise 1,171 birim istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu (sırasıyla $p=0,033$; $p=0,032$ ve $p=0,024$).

- Beslenmesine dikkat edenlerin toplam skoru beslenmesine dikkat etmeyenlerden ilk modelde 1,195 birim, ikinci modelde 1,070 birim üçüncü modelde ise 0,871 birim istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu (sırasıyla $p=0,025$; $p=0,023$ ve $p=0,013$).
- Yapılan tüm analizler incelenip değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuş ve bulguların orijinal ölçekle uyumlu olduğu görülmüştür.

Diyet ve beslenme ile ilgili bilgilerin artmasıyla oluşan bilgi kirliliğinin insanlar üzerinde oluşturduğu etkileri inceleyen ve bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendiren, 8 maddelik bir ölçek olan Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı Türkçeye uyarlanmış geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Geçerlik ve güvenilirliğı yapılan Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı, bu alanda araştırma yapılan diğer çalışmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Bu alanda çalışanlara; farklı yaş grupları ya da farklı hastalık; Kanseri Bilgi Yüğü Ölçeğı gibi veya meslek grupları; sporculara uyarlanmış Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı gibi için de bilgi yükünü saptamak amacı ile yeni ölçekler geliştirmeleri önerilebilir.

Beslenme bilgisinin aşırı bolluğunun bireylerde olumsuz sonuçlar doğurduğu araştırmalarla ortaya konmuştur. Bu bağlamda, halk eğitim merkezleri, kültür merkezleri gibi kurumlarda daha sade ve doğru bilgilendirme sağlamak amacıyla beslenme eğitimi verilmelidir. Verilecek eğitim, katılımcıların öğrenim durumları dikkate alınarak, herkesin anlayabileceğı bir dilde sunulmalıdır.

KAYNAKLAR

- Abban, F. E., & Badr, H. E. (2011). Assessment of nutrition knowledge and related aspects among first-year Kuwait University students. *Ecology of Food and Nutrition*, 50, 181-195.
- Airhihenbuwa, C. O., Tseng, T. S., Sutton, V. D., & Price, L. (2021). Global Perspectives on Improving Chronic Disease Prevention and Management in Diverse Settings. Preventing chronic disease, 18, E33. <https://doi.org/10.5888/pcd18.210055>
- Akkartal, Ş., & Gezer, C. (2020). Is nutrition knowledge related to diet quality and obesity? *Ecology of Food and Nutrition*, 59(2), 119-129.
- Aktürk, Z., & Acemoğlu, H. (2012). Tıbbi araştırmalarda güvenilirlik ve geçerlilik. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(2), 316–319. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2012.02.0150>
- Aktaş, Y. A. (2006). The effects of television food advertisement on children's food purchasing. *Pediatrics International*, 48, 138-145. <https://doi.org/10.1111/j.1442-200X.2006.02180.x>
- Akyüz, E. H. (2018). Yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi: Uygulamalı bir çalışma. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 7(2), 186–198. <https://doi.org/10.17798/BITLISFEN.414490>
- Arıkan, R. (2011). *Araştırma yöntem ve teknikleri* (1. baskı). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Astarlı, Ö. (2008). *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinde beslenme bilgi düzeylerinin ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Atık, A., & Biricik, Z. (2017). Sağlıklı beslenme takıntısı (ortoreksiya) kapsamında televizyon sağlık programlarının format yapılarının incelenmesi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 13, 87-102.
- Atılğan, H. (2006). *Eğitimde ölçme ve değerlendirme*. Ankara: Anıl Yayıncılık.
- Ayar, A., & Sert, D. (2005). Toplum beslenmesinde süt ve ürünlerinin yeri ve önemi. *Gıda ve Yem Bilimi-Teknolojisi Dergisi*, 7, 1-5.
- Bademci, V. (2006). Tartışmayı sonlandırmak: Cronbach'ın alfa katsayısı, iki değerli ölçümlenmiş maddeler ile kullanılabilir. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 438-446.
- Batmaz, H., & Güneş, E. (2018). *Yetişkinler için beslenme bilgi düzeyi ölçeği geliştirilmesi ve geçerlik-güvenirlik çalışması* (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Battaglia, P. J., Maeda, Y., Welk, A., Hough, B., & Kettner, N. (2014). Reliability of the Goutallier classification in quantifying muscle fatty degeneration in the lumbar multifidus using magnetic resonance imaging. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 37(3), 190-197.
- Baysal, A. (2012). *Beslenme* (s. 8-30). Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *SPINE*, 25(2), 3186–3191.
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2007). Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & Quick DASH outcome measures. *Institute for Work & Health*, 1-45.
- Bogue, J., Coleman, T., & Sorenson, D. (2005). Determinants of consumers' dietary behavior for health-enhancing foods. *British Food Journal*, 107(1), 4-16.
- Bond, T. G., & Fox, C. M. (2001). *Applying the Rasch model: Fundamental measurement in the human sciences*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Cross cultural adaptation and validation of psychological instruments: Some considerations. *Paidéia*, 22(53), 423-432.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2. baskı). New York: The Guilford Press.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32(32), 470-483.
- Calella, P., Iacullo, V. M., & Valerio, G. (2017). Validation of a general and sport nutrition knowledge questionnaire in adolescents and young adults: GeSNK. *Nutrients*, 9, 439.
- Campbell, K., & Hesketh, K. (2011). Nutrition knowledge: A mediator between socioeconomic position and diet quality in Australian first-time mothers. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(5), 696-704.
- Carbone, E., & Zoellner, J. (2012). Nutrition and health literacy: A systematic review to inform nutrition research and practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(2), 254-265.
- Cebeci, A., & Güneş, F. E. (2017). Türkiye ve Avrupa'daki tüketicilerin gıda etiketi okuma tutumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 261-267.
- Cebirbay, M., & Aktaş, N. (2011). Tüketicilerin beslenme bilgilerine erişmede kullandıkları kitle iletişim araçları üzerine bir. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi* (11), 47-56.

- Chatindiara, I., Sheridan, N., Kruger, M., & Wham, C. (2020). Eating less the logical thing to do? Vulnerability to malnutrition with advancing age: A qualitative study. *Appetite*, 146, 104502. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104502>
- Clare, H. A., Adams, R., & Maher, C. G. (2003). Reliability of detection of lumbar lateral shift. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 26(7), 476-480.
- Cramer, G. D., Cantu, J. A., Pocius, J. D., Cambron, J. A., & McKinnis, R. A. (2010). Reliability of zygapophysial joint space measurements made from magnetic resonance
- Contento, I. R., Koch, P. A., Lee, H., & Calabrese Barton, A. (2010). Adolescents demonstrate improvement in obesity risk behaviors after completion of Choice, Control & Change, a curriculum addressing personal agency and autonomous motivation. *Journal of the American Dietetic Association*, 110(12), 1830-1839.
- Costa, D. S., Smith, A. B., Lim, B. T., & Fardell, J. E. (2015). Simplifying the assessment of cancer information overload: A comment on Jensen et al. (2014). *Patient education and counseling*, 98(11), 1450. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.04.020>
- Costello, A. B., & Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 10, 7. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Coster, W. J., & Mancini, M. C. (2015). Recommendations for translation and cross-cultural adaptation of instruments for occupational therapy research and practice. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26(1), 50-57.
- Coşkun, S., & Özcan, B. A. (2023). Annelerin Beslenme Bilgi Düzeylerinin, Çocuklarının Beslenme Bilgi Düzeyi ve Diyet Kaliteleri ile İlişkisi. *Istanbul Gelisim University Journal of Health Sciences*, (20), 594-609.
- Çakmur, H. (2012). Araştırmalarda ölçme- güvenilirlik- geçerlilik. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(3), 339-344. <https://doi.org/10.5455/PMB.1-1322486024>
- Çapık, C., Gözüm, S., & Aksayan, S. (2018). Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber [Intercultural scale adaptation stages, language and culture adaptation: Updated guideline]. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(3), 199-210.
- Çekal, N. (2007). Aşçıların beslenme (besin öğeleri) bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. *Turizm Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 64-74.
- Çolakoğlu, Ö. M., & Büyükekeşi, C. (2014). Evaluation of factors affecting exploratory factor analysis process. *Karaelmas Journal of Educational Sciences*, 2, 58-64.

- Dallongeville, J., Marecaux, N., Cattel, D., & Bingham, A. (2001). Association between nutrition knowledge and nutritional intake in middle-aged men from Northern France. *Public Health Nutrition*, 4(1), 27-33.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197. doi:10.1016/S0897-1897(05)80008-4
- De Vriendt, T., Matthys, C., Verbeke, W., Pynaert, I., & Henauw, S. (2009). Determinants of nutrition knowledge in young and middle-aged Belgian women and the association with their dietary behavior. *Appetite*, 52(3), 788-792.
- DeBruyne, L. K., Pinna, K., & Whitney, E. (2015). *Nutrition & diet therapy* (9th ed.). Cengage Learning.
- De Lima Barroso, B. I., Galvao, C. R. C., Da Silva, L. B., & Lancman, S. (2018). A systematic review of translation and cross-cultural adaptation of instruments for the selection of assistive technologies. *Occupational Therapy International*.
- Demirel, B. Z. (2019). Türkiye Bilimler Akademisi, I. Gıda ve Beslenme Sempozyumu Raporu: Medyanın rolü, beslenme ilkeleri, kanatlı eti, yumurta, süt ve süt ürünleri (s. 43-47). TÜBA, 30, Ankara.
- Demirel, B. Z. (2019). Türkiye Bilimler Akademisi, I. Gıda ve Beslenme Sempozyumu Raporu: Medyanın rolü, beslenme ilkeleri, kanatlı eti, yumurta, süt ve süt ürünleri. *TÜBA*, 30, 43-47. Ankara.
- Deniz, Ç.D. (2019). Düzenli Egzersiz Yapan Beslenme Eğitimi Alan ve Almayan Bireylerde Karbonhidrat Tüketimi ve Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Duran, S. (2016). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ortoreksiya nevroza (sağlıklı beslenme takıntısı) riski ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 9(3), 220-226.
- Eleroğlu, H., Bircan, H., & Arslan, R. (2018). TR72 Bölgesinde (Kayseri, Sivas ve Yozgat) tavukçuluk ürünlerinin tüketimi üzerine medyanın etkisi. *Türk Tarım-Gıda Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 6(6), 756-763.
- Elgünler, T., & Fener, T. (2011). İletişimin kalitesini etkileyen engeller ve bu engellerin giderilmesi. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 1(1), 35-39.
- Erer, S. (2013). Kitle iletişim araçları ve tıp etiği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(3), 24-28.
- Erdoğan, N. (2013). Hayvansal gıdaların tüketim düzeyi ve tüketici tercihlerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma: Afyon Kocatepe Üniversitesi personeli örneği (Yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.

- Erdoğan, N., Çıtar, E., Köksal, E. ve Bilici, S. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Davranışlarının Belirlenmesinde Yeni Bir Yöntem: Sürdürülebilir ve Sağlıklı Yeme Davranışları Ölçeği. 1.Uluslararası Sürdürülebilir Yaşam Kongresi, Ankara.
- Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.
- Erkorkmaz, U., Etikan, I., Demir, O., Özdamar, K., & Sanisoglu, S. Y. (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1), 210-223. <https://doi.org/10.5336/MEDSCI.2011-26747>
- Erkut, S. (2010). Developing multiple language versions of instruments for intercultural research. *Child Development Perspectives*, 4(1), 19–24. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1750-8606.2009.00111.x>
- Erkuş, A. (2003). *Psikometri üzerine yazılar: Ölçme ve psikometrinin tarihsel kökenleri, güvenilirlik, geçerlik, madde analizi, tutumlar; bileşenleri ve ölçülmesi* (1. baskı). Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 24. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Esin, M. N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. In S. Erdoğan, N. Nahcivan, & M. N. Esin (Eds.), *Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama ve kritik* (ss. 169–192). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Erefe, İ. (2012). Veri toplama araçlarının niteliği. In İ. Erefe (Ed.), *Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri* (ss. 169-187). Ankara: Odak Ofset.
- Feren, A., Torheim, L., & Lillegaard, I. L. (2011). Development of a nutrition knowledge questionnaire for obese adults. *Food & Nutrition Research*, 55(1), 7271. <https://doi.org/10.3402/fnr.v55i0.7271>
- Furber, M. J. W., Roberts, J. D., & Roberts, M. G. (2017). A valid and reliable nutrition knowledge questionnaire for track and field athletes. *BMC Nutrition*, 3(1), 36.
- Gökmen, V. (2019). Türkiye Bilimler Akademisi, I. Gıda ve Beslenme Sempozyumu Raporu: Medyanın rolü, beslenme ilkeleri, kanatlı eti, yumurta, süt ve süt ürünleri (s. 17-19). *TÜBA*, 30, Ankara.
- Güneş, S. (2019). Türkiye Bilimler Akademisi, I. Gıda ve Beslenme Sempozyumu Raporu: Medyanın rolü, beslenme ilkeleri, kanatlı eti, yumurta, süt ve süt ürünleri (s. 20-21). *TÜBA*, 30, Ankara.
- Gorsuch, R. L. (1974). *Factor analysis*. Philadelphia: Saunders.
- Güngör, D. (2016). Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19(38), 104-112.

- Guadagnoli, E., & Velicer, W. F. (1988). Relation of sample size to the stability of component patterns. *Psychological Bulletin*, 103(2), 265–275. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.2.265>
- Günlü, Z., & Derin, D. (2012). Televizyon reklamlarının okul çağı çocuklarının besin seçimi üzerine etkilerinin bir incelemesi. *Selçuk İletişim*, 7(3).
- Haklı, G., Uçar, A., Özdoğan, Y., Yılmaz, M., Özçelik, A., Sürücüoğlu, M., & diğerleri. (2016). Nutritional knowledge and behavior of adults: Their relations with sociodemographic factors. *Pakistan Journal of Nutrition*, 15(6), 532-539.
- Halkman, A. (2015). Gıda konusunda yanlış yönlendirmeler. *Gazi Üniversitesi Öğretim Üyeleri Derneği Bülteni*, 13(1-2), 16-20. <http://gaziuniversiteli.org/Akademik/index.html> adresinden alındı.
- Hamulka, J., Wadolowska, L., Hoffman, M., Kowalkowska, J., & Gutkowska, K. (2018). Effect of an education program on nutrition knowledge, attitudes toward nutrition, diet quality, lifestyle, and body composition in Polish teenagers: The ABC of Healthy Eating project—Design, protocol, and methodology. *Nutrients*, 10(10), 1439-1462.
- Hendrie, G., Coveney, J., & Cox, D. (2008). Exploring nutrition knowledge and the demographic variation in knowledge levels in an Australian community sample. *Public Health Nutrition*, 11(12), 1365-1371.
- Hinkin, T. (1995). A review of scale development practices in the study of organizations. *Journal of Management*, 21(5), 967-988. [https://doi.org/10.1016/0149-2063\(95\)90050-0](https://doi.org/10.1016/0149-2063(95)90050-0)
- Hoffman, D., & Mertzluft, J. (2018). Why preventing chronic disease is essential—Prevention works. National Association of Chronic Disease Directors, An NACDD White Paper.
- Houweling, T., Bolton, J., & Newell, D. (2014). Comparison of two methods of collecting healthcare usage data in chiropractic clinics: Patient-report versus documentation in patient files. *Chiropractic & Manual Therapies*, 22(32).
- Hovardağı, S. (2000). *Davranış bilimleri için araştırma teknikleri*. Ankara: VE-GA Yayınları. (s. 87-125).
- Helm, J., & Jones, R. M. (2016). Practice paper of the Academy of Nutrition and Dietetics: social media and the dietetics practitioner: Opportunities, challenges, and best practices. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(11), 1825-1835.
- International Test Commission (ITC). (2018). Guidelines for translating and adapting tests. *International Journal of Testing*, 18(2), 101–134. <https://doi.org/10.1080/15305058.2017.1398166>

- Jensen, J. D., Carcioppolo, N., King, A. J., Scherr, C. L., Jones, C. L., & Niederdieppe, J. (2014). The cancer information overload (CIO) scale: establishing predictive and discriminant validity. *Patient education and counseling*, 94(1), 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.09.016>
- Jensen, J. D., Giorgi, E. A., Jackson, J. R., Berger, J., Katz, R. A., & Mobley, A. R. (2020). Revisiting nutrition backlash: Psychometric properties and discriminant validity of the nutrition backlash scale. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 78, 110949. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.110949>
- Jesus, L. M. T., & Valente, A. R. (2016). Cross-cultural adaptation of health assessment instruments.
- Johnson, E. (2021). Face validity. In *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders* (pp. 1957–1957).
- Kang, H. (2013). A guide on the use of factor analysis in the assessment of construct validity. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(5), 587-594. <https://doi.org/10.4040/JKAN.2013.43.5.587>
- Karaçam, Z. (2019). Ölçme araçlarının Türkçeye uyarlanması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 28–37.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47.
- Kıngır, S., & Kardeş, N. (2019). Medyanın Sağlıklı Beslenme Davranışı Üzerindeki Etkisi. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 163-176.
- Kiss, A., Soós, S., Tompa, O., Temesi, Á., & Lakner, Z. (2021). Measuring Athletes' Perception of the Sport Nutrition Information Environment: The Adaptation and Validation of the Diet Information Overload Scale among Elite Athletes. *Nutrients*, 13(8), 2781. <https://doi.org/10.3390/nu13082781>
- Kline, R. B. (2013). Exploratory and confirmatory factor analysis. In Y. Petscher & C. Schattschneider (Eds.), *Applied quantitative analysis in the social sciences* (pp. 171–207). Routledge.
- Klohe-Lehman, D. M., Freeland-Graves, J., Anderson, E. R., McDowell, T., Clarke, K. K., Hanss-Nuss, H., ... & Milani, T. J. (2006). Nutrition knowledge is associated with greater weight loss in obese and overweight low-income mothers. *Journal of the American Dietetic Association*, 106(1), 65-75. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.10.003>
- Koch, P. A., Contento, I. R., & Barton, A. C. (2010). *Choice, control & change: Using science to make food & activity decisions*. Teachers College, Columbia University.

- Koban, B., Tuzcular, Z., Gönenç, I., & Işıtmangil, G. (2017). Beslenme, diğer çevresel faktörler ve mikrobiyotanın obezite epigenetiğine etkileri. *Journal of Turkish Food and Pharmaceutical Sciences*, 8(4), 108-117.
- Krause, C., Beer-Borst, S., Sommerhalder, K., Hayoz, S., & Abel, T. (2018). A short food literacy questionnaire (SFLQ) for adults: Findings from a Swiss validation study. *Appetite*, 120, 275-280.
- Koo, T. K., Cohen, J. H., & Zheng, Y. (2011). A mechano-acoustic indenter system for in vivo measurement of nonlinear elastic properties of soft tissue. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 34(8), 584-593.
- Kullen, C. J., Farrugia, J.-L., Prvan, T., & O'Connor, H. T. (2016). Relationship between general nutrition knowledge and diet quality in Australian military personnel. *British Journal of Nutrition*, 115, 1489-1497.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563–575. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
- Leach, R. A., Parker, P. L., & Veal, P. S. (2003). PulStar differential compliance spinal instrument: A randomized interexaminer and intraexaminer reliability study. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 26(8), 493-501.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Jr., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). *Adequacy of sample size in health studies*. Chichester: Wiley/World Health Organization.
- MacLaren, T. (1997). Messages for the masses: Food and nutrition issues on television. *Journal of American Dietetic Association*, 97(7), 733-734. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(97\)00178-8](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(97)00178-8)
- Makiabadi, E., Kaveh, M. H., Mahmoodi, M. R., Asadollahi, A., & Salehi, M. (2019). Enhancing nutrition-related literacy, knowledge, and behavior among university students: A randomized controlled trial. *International Journal of Nutrition Sciences*, 4(3), 122-129.
- Martyn, K. (2010). *Nutrition made incredibly easy*. Lippincott Williams and Wilkins.
- Magni, P., Bier, D. M., Pecorelli, S., Agostoni, C., Astrup, A., Brighenti, F., ... & Peracino, A. (2017). Perspective: improving nutritional guidelines for sustainable health policies: current status and perspectives. *Advances in Nutrition*, 8(4), 532-545.
- McGloin, A. F., & Eslami, S. (2015). Digital and social media opportunities for dietary behaviour change. *Proceedings of the Nutrition Society*, 74, 139–148.
- McLeod, E. R., Campbell, K. J., & Hesketh, K. D. (2011). Nutrition knowledge: A mediator between socioeconomic position and diet quality in Australian first-time mothers. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(5), 696-704.

- Meriç, E. (2020). Sosyal medyada gıda ve beslenme okuryazarlığı ve yanlış bilgi sorunu (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kadir Has Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Mutlu, E. (2018). Medya araçlarının Başkent Üniversitesi öğrencilerinin beslenme davranışları ve gıda ürünlerinin seçiminde karar vermedeki etkisi (Yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ngo, L., Lee, J., Rutherford, S., & Phung, H. (2024). A call to action in review of the Australian Dietary Guidelines: Impacts of conflicting nutrition information: A mixed methods study. *Health promotion journal of Australia : official journal of Australian Association of Health Promotion Professionals*, 35(1), 154–164. <https://doi.org/10.1002/hpja.726>
- Nilsson, J., Gardulf, A., & Lepp, M. (2016). Process of translation and adaptation of the Nurse Professional Competence (NPC) Scale. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(1), 100-103.
- Onbaşı, Z. Ç. (2018). Adölesan voleybol oyuncularının beslenme bilgi düzeyleri, beslenme durumları ile sıvı tüketimlerine beslenme eğitiminin etkisi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Başkent Üniversitesi, Ankara
- Onurlubaş, E., Doğan, H., & Demirkıran, S. (2015). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Journal of Agricultural Faculty of Gaziosmanpaşa University*, 32(3), 61-69.
- Oran, N., Toz, H., Küçük, T., & Uçar, V. (2017). Medyanın kadınların beslenme alışkanlıkları, besin seçimi ve tüketimi üzerindeki etkileri. *Life Sciences*, 12(1), 1-13.
- Orçan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: Which one to use first? *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 9(4), 414–421. <https://doi.org/10.21031/epod.394323>
- Owens, E. F., Jr., Hart, J. F., Donofrio, J. J., Haralambous, J., & Mierzejewski, E. (2004). Paraspinal skin temperature patterns: An interexaminer and intraexaminer reliability study. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 27(3), 155-159.
- Öncü, H. (1994). *Eğitimde ölçme ve değerlendirme*. Ankara: Matser Basım San. ve Tic. Ltd. Şti.
- Öngün Yılmaz, H., Aydın Haklı, D., Toğuç, H., Çobanoğlu, Z., Öner Sayar, C., Erkul, C., & Günel, A. M. (2021). Nutrition knowledge scale (NKS): Development, factor structure, and validation for healthy adults. *Progress in Nutrition*.
- Öksüz, E., & Malhan, S. (2005). *Sağlığa Bağlı Yaşam Kalitesi Kalitemetri*. Başkent Üniversitesi.

- Özdoğan, Y. (2013). *Adolesanların yeme davranışı ve beslenme bilgilerini saptamaya yönelik ölçek geliştirme çalışması* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ev Ekonomisi Ana Bilim Dalı. Ankara. Danışman: Prof. Dr. A. Ö. Özçelik.
- Parmenter, K., & Wardle, J. (1999). Development of a general nutrition knowledge questionnaire for adults. *European Journal of Clinical Nutrition*, 53(4), 298-308.
- Pekcan, A., Şanlıer, N., Baş, M., Tek, N. İ. L. Ü. F. E. R., & Gökmen Özel, H. (2022). Türkiye Beslenme Rehberi 2022.
- Ramachandran, D., Kite, J., Vassallo, A. J., Chau, J. Y., Partridge, S., Freeman, B., & Gill, T. (2018). Food trends and popular nutrition advice online—Implications for public health. *Online Journal of Public Health Informatics*, 10(2), 213.
- Ramondt, S., & Ramírez, A. S. (2019). Assessing the impact of the public nutrition information environment: Adapting the cancer information overload scale to measure diet information overload. *Patient education and counseling*, 102(1), 37–42. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.07.020>
- Russell, B. S., Muhlenkamp, K. A., Hoiriis, K. T., & Desimone, C. M. (2012). Measurement of lumbar lordosis in static standing posture with and without high-heeled shoes. *Journal of Chiropractic Medicine*, 11(2), 145-153.
- Said, L., Gubbels, J. S., & Kremers, S. P. (2020). Development of dietary knowledge and adherence questionnaires for Lebanese adolescents and their parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 147. <https://doi.org/10.3390/ijerph170100147>
- Sarıdağ Devran, B. (2018). Lise öğrencileri ve ebeveynlerine verilen beslenme eğitiminin beslenme bilgi ve davranışları üzerine etkisinin belirlenmesi.
- Sarıoğlu, E. B. (2020). Yalan haber, “post-truth” kavramı ve medya üçlemesi: Geçmişten günümüze gündem belirleyen örnekler. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 377-397.
- Sartori, R. (2010). Face validity in personality tests: Psychometric instruments and projective techniques in comparison. *Quality & Quantity*, 44, 749–759. <https://doi.org/10.1007/s11135-009-9281-5>
- Scholz, D. B. U. E. (2011). Uluslararası anket araştırmalarında anket çevirisi: Açıklamaların türleri ve değeri. *Methoden Daten Analysen*, 5(2), 157-179. <https://doi.org/10.12758/mda.2011.008>
- Shou, Y., Sellbom, M., & Chen, H.-F. (2022). Fundamentals of measurement in clinical psychology. In G. J. G. Asmundson (Ed.), *Comprehensive clinical psychology* (2nd ed., pp. 13–35). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00110-2>

- Sipahi, S. (2019). Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların yetişkin bireylerin yeme tutum ve davranışlarına etkisi (Yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü, İstanbul.
- Sağlam, K. (2018). Yazılı, görsel ve sosyal medyada gıda ile ilgili bilgi kirliliğinin halkın gıda tercihi üzerine etkisi (Yüksek lisans tezi). Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ.
- Sağlam, K., & Gümüş, T. (2019). Yazılı, görsel ve sosyal medyada gıda ile ilgili bilgi kirliliğinin halkın gıda tercihi üzerine etkileri. *GIDA*, 44(1), 153-162. <https://doi.org/10.15237/gida.GD18108>
- Sánchez-Díaz, S., Yanci, J., Castillo, D., Scanlan, A. T., ve Raya-González, J. (2020). Effects of nutrition education interventions in team sport players. A systematic review. *Nutrients*, 12(12), 3664.
- Schembri, L., Curran, J., Collins, L., Pelinowskaia, M., Bell, H., Richardson, C., ... ve Palermo, C. (2016). The effect of nutrition education on nutrition-related health outcomes of aboriginal and torres strait islander people: a systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(1), 42-47.
- Speirs, K. E., Messina, L. A., Munger, A. L., & Grutzmacher, S. K. (2012). Health literacy and nutrition behaviors among low-income adults. *Journal of health care for the poor and underserved*, 23(3), 1082-1091.
- Suhr, D. (2006). Exploratory or confirmatory factor analysis? San Francisco, CA: SAS Users Group International Conference (SUGI31).
- Spronk, I., Heaney, S. E., Prvan, T., & O'Connor, H. T. (2015). Relationship between general nutrition knowledge and dietary quality in elite athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 25, 243-251. <https://doi.org/10.1123/ijsnem.2014-0141>
- Şanlıer, N. (2015). Hayatı tehdit eden bir sorun: Bilgi kirliliği. SASAM Enstitüsü, Ankara.
- Şanlıer, N., Adanur, E., Uyar, G., Elibol, E., Coşkun, A., Erdoğan, R., & diğerleri. (2017). Gençlerin beslenme ve gıda güvenliğine ilişkin bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(3), 941-956.
- Şanlıer, N., & Güler, A. (2005). İlköğretimin ikinci kademesinde eğitim gören öğrencilere verilen beslenme eğitiminin öğrencilerin beslenme bilgi düzeyi ve alışkanlıklarına etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 32(2), 31-38.
- Şencan, H. (2005). Sosyal ve davranışsal ölçümlerde geçerlilik ve güvenilirlik (Cilt 1). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi* (1. baskı). Ankara: Nobel Yayınevi.

- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2016). *TÜBER Türkiye Beslenme Rehberi 2015* (Yayın No: 1031). Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Terlemeş, L. (2013, Aralık 24). İstatistik.
- Thammaiah, S., Manchaiah, V., Easwar, V., & Krishna, R. (2016). Translation and adaptation of five English language self-report health measures to South Indian Kannada language. *Audiology Research*, 6, 153. <https://doi.org/10.4081/audiores.2016.153>
- The International Food Information Council (IFIC). (2017). *Food and health survey*.
- Thompson, J., Tod, A., Bissell, P., & Bond, M. (2017). Understanding food vulnerability and health literacy in older bereaved men: A qualitative study. *Health Expectations*, 20(6), 1342-1349.
- Umunç, C. (2020). Yemek ve sağlık programlarında katılımcı ve takipçi yorumlarının sağlıklı beslenme farkındalığı açısından incelenmesi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 7(2), 1263-1284.
- Uyar, U. (2019). Beslenme ile ilgili internet sitelerini takip eden ve etmeyen bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin karşılaştırılması (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Veneziano, L., & Hooper, J. (1997). A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. *American Journal of Health Behavior*, 21(1), 67-70.
- Vijaykumar, S., McNeill, A., & Simpson, J. (2021). Associations between conflicting nutrition information, nutrition confusion and backlash among consumers in the UK. *Public health nutrition*, 24(5), 914–923. <https://doi.org/10.1017/S1368980021000124>
- Yalçınkaya, Y. (2014). Medya mesajı, medya masajıdır: McLuhan'ın izinde medyayı anlama kılavuzu. *Türk Kütüphaneciliği*, 28(2), 255-258.
- Yasir, A. S. M. (2016). Cross cultural adaptation & psychometric validation of instruments: Stepwise description. *International Journal of Psychiatry*, 1(1), 1-4.
- Yılmaz, E., & Eser, E. (2011). Miyokart enfarktüsü boyutsal değerlendirme ölçeği (MIDAS) Türkçe sürümünün psikometrik özellikleri. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 11, 386-401.
- Yolcuoğlu, İ. Z., & Kızıltan, G. (2021). Beslenme Eğitiminin Diyet Kalitesi, Sürdürülebilir Beslenme ve Yeme Davranışları Üzerine Etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 77-90.
- Yong, A. G., & Pearce, S. (2013). A beginner's guide to factor analysis: Focusing on exploratory factor analysis. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 9(2), 79–94. <https://doi.org/10.20982/tqmp.09.2.p079>

- Yoruç, N., & Alkan, Y. (2018). The effect of an education program on the nutrition knowledge, attitude, and behavior of university students. *Journal of Nutrition and Food Sciences*, 8(5), 1-8. <https://doi.org/10.4172/2155-9600.1000698>
- Yücel, B. (2015). Sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgi düzeylerinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. *XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Denizli. <https://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/PamukkaleBildiri.pdf>
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/EIMJ2019.11.2.6>
- Yawn, B. P., & Wollan, P. (2005). Interrater reliability: Completing the methods description in medical records review studies. *American Journal of Epidemiology*, 161, 974-977. <https://doi.org/10.1093/aje/kwi121>
- Zijlmans, E. A. O., Tijmstra, J., van der Ark, L. A., & Sijtsma, K. (2019). Item-score reliability as a selection tool in test construction. *Frontiers in Psychology*, 9, 2298.
- Worsley, A. (2002). Nutrition knowledge and food consumption: Can nutrition knowledge change food behaviour? *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 11(3), 579-585.
- World Health Organization (WHO). (2017). Ölçeklerin Çeviri ve Uyarlama Süreci. Erişim adresi: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
- World Health Organization (WHO). (2017). Process of translation and adaptation of instruments. Retrieved from https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
- World Health Organization. (n.d.). Process of translation and adaptation of instruments. Retrieved from https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
- Wyon, M. A., Hutchings, K. M., Wells, A., ve Nevill, A. M. (2014). Body mass index, nutritional knowledge, and eating behaviors in elite student and professional ballet dancers. *Clinical Journal Of Sport Medicine*, 24(5), 390-396.

EKLER

Ek 1: Sorumlu Yazar İzni

Ek 2: Etik Kurul İzni



Ek 3: Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu

ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Araştırmanın amacını, araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğunu, ad, soyad, okul numarası gibi kişiyi tanıttıcı bilgilerin yazılamaması gerektiğini ve anketin doldurulma şeklini açıklayan bir metin, onam metni olarak araştırma verilerinin toplanması için geliştirilen anket formunun başına konmuştur.

Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Sayın Gönüllü,

Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçe 'ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması başlıklı bu araştırma, **Nuh Naci Yazgan Üniversitesi** Beslenme ve Diyetetik Bölümü tarafından yapılmaktadır. Araştırma Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile planlanmıştır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz tek bölümden oluşmaktadır. 8 soruluk, 5 dk zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız.

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Sorumlu: Dr. Öğr. Üyesi Eda BAŞMISIRLI
Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Araştırma Ekibi

Hazal POLATDEMİR

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

☐

Kabul ediyorum.

Ek 4: Sosyodemografik ve Beslenme Aışkanlıkları Veri Formu

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmasının yapılması amacıyla yapılmaktadır. Çalışma, Dr. Öğr. Üyesi Eda BAŞMISIRLI ve Dyt. Hazal GÖÇMEN tarafından yürütölmektedir. Bu anket 8 maddeden oluşmaktadır ve yaklaşık 5 dk zamanınızı alacaktır. Bu çalışmada anket soru cevap şeklinde yapılacaktır. Vermiş olduğunuz tüm bilgiler tarafımızdan gizli tutulacak ve saklanacaktır. Araştırma sonuçlarının güvenilir olması ve hedeflenen amaca ulaşması için, vereceğiniz cevapların doğru olması önemlidir. Lütfen her bir ölçek maddesini boş bırakmadan yanıtlayınız. Katıldığınız için teşekkür ederiz.

SOSYODEMOGRAFIK VERİ FORMU

Ad-Soyad:

Cinsiyet: ☐Kız ☐Erkek

Doğum Tarihi:/...../.....

Ağırlık (kg):

Boy (cm):

Eğitim Durumu: ☐ Okur -yazar değil ☐ Okur-yazar ☐ İlkokul

☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Lisans Lisansüstü

Meslek: ☐ Memur ☐ Sigortalı İşçi ☐ Serbest Meslek ☐

Emekli, Ev hanımı / ev erkeğı ☐ İşsiz ☐ Diğer.....

Medeni Durum: ☐ Evli ☐ Bekar

Ekonomik Durum: ☐ Gelir giderden az ☐ Gelir gidere denk ☐

Gelir giderden fazla

Hekim tarafından teşhis edilmiş bir hastalığınız var mı?:

☐ Evet (Nedir?)....., ☐ Hayır

BESLENME ALIŞKANLIKLARI VERİ FORMU

Sağlıklı Beslenme ile İlgili Herhangi Bir Eğitim Aldınız mı? ☐ Evet

☐ Hayır

Sağlıklı Beslenmenin Önemli Olduğunu Düşünüyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

Beslenmenize Dikkat Ettiğinizi Düşünüyor musunuz? ☐ Evet

☐ Hayır

Günde Kaç Öğün Yemek Yersiniz? ☐ 1 öğün ☐ 2 öğün ☐ 3 öğün ☐ 3 öğün ve fazlası

Herhangi Bir Öğünü Atladığınız Zaman Oluyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır

Cevabınız Evet İse En Çok Hangi Öğünü Atlıyorsunuz? ☐ Kahvaltı

☐ Öğle ☐ Akşam

Ara Öğün Tüketir misiniz? ☐ Evet ☐ Hayır

Günlük Ne Kadar Su Tüketirsiniz? ☐ 0-1 litre ☐ 1-2 litre ☐ 2-3 litre ☐ 3-4 litre

Ek 5: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğı

ÖLÇEK SORULARI		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Sağlıklı beslenmeyle ilgili o kadar çok öneri var ki hangisini takip edeceğinizi bilmek oldukça zordur.					
2	Sağlıklı beslenmek adına önerilen her şeyi yapmak için yeterli zaman yoktur.					
3	Sağlıklı beslenmeyle ilgili yeni bilgiler duymayı bile umursamadığım bir noktadayım.					
4	Hiç kimse verilen sağlıklı beslenme önerilerinin tamamını yapamaz.					
5	Sağlıklı beslenmeyle ilgili bilgilerin hepsi bir süre sonra kulağa aynı gelmeye başlar.					
6	Sağlıklı beslenmeyle ilgili çoğu bilgiyi duyduktan hemen sonra unuturum.					
7	Sağlıklı beslenme hakkında duyduğum veya okduğum çoğu şeyi abartılı bulurum.					
8	Sağlıklı beslenme konusunda bilmem gereken çok fazla bilgi olması, beni bu konuda aşırı bilgi yüklenmiş hissettirir.					

Ek 6: ‘Diet Information Overload’ Orijinal Ölçek Formu

Items	M (SD)	DIO Model 1		DIO model 2		DIO model 3		DIO SF	
		β	SE	β	SE	β	SE	β	SE
1 There are so many recommendations about eating a healthy diet, it's hard to know which ones to follow.	2.57 (1.085)	.497 *	.056	.497 *	.055	.481 *	.058	.486 *	.063
2 There is not enough time to do all the things recommended to eat a healthy diet.	3.28 (1.122)	.461 *	.065	.464 *	.065	.390 *	.071		
3 It has gotten to the point where I don't even care to hear new information about eating a healthy diet.	3.55 (1.092)	.514 *	.056	.513 *	.056	.475 *	.062	.531 *	.063
4 No one could actually do all of the healthy diet recommendations that are given.	3.33 (1.049)	.062 *	.021						
5 Information about eating a healthy diet all start to sound the same after a while.	2.75 (1.093)	.619 *	.048	.619 *	.048	.607 *	.052	.656 *	.050
6 I forget most information about eating a healthy diet right after I hear it.	3.21 (1.150)	.658 *	.047	.657 *	.047	.663 *	.051	.659 *	.055
7 Most things I hear or read about eating a healthy diet seem pretty far-fetched.	3.32 (1.061)	.621 *	.056	.621 *	.056	.607 *	.059		
8 I feel overloaded by the amount of information about eating a healthy diet I am supposed to know.	3.16 (1.141)	.714 *	.041	.713 *	.041	.741 *	.043	.695 *	.053

DIO = Diet Information Overload scale, IO model 1 = CIO model adaptation, DIO model 2 = DIO scale minus item 4, DIO model 3 = DIO scale minus item 4 and including error correlations, DIO-SF = Diet Information Overload scale Short Form (1 = strongly agree to 5 = strongly disagree)

*
p<0.05



Ek 7: Uzman Görüşü Formu**UZMAN GÖRÜŞÜ FORMU**

Sayın.....

Bu çalışma Dr. Öğr. Üyesi Eda BAŞMISIRLI ve Hazal GÖÇMEN tarafından yürütülen “Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçe’ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması”dır. Size sunulan bu form geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının bir parçası olarak uzmanlık görüşlerinizi almak amacıyla hazırlanmıştır. Bu doğrultuda kapsam geçerliliği için ankette yer alan ifadelerin anlaşılabilirliği ve kültürümüze uygun olup olmadığı konusunda fikir ve görüşlerinize gereksinim duyulmaktadır.

Diyet Bilgi Yüğü Anketi; 2019 yılında Ramondt ve ark. tarafından bireylerin diyet bilgi ortamına ilişkin algılarını değerlendirmek için kanser bilgi yüğü (Cancer Information Overload (CIO)) ölçeğinden diyet bilgi yüğü ölçeği (Diet Information Overload (DIO)) olarak uyarlanmıştır. Sekiz maddeden oluşan ölçek kesinlikle katılıyorum ile kesinlikle katılmıyorum arasında değişen beşli likert tipi değerlendirmeye sahiptir.

Uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde Kapsam Geçerlilik İndeksi ve Kapsam Geçerlilik Oranı kullanılacaktır. Her maddenin uygunluğu, anlaşılabilirliği ve Türk toplumunda etkin olup olmayacağı konusunda değerlendirmelerinizi yaptıktan sonra her maddenin uygunluğuna göre;

1 puan: Uygun değil

2 puan: Biraz uygun (Madde uygun hale getirilmeli)

3 puan: Oldukça uygun (Ancak küçük değişiklikler gerekli)

4 puan: Çok uygun şeklinde puan veriniz.

“Uygun değil” (1 puan), “Biraz uygun” (2 puan) veya “Oldukça uygun” (3 puan) şeklinde değerlendirdiğiniz maddeler ile ilgili görüşlerinizi her maddenin karşısında yer alan Açıklamalar/Öneriler kısmında belirtiniz.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

Saygılarımla

Hazal GÖÇMEN

UZMAN GÖRÜŞÜ FORMU

Lütfen her bir madde için “Orijinal Metin” isimli sütun ile “Geri Çeviri” isimli sütunları karşılaştırınız.

Eğer herhangi kelime ya da cümlelerin aynı karşılığı vermediğini/uygun olmadığını düşünüyorsanız “Türkçe Çeviri” sütununu inceleyerek kendi düşüncenizi belirtiniz. Lütfen bu aşamada kültürel uygunluğa dikkat edilerek çeviri yapıldığını göz önünde bulundurunuz.

Lütfen yalnızca “Türkçe Çeviri” sütununu inceleyerek ölçekte yer alan maddeleri anlaşılabilirlik bakımından değerlendiriniz ve varsa görüşlerinizi yorum sütununa belirtiniz.

Emeğiniz için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Madde	Orijinal Metin	Türkçe Çeviri	Geri Çeviri	Değerlendirme				Açıklama/ Öneri
				Uygun değil	Biraz uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun	
Başlık	Diet Information Overload	Diyet Bilgi Yüğü Ölçeği	Dietary Information Overload	1	2	3	4	
Ölçek başlangıcı	Instruction: Please read each item and choose the option that best describes you. There are no right or wrong answers. The rating scale is as follows; 1= Strongly Disagree, 2=Disagree, 3= Undecided, 4=Agree, 5= Strongly Agree	Yönerge: Lütfen her bir maddeyi okuyun ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği seçin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Derecelendirme ölçeği şöyledir; 1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum,	Instruction: Please read each item and choose the option that best describes you. There are no true or false answers. The rating scale is as follows; 1= Strongly Disagree, 2=Disagree, 3= Undecided,					

		3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum	4=Agree, 5= Strongly Agree					
1	There are so many recommendations about eating a healthy diet, it's hard to know which ones to follow.	Sağlıklı beslenmeyle ilgili o kadar çok öneri var ki hangisini takip edeceğinizi bilmek oldukça zor.	There are multiple recommendations regarding healthy eating and it is confusing which one to follow.					
2	There is not enough time to do all the things recommended to eat a healthy diet.	Sağlıklı beslenmek adına önerilen her şeyi yapmak için yeterli zaman yok.	Due to the limited time, it is difficult to follow everything in a recommended diet.					
3	It has gotten to the point where I don't even care to hear new information about eating a healthy diet.	Sağlıklı beslenmeyle ilgili yeni bilgiler duymayı bile umursamadığım bir noktadayım.	I've reached the stage where I don't even take any notice when I hear fresh knowledge regarding healthy eating.					
4	No one could actually do all of the healthy diet recommendations that are given.	Hiç kimse verilen sağlıklı beslenme önerilerinin tamamını gerçekten yapamaz.	In reality, no one can truly follow all the given recommendations for a healthy diet.					
5	Information about eating a healthy diet all start to sound the same after a while.	Sağlıklı beslenmeyle ilgili bilgilerin hepsi bir süre sonra kulağa	After a while, the information regarding having a					

		aynı gelmeye başlar.	healthy diet appears to be similar.					
6	I forget most information about eating a healthy diet right after I hear it.	Sağlıklı beslenmeyle ilgili çoğu bilgiyi duyduktan hemen sonra unuturum.	I often tend to forget majority of the informations about a healthy diet immediately after listening about it.					
7	Most things I hear or read about eating a healthy diet seem pretty far-fetched.	Sağlıklı beslenme hakkında duyduğum veya okuduğum çoğu şeyi oldukça abartılı bulurum.	Most of the things I hear or read regarding following a healthy diet seem to be quite exaggerated.					
8	I feel overloaded by the amount of information about eating a healthy diet I am supposed to know.	Sağlıklı beslenme konusunda bilmem gereken çok fazla bilgi olması, beni bu konuda aşırı bilgi yüklü hissettirir.	There is so much information to know regarding following a healthy diet that it makes me feel overwhelmed.					

Ek 8: Orijinallik Raporu

TEZİN TAM BAŞLIĞI: Diyet Bilgi Yüğü Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI: HAZAL GÖÇMEN

DOSYANIN TOPLAM SAYFA SAYISI: 50

Yazar : Sayfa Sayısı : 50 Kelime Sayısı : 11598 Karakter Sayısı : 88777

ORJİNALLİK RAPORU

BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
%20	-	-	-

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	0 - Anayasalarımızda Yargının Bağımsızlığı ve Tarafsızlığı	<%1
2	Ebook - Alaeddin Şenel - Kemirgenlerden Sömürgenlere İnsanlık Tarihi	<%1
3	pokerbca24jam.xyz - Internet Source	<%1
4	sivas.ktb.gov.tr - Internet Source	<%1
5	Acta Infologica - Metin Madenciliği Yöntemiyle Dijital Katılım Analizi ve 2017 Türkiye Sosyal Medya Referandumu	<%1
6	0 - Ortaöğretim öğretmenlerine yönelik FeTeMM Farkındalık Ölçeği (FFÖ) geliştirme çalışması	<%1
7	Acta Medica Alanya - Comparison between R2CHA2DS2-VASc Score and CHA2DS2-VASc Score to Predict Acute Stent Thrombosis in Patients with After Primary Percutaneous Coronary Intervention	<%1
8	Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi - İŞLETMELERDE STRATEJİK BİLGİ YÖNETİMİNİN YENİLİKÇİ FAALİYETLERİN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİNE ETKİSİ	<%1
9	www.dok-tor.com - Internet Source	<%1
10	NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER DERGİSİ - CAM TAVAN AŞMAK İÇİN STRATEJİLER: ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI	<%1
11	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi - Serbest eczaneler için Hasta Güvenliği Kültürü Anketi'nin Türkçe versiyonu: Eczane çalışanlarının hasta güvenliği kültürü algılarının değerlendirilmesi	<%1
12	Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi - Adaptation of the Energy Literacy Scale into Turkish: A Validity and Reliability Study*	<%1

ÖZGEÇMİŞ

1.	Adı Soyadı	: Hazal GÖÇMEN
2.	Doğum Tarihi	:
3.	Ünvanı	: Diyetisyen
4.	Öğrenim Durumu	

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Beslenme ve Diyetetik	Nuh Naci Yazgan	2016
Lisans	Spor ve Egzersiz Bilimleri	İstanbul Üniversitesi	2020-Halen
Yüksek Lisans	Beslenme ve Diyetetik	Nuh Naci Yazgan	2021-Halen

5. Akademik Ünvanlar

6. Yönetilen Yüksek Lisans Tez ve Doktora Tezleri

7. Yayınlar

7.1. Uluslararası hakemli dergilerde yayınlanan makaleler (SCI, SSCI, Arts and Humanities)

7.2. Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler

Ulusal Beslenme ve Diyetetik Öğrenci Kongresi [23/03/2017 – 26/03/2017] 2. Ulusal Beslenme ve Diyetetik Öğrenci Kongresinde, Beslenme ve Diyetetik 1. sınıf öğrencisiyken iki tane bildiri yayınladım. Bildirilerin konuları aşağıdadır;

1. Çölyak Hastalarının Glutensiz Ürünlere Ulaşımı

Çölyak hastalığı tüm dünyada yaygın olarak görülen genetik, immünolojik ve çevresel faktörlerin fizyopatogeneğinde rol alan, sistemik otoimmün bir hastalık olup buğday, arpa, çavdar, yulaf gibi tahılların içerisinde bulunan glutene karşı gelişen kronik bir alerjidir. Ülkemizde bu hastalığın prevalansı %0.09, Kayseri’de ise yaklaşık %0.05 olarak bildirilmektedir. Bu araştırma Kayseri’de çölyak hastalarının glutensiz ürünlere ulaşımı ve yeterliliği konusunda veri sağlamak amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

2. Kayseri’de İyotlu Tuz Kullanım Durumu

İyot yetersizliği hastalıklarının önlenmesi için hane düzeyinde iyotlu tuzun kullanılması çok önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü’ ne göre, hane halkı iyotlu tuz kullanım oranının %90’nın üzerine çıkması ve hatta %100 olması gerekmektedir. Bu araştırma Kayseri il merkezinde hane düzeyinde iyotlu tuz kullanım oranının belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

<https://docplayer.biz.tr/47299283-Ii-ulusal-beslenme-ve-diyetetik-ogrenci-kongresi.html>

7.3. Ulusal hakemli dergilerde yayınlanan makaleler

7.4. Diğer ulusal bilimsel dergilerde yayınlanmış makaleler

7.5. Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler

7.6. Diğer yayınlar

8. Projeler

9. İdari Görevler

10. Bilimsel Kuruluşlara Üyelikler

1. Türkiye Diyetisyenler Derneği (TDD)

11. Ödüller

12. Katıldığı Kongreler:

1. 23-26 Mart,2017, 2. Ulusal Beslenme ve Diyetetik Öğrenci Kongresi

2. 8-9 Kasım 2019, IV. Klinik Nütrisyon Öğrenci Kongresi, Kayseri.

13. Katıldığı Kurslar:

1. 09- 10 Aralık 2018, Obezitede Tıbbi Beslenme Tedavisi Kursu
2. 10- 12 Aralık 2018, Bariatrik Cerrahide Metabolik Değişiklikler, Öncesi ve Sonrası Beslenme İlkeleri Kursu



