

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMLARI İLE KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Naz EREN

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

HAZİRAN 2022

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMLARI İLE KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Naz EREN
(181287013)**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Yeşim CAN

HAZİRAN 2022



T.C.

İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 181287013 numaralı öğrencisi **Naz Eren**'in tez çalışması, 23.08.2022 tarihinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından oy birliği/ oy çokluğu ile Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

1) Tez Danışmanı: Doç. Dr. Yeşim Can

2) Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Hasan Demirci

3) Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Hakan Duman

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans / Doktora tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumları ile Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.(.../.../2022).

Naz EREN



ÖNSÖZ

Bu araştırmada yardımlarını esirgemeyen başta değerli danışman hocam Doç. Dr. Fatma Yeşim CAN'a, aklımdaki tüm soru işaretlerini içtenlikle yanıtlayan ve çalışmamda ilerlememi sağlayan değerli hocam Mehmet Emin Mansur GÜLER'e teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Tez süresince varlığını ve desteğini esirgemeyen kıymetli babam Nihat EREN'e, bu günlere gelmemde beni cesaretlendiren ve güven veren sevgili annem Ayten EREN'e, pratik zekâsı ve bu zor yolculukta her zaman yanımda olup beni motive eden canım abim Onur EREN'e çok teşekkür ederim. Son olarak bana benden daha çok güvenen canım arkadaşım, şimdinin ve geleceğin en iyi avukatı Merve ESENKAL'a ve yüksek lisans eğitimim boyunca aynı zorlukları yaşadığım, dayanışma içerisinde bulunduğum meslektaşlarım Melisa TOK ve Mine KARAKAş'a teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KISALTMALAR	vii
TABLO LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ	x
ÖZET	xi
ABSTRACT	xii
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı	2
1.2 Hipotezler	3
1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	3
1.4 Sayıtlılar	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1 Yeme Bozukluğu Kavramı	4
2.1.1 Yeme bozukluğu tanı ölçütleri	5
2.1.1.1 Anoreksiya nervoza tanı ölçütleri	5
2.1.1.2 Bulimiya nervoza tanı ölçütleri	5
2.1.1.3 Tıkınırcasına yeme bozukluğu tanı ölçütleri	6
2.1.1.4 Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu	7
2.1.2 Yeme bozukluğunun yaygınlığı	8
2.1.3 Yeme bozukluğunda komorbidite	9
2.1.4 Mortalite	10
2.1.5 Yeme bozukluklarının etiyojisi	11
2.1.5.1 Biyolojik faktörler	11
2.1.5.2 Psikolojik faktörler	12
2.1.5.3 Bağlanma kuramı	13
2.1.5.4 Ailesel faktörler	13
2.1.5.5 Çevre faktörü	14
2.2 Stres Kavramı	15
2.2.1 Stres tanımı	15
2.2.2 Stresi açıklayan kuramlar	16
2.2.2.1 Biyolojik kuramlar	16
2.2.2.2 Psikolojik kuramlar	17
2.2.3 Strese neden olan etkenler ve stres tepkileri	19
2.2.3.1 Stres tepkileri	19
2.2.3.2 Stres ve yeme davranışı	20
2.3 Kişilik Kavramı	20
2.3.1 Kavramsal olarak kişilik	21
2.3.2 Beş faktörlü kişilik modeli ve boyutları	21
2.3.3 Kişilik özellikleri ve yeme bozuklukları arasındaki ilişki	22
3. YÖNTEM	23
3.1 Örneklem	23
3.2 Veri Toplama Araçları	23

3.2.1 Katılımcı bilgi formu	23
3.2.2 Yeme tutumları testi kısa formu.....	23
3.2.3 Stresle başa çıkma ölçeği	24
3.2.4 Sıfatlara dayalı kişilik testi.....	24
3.3 Verilerin Toplanması	25
3.4 Verilerin Analizi.....	25
4. BULGULAR	26
4.1 Betimsel Bulgular.....	26
4.2 Karşılaştırma Analizleri	29
4.3 Korelasyon ve Regresyon Bulguları	34
4.4 Aracı Rol Analizi Bulguları	42
5. TARTIŞMA	44
5.1. Sonuç.....	46
5.2. Öneriler	47
KAYNAKLAR	48
EKLER.....	55
ÖZGEÇMİŞ.....	65

KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
SBCÖ	: Stresle Başa Çıkma Ölçeği
SDKE	: Sıfatlara Dayalı Kişilik Envanteri
YTT	: Yeme Tutum Testi



TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1.	Sosyodemografik Değişkenlerin Betimsel İstatistikleri	26
Tablo 4.2.	Yeme Bozukluğu Belirtisi Olan ve Olmayan Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlerinin Karşılaştırılması.....	27
Tablo 4.3.	Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Puan Ortalamalarına İlişkin Betimsel Bulgular	28
Tablo 4.4.	Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin ve Alt Boyutlarının Cronbach İç Tutarlılık Katsayıları	29
Tablo 4.5.	Cinsiyete Göre Yeme Tutumu, Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının T-Test Bulguları	30
Tablo 4.6.	Tanı Konmuş Psikolojik Rahatsızlık Değişkenine Göre Yeme Tutumu, Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının t-Test Bulguları	30
Tablo 4.7.	Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Yeme Tutumu, Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının t-Test Bulguları	31
Tablo 4.8.	Ailede Psikolojik Rahatsızlık Öyküsü Değişkenine Göre Yeme Tutumu Puanlarının t-Test Bulguları.....	32
Tablo 4.9.	Eğitim Düzeyi Göre Yeme Tutumu Puanlarının ANOVA Bulguları	32
Tablo 4.10.	Gelir Düzeyi Göre Yeme Tutumu Puanlarını ANOVA Bulguları	33
Tablo 4.11.	Yeme Bozukluğu Belirtileri Bakımından Kişilik Özellikleri Boyutları ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının t-Test Bulguları	34
Tablo 4.12.	Katılımcıların Yeme Tutumu, Stresle Başa Çıkma ve Kişilik Özelliklerinin Pearson Korelasyonu Bulguları.....	35
Tablo 4.13.	Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Toplam.....	36
Tablo 4.14.	Yeme Tutumu Toplam Puanının Cinsiyet ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları	36
Tablo 4.15.	Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Yeme Meşguliyeti	37
Tablo 4.16.	Yeme Tutumu Yeme Meşguliyeti Alt Boyut Puanının Cinsiyet ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları	38
Tablo 4.17.	Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Kısıtlama.....	39
Tablo 4.18.	Yeme Tutumu Kısıtlama Alt Boyut Puanının Cinsiyet, Stresle Başa Çıkma ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları	39
Tablo 4.19.	Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Sosyal Baskı	40

Tablo 4.20. Yeme Tutumu Sosyal Baskı Alt Boyut Puanının Cinsiyet ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları	41
---	----



ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 4.1. Aracı Rol Analizi Modeli	42
Şekil 4.2. Yeme Tutumu Kısıtlama Alt Boyutunun Stresle Başa Çıkma Düzeyleri ile İlişkisinde Deneyime Açıklık Alt Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Oluşturulan Model.....	43



ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMLARI İLE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırma yeme tutum ve bozuklukları açısından daha hassas olan üniversite öğrencilerinin yeme davranışları ile bunların stresle başa çıkma yöntemleri ve kişilik özellikleri arasında ilişkisi olup olmadığını ortaya koymak için gerçekleştirilmiştir. 119 erkek ve 353 kadın olmak üzere toplam 472 öğrenci çalışmaya katılmıştır. Katılımcılara Sosyo-demografik Form, Yeme Tutumları Testi Kısa Formu (YTT-26), Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÇÖ) ve Sıfatlara Dayalı Kişilik Envanteri (SDKE) uygulanmıştır. Verilerin incelenmesi amacıyla karşılaştırma testlerinden bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA uygulanmıştır. Kişilik özellikleri, yeme davranışları ve stresle başa çıkma becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyonu, hiyerarşik regresyon analizi ve aracı rol analizleri uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, tanı alan psikolojik rahatsızlık, ailede psikolojik rahatsızlık öyküsü değişkenleri bakımından yeme tutumu puanlarında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Kişilik özellikleri ve yeme davranışına ilişkin bulgulara göre, duygusal dengesizlik özelliğinin yeme tutumlarıyla pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur. Stresle başa çıkma biçimleri ve yeme tutumları arasındaki ilişki incelendiğinde, stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutu ile kısıtlayıcı yeme davranışı arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Duygusal dengesizlik ve kısıtlayıcı yeme tutumu arasındaki ilişkide stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutunun aracı rolü incelendiğinde, soruna yönelme alt boyutunun duygusal dengesizlik ve kısıtlayıcı yeme tutumu puanları arasındaki ilişkide kısmi aracı rolü olduğu saptanmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçların yeme tutumunu etkileyen bireysel ve çevresel faktörlerin anlaşılması bakımından önemli veriler sunduğu düşünülmektedir. Yeme tutumları ve psikopatolojisine ilişkin literatüre katkı sunması beklenen bu çalışmanın gelecekte yapılacak araştırmaları destekleyebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Kişilik, Stresle Başa Çıkma, Yeme Davranışı, Yeme Tutumu.*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EATING ATTITUDES AND PERSONALITY TRAITS AND STRATEGIES FOR COPING WITH STRESS IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

This research was carried out to determine whether there is a relationship between the eating behaviors of university students, who are more sensitive in terms of eating attitudes and disorders, and their methods of coping with stress and personality traits. A total of 472 students, 119 male and 353 female, participated in the study. Socio-demographic Form, Eating Attitudes Test Short Form (YTT-26), Coping with Stress Scale (SSS) and Adjective-Based Personality Inventory (SDCI) were administered to the participants. In order to analyze the data, independent sample t-test and ANOVA were applied. Pearson Correlation, hierarchical regression analysis and mediator role analysis were applied to examine the relationship between personality traits, eating behaviors and coping skills. According to the findings obtained in the study, it was observed that there was a significant difference in eating attitude scores in terms of variables such as gender, education level, income level, diagnosed psychological disorder, family history of psychological disorder. According to the findings related to personality traits and eating behavior, emotional instability was found to be positively and significantly related to eating attitudes. When the relationship between the ways of coping with stress and eating attitudes was examined, it was found that there was a significant relationship between the sub-dimension of coping with stress and the restrictive eating behavior. When the mediating role of the problem orientation sub-dimension in coping with stress was examined in the relationship between emotional instability and restrictive eating attitude, it was found that the problem orientation sub-dimension had a partial mediator role in the relationship between emotional instability and restrictive eating attitude scores. It is thought that the results obtained in the research provide important data in terms of understanding the individual and environmental factors affecting the eating attitude. It is thought that this study, which is expected to contribute to the literature on eating attitudes and psychopathology, may support future research.

Keywords: *Personality, Coping with Stress, Eating Attitude, Eating Behaviors.*

1. GİRİŞ

Erkeklerle oranla kadınlarda 5-20 kat daha fazla gözlemlenen yeme bozuklukları çoğunlukla 25 yaş altı kişileri etkileyen psikiyatrik bozukluklardır (Deering S. 2001). Daha çok çekiciliğin zayıflıkla bağdaştırıldığı toplumlarda görülmektedir (Houtkooper L. 2000). Yeme bozuklukları fiziksel sağlığı, psikososyal işlevi önemli ölçüde etkileyen, iyileşme oranı düşük ve ölümcül sonuçları olan psikolojik patolojilerdir (APA, 2013; Lingberg ve Hjern, 2003).

Tarihsel gelişim sürecine baktığımızda 1689 yılında Richard Mortan tarafından tanımlanan yeme bozuklukları 1952 yılında DSM-1 ile psikoloji tarihine girmiştir (Küpür M., 2020). Yeme bozuklukları DSM-5’de sekiz gruba ayrılmış ve bunlar pika, ruminasyon bozukluğu, kaçınan kısıtlayıcı yiyecek alım bozukluğu, tanımlanmış bir diğer beslenme bozukluğu ve tanımlanmamış bir diğer beslenme ve yeme bozukluğu şeklinde tanımlanmıştır (APA, 2013).

Yeme bozuklukları majör depresyon, anksiyete bozuklukları, kişilik bozukluğu gibi bir çok başka psikiyatrik bozukluklarla eş tanıya sahip olabilmektedir. Buna ek olarak yeme bozuklukları maddenin kötüye kullanımı ve alkol kullanım bozukluğu açısından risk faktörüdür (Maner F. ve ark., 2004; Steinhausen HC, 2002)

Yeme bozuklukları ile komorbidite gösteren ve stresle yakın ilişkisi olan anksiyete bozuklukları düşünüldüğünde stresle başa çıkma yöntemlerinin yeme bozuklukları ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Böylece stresle başa çıkma yöntemleri bu çalışmada tartışılan bir diğer kavram olmuştur.

Bir organizmanın çevre ile etkileşimi sonucu fizyolojik ve psikolojik uyumun bozulmasıyla meydana gelen duygusal gerilim ve gerginlik olarak tanımlanan stres hayatın her anında kendini gösterebilir. Bu açıdan baktığımızda her insan strese tekrarlı bir şekilde maruz kalır ve bu stresle baş etmek için farklı yollar kullanır. Bu yollar genellikle üç şekilde kendini gösterir. Bunlar; savaş, kaç ya da uzlaş şeklindedir. Ersever’e göre atılgan davranış gösteren kişiler problemi çözmeye odaklı

davranır ve sorunla yüzleşmekten kaçınmaz. Pasif ve saldırgan davranışlar sergileyen kişiler ise problemden kaçma eğilimindedir.

Kişilik özelliklerinin stresle başa çıkma yöntemleri ile ilişkili olabileceği düşünüldüğünde farklı kişilik özelliklerine sahip olan bireylerin yeme tutumlarında farklılık olabileceği değerlendirilerek çalışmaya kişilik özellikleri de dahil edilmiştir.

Literatürde daha çok beş boyutta açıklanan kişilik özellikleri uyumluluk, dışadönüklük, sorumluluk, yeniliğe açıklık ve duygusal denge şeklindedir (Saucier G., 2008; McCrae RR. ve Costa P.JR., 1987). Kişilik özellikleri ve yeme bozuklukları arasındaki ilişki incelendiğinde farklı yeme bozukluklarının belirli kişilik özellikleri ile daha çok ilişkili olduğu belirtilmiştir.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu tez Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına devam eden Naz Eren'in uzmanlığını alması amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışma, yeme tutumları ile kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Böylece yeme tutumunda bozulma olan bireylerin kişilik özellikleri ile stresle başa çıkma stratejileri saptanmaya çalışılmıştır. Bu çalışmada aşağıdaki değişkenler arasındaki ilişki üniversite öğrencilerinden alınan verilerle saptanmaya çalışılmıştır:

- Bir bireyin riskli yeme tutumu ile kullandığı stresle başa çıkma stratejisi arasında ilişki olup olmadığı,
- Bir bireyin riskli yeme tutumları ile kişilik özellikleri arasında bir ilişki olup olmadığı,
- Bir bireyin kişilik özellikleri ile kullandığı stresle başa çıkma stratejisi arasında ilişki olup olmadığı,
- Bireyin stresle başa çıkma yöntemi ve yeme tutumları arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracı bir görev üstlenip üstlenmediği.

Elde edilen sonuçların yeme tutumlarını anlamada yardımcı olacağı ve buna ek olarak yeme tutumlarını etkileyebilecek stresle başa çıkma yöntemleri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi saptayarak yeme tutumlarına müdahale süreçlerine destek programlarının oluşmasına aracılık edeceği düşünülmüştür.

1.2 Hipotezler

H1: Sosyodemografik özelliklere göre riskli yeme tutumu, kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma düzeyleri anlamlı farklılık gösterir.

H2: Katılımcıların riskli yeme tutumu ile kullandığı stresle başa çıkma stratejisi arasında anlamlı ilişki vardır.

H3: Katılımcıların riskli yeme tutumları ile kişilik özellikleri arasında anlamlı ilişki vardır.

H4: Katılımcıların kişilik özellikleri ile kullandığı stresle başa çıkma stratejisi arasında anlamlı ilişki vardır.

H5: Katılımcıların stresle başa çıkma yöntemi ve yeme tutumları arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracı rolü bulunmaktadır.

1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmada elde edilen veriler gönüllülük esasına dayalı olmak üzere internet üzerinden toplanmıştır.
2. Araştırma raslantısal, seçkisiz olarak üniversite lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencileri ile sınırlıdır.
3. Araştırmada kadın ve erkek katılımcı sayısı eşit değildir.
4. Araştırmada katılımcılar ölçekleri, kendileri doldurdukları için geçmişe dönük durumları hatırlamak güç olabilir.
5. Araştırmada elde edilen veriler Sosyo-Demografik Form, Yeme Tutumları Testi Kısa Formu (YTT-26), Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBCÖ), Sıfatlara Dayalı Kişilik Envanteri (SDKE) üzerinden verdikleri bilgilerle sınırlıdır.

1.4 Sayıtlar

Araştırmada kullanılan ölçekler Yeme Tutumları Testi Kısa Formu, Stresle Başa Çıkma Ölçeği ve Sıfatlara Dayalı Kişilik Envanteri geçerli ve güvenilirlerdir. Örneklemi oluşturan katılımcıların ölçek maddelerini kendilerine dair doğru yanıtlar ile cevapladığı kabul edilmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Yeme Bozukluğu Kavramı

Yeme bozuklukları, fiziksel sağlığı ve psikososyal işlevi önemli ölçüde bozan yeme ve yeme ile ilgili davranışların genel adı olarak tanımlanmıştır (APA, 2013). Yeme bozuklukları aynı zamanda iyileşme oranı düşük, tekrar etme riskinin yüksek olduğu bir hastalık olarak tanımlanmıştır (Lindberg ve Hjern, 2003)

Yeme bozukluğu en genel anlamıyla sağlığımızı, duygularımızı ve işlevselliğimizi bozan özellikle ergenlik döneminde başlayarak çeşitli sorunlara yol açan bir hastalıktır (APA, 2013). Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkanırcasına yeme gibi aşırı yemek yemekten yetersiz gıda alımına kadar insanların anormal yeme davranışlarını açıklayan ve fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklarla karakterize edilebilecek geniş bir psikolojik bozukluk grubu olarak tanımlanmıştır (ICD-10, 2019).

Kısaca anoreksiya nervoza; kişinin normal ölçülerdeki vücut ağırlığına sahip olmayı reddetmesi, kilo alma konusunda çokça korku yaşaması ve vücut biçimini, boyutunu algılamada belirgin bir bozukluk göstermesi olarak tanımlanır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2001)

Bulimiya nervoza ise tıkanırcasına yeme ve kilo almamak için uygunsuz yöntemler kullanılması olarak tanımlanır. Birey belirli bir zamanda başka kişilerin yiyebileceğinden çok daha fazlasını tüketir. Sonucunda pişmanlık duygusu baskın olur ve ya kusarak ya da laksatif ilaçlar kullanarak bu duygudan kurtulur.

Tıkanırcasına yeme bozukluğu ise, bir kişinin aynı zamanda ve aynı koşullarda yiyebileceğinden çok daha fazlasını tüketmesi, yeme davranışının dizginlenemediği bir yeme bozukluğudur. Bulimiya nervoza ile ayırt edici özelliği, kusma ya da laksatif ilaçlar kullanma gibi dengeleyici, uygunsuz davranışlarda bulunmamasıdır (Turan ve arkadaşları, 2015).

2.1.1 Yeme bozukluğu tanı ölçütleri

Yeme bozuklukları 1689 yılında Richard Morton tarafından iki vaka üzerinden tanımlanmıştır. 1952 yılında DSM-I ile psikoloji tarihine giriş yapmıştır. İlk olarak anoreksiya nervoza tanımlanmıştır. 1979 yılında ise Russell tarafından bulimiya nervoza tanımlanmıştır. 1959 yılında Studgard tarafından bulimiya nervozanın telafi davranışlarının olmadığı tıkanırcasına yeme bozukluğu ortaya atılmıştır. (Çüpür M, 2020) Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkanırcasına yeme bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan yeme bozukluğu DSM-IV'te yerini almıştır. DSM-5'te 8 ayrı gruba ayrılmıştır. Bunlar; pika, ruminasyon bozukluğu, kaçınan kısıtlayıcı yiyecek alım bozukluğu, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkanırcasına yeme bozukluğu, tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu, tanımlanmamış diğer beslenme ve yeme bozukluğudur.

2.1.1.1 Anoreksiya nervoza tanı ölçütleri

DSM-V tanı ölçütlerine göre;

- A-** Kişinin ihtiyaçlarına göre kendisini kısıtlaması cinsiyeti, yaşı, fiziksel gelişimi olarak beden ve ruh sağlığı bağlamında belirgin bir şekilde vücut ağırlığının düşük olmasına neden olmaktadır. Gözle görülebilir bir şekilde normalin altında olan vücut ağırlığı gençler ve çocuklar için beklenen vücut ağırlığının altında olarak ifade edilmektedir.
- B-** Kişinin obez olmaktan veya kilo almaktan fazlasıyla korkması belirgin bir şekilde düşük vücut ağırlığında olabilme eğilimi, kişinin kilo almaya yönelik davranışlardan kaçınması,
- C-** Kişinin ruh haline bağlı olarak vücut biçimini veya ağırlığını nasıl algıladığı ile ilgili sorunlar yaşaması, kendini vücut ağırlığı ile ilgili değerlendirirken yetersiz ve önemsiz hissetmesi veya vücut ağırlığına farklı anlamlar yüklemesi, fiziksel sağlığının önemli olduğunu kavrayamaması tanı ölçütleri arasında yer almaktadır.

2.1.1.2 Bulimiya nervoza tanı ölçütleri

DSM-V tanı ölçütlerine göre;

- A-** Kişinin normal yeme fonksiyonları dışında tıkanırcasına yeme dönemi yaşaması olarak tanımlanmaktadır. Tıkanırcasına yeme davranışı genel olarak iki madde halinde açıklanmaktadır;

- Diğer hastalıklarla benzerlik göstererek çoğu kişinin yiyebileceği oranda yemekten daha fazla yiyeceği kısa bir süre içerisinde veya aynı zaman dilimi içerisinde tüketme davranışı,
 - Kilo alma korkusu nedeniyle kişinin yemek yedikten sonra kendi kendini kusturma davranışı, laksatif ilaçlar kullanması, idrar söktürücü ve benzeri ilaçları denetimsiz bir şekilde kullanması, kişinin aşırı spor yapması veya neredeyse hiç yemek yememesi, yemek yeme davranışı ile ilgili yanlış ödünleyici davranışlar geliştirmesi,
- B-** Çeşitli nedenlere bağlı olarak dönen içerisinde yemek yemek kontrolünün kaydedilmesi ve denetimin ortadan kalkması. Buna örnek olarak kişinin yemek yeme davranışını durduramaması veya ne oranda yediğini denetleyemediği durumlar verilebilir.
- C-** Tıkanırcasına yemek yeme davranışının veya ödünleyici yemek yeme davranışını 3 ay içerisinde haftada en az bir kez gerçekleştirilmiş olması,
- Ç-** Kişinin kendilik algısıyla ilgili problemleri olması vücut ağırlığından ve şeklinden dolayı normalin üzerinde bir etkilenme durumunun olması,
- D-** Bulimiya nervoza sadece anoreksiya dönemlerinde ortaya çıkan bir rahatsızlık değildir.

2.1.1.3 Tıkanırcasına yeme bozukluğu tanı ölçütleri

DSM-V tanı ölçütlerine göre;

- A-** Belirli dönem aralıklarında tekrarlayan tıkanırcasına yeme davranışları tıkanırcasına yeme davranışları genel olarak iki madde ile açıklanmaktadır:
- Kişinin normal zaman aralıklarında yiyebileceği yemek miktarından daha fazla yiyeceği kısa bir zaman aralığında örneğin iki saatlik bir sürede yemesi.
 - Bu dönemde yemek yeme ile ilgili herhangi bir denetimin olmaması veya yeme duygusunun durdurulamamasına bağlı olarak yemek yeme davranışının geliştirilmesi. Örneğin; kişinin ne oranda yediğini denetleyememesi veya yemek yemeyi durduramaması verilmektedir.
- B-** Tıkanırcasına yemek yeme dönemlerinin belirlenmesi için aşağıdaki maddelerden en az üçünün kişide görülüyor olması gerekmektedir;
- Kişinin normal yemek yemek kapasitesinden daha fazla yemek yemesi,

- Kişinin belli bir zaman aralığında çok hızlı bir şekilde yemek yeme davranışı göstermesi,
- Kişinin rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissi oluşana kadar tıknırcasına yemesi,
- Bedensel açlığın durdurulamaması veya kontrol edilememesi,
- Kişinin fazla yemek yemesinden utandığı için genelde tek başına yemek yemeyi tercih etmesi,
- Kişinin yemek yeme davranışından sonra çöküntülük yaşama, kendinden tiksime veya suçluluk duyma hissine kapılması,

C- Tıknırcasına yemek yeme davranışı ile ilgili genel olarak kişinin büyük sorunlar ve sıkıntılar yaşadığı bilinmektedir.

D- Tıknırcasına yemek yeme davranışları 3 ay içerisinde haftada en az bir defa gerçekleşmesi gerekmektedir.

E- Tıknırcasına yemek yeme tekrarlayan ödülleyici davranışlar içeren sadece anoreksiya veya bulimiya nervoza dönemlerinde ortaya çıkmayan bir rahatsızlık olarak bilinmektedir.

2.1.1.4 Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu

DSM-V tanı ölçütlerine göre;

- **Atipik Anoreksiya Nervoza:** Gözlemlenebilen kilo kaybına karşılık olarak vücut ağırlığının normal sınırlar içerisinde veya olağan sınırlar üzerinde olması haricinde anoreksiyanın tüm tanı ölçütleri bu rahatsızlıktan görülmektedir.
- **Bulimiya Nervoza (düşük sıklıkta ve/veya sınırlı süreli):** Tıknırcasına yemek yeme davranışları ile ilgili haftada en az bir defa veya 3 aydan kısa bir sürede bulimia tanı ölçütleri ile karşılaşılması halinde bu rahatsızlıktan söz etmek mümkündür.
- **Tıknırcasına yeme bozukluğu (düşük sıklıkta ve/veya sınırlı süreli):** Tıknırcasına yemek yeme davranışının 3 aydan daha kısa bir sürede veya haftada en az bir defa olmasına bağlı olarak kısa süreli tıknırcasına yemek yeme davranışlarının gözlemlenebildiği rahatsızlık olarak bilinmektedir. Sınırlı süreli olması ve düşük sıklıkta gerçekleşmesi diğer rahatsızlıklardan ayrılmasını sağlamaktadır.

- **Çıkarma bozukluğu:** Vücut şeklinden veya ağırlığından rahatsız olan bir kişinin tıkanırcasına yemek yeme davranışından sonra kendini kusturma ve idrar söktürücü ve benzeri ilaçlar kullanarak çıkarma davranışını gerçekleştirmesidir. Çıkarma bozukluğu tekrarlayan bir davranış olarak ifade edilmektedir.
- **Gece yemek yeme bozukluğu:** Gece yeme bozukluğu kişinin gece uykudan uyanarak veya akşam yemeğinden sonra aşırı yiyecek tüketme davranışı doğrultusunda gerçekleşmektedir. Gece yeme bozukluğu tekrarlayan yeme dönemleri olarak tanımlanmaktadır. Gece yemek yiyen bir kişinin uyku ve uyanıklık dönemleri ve toplumsal değerleri ile açıklanması mümkün değildir. Gece yemek yeme bozukluğu kişinin işlevselliğinde ve sosyal yaşantısında birtakım bozukluklara neden olmaktadır. Düzensiz yemek yeme faaliyetleri madde kullanımı veya tıkanırcasına yemek yeme ruhsal bozukluklara kullanılan ilaçlara veya kişinin sağlık durumuna bağlı olarak açıklanamaz.

2.1.2 Yeme bozukluğunun yaygınlığı

Yeme bozuklukları genellikle kadın ve genç kızları etkileyen günümüzde sıkça rastlanan ruhsal bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Daha çok sosyo- ekonomik düzeyi orta seviye olan kişilerde zayıflığın popüler olduğu toplumlarda fazlasıyla görülmektedir (Houtkooper L. 2000). Yeme bozukluğu ile ilgili vakaların %90'undan fazlası genellikle 25 yaş altı genç kadınlarda görülmektedir. Kadınlarda görülme oranı erkeklere oranla 5 ila 20 kat daha fazla olduğu bilinmektedir. Görülen tüm vakalarda %5 ile 10 oranında erkeklerin de yeme bozukluğu yaşadıkları bilinmektedir. Yeme bozukluğu yaşayan kişilerin sağlık sisteminde yeterli düzeyde tanınmadıkları ve hekimlerine yeme bozukluğu ile ilgili yeterli düzeyde uyardıkları bilinmektedir (Hart L.M., Granillo M.T., Jorm A.F., Paxton S.J. 2011).

Vardarlı ve Erzenin 2011 araştırmalarında 2.907 katılımcı öğrenci ile yeme bozukluğu yaygınlığı ile ilgili bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma kapsamında anoreksiya'nın yaygınlık oranının %0.034 olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra Bulimiya nervosa %0.79, başka nedenlere bağlı olarak gerçekleşen yeme bozukluğunun ise %1.51 oranında olduğu belirlenmiştir. Tıkanırcasına yeme bozukluğu ile ilgili oranlara bakıldığında %0.99 oranında yaygınlık gösterdiği belirlenmiştir. Genel olarak yeme bozukluğu yaygınlık oranı ise %2.33 olarak tespit

edilmiştir. Erkek öğrencilerle ilgili değerlendirmelere bakıldığında anoreksiya veya bulimia nervosa ile ilgili bir tanı gözlemlenmemiştir. 8 erkek öğrenci de yapılan araştırmaya göre bu öğrencilerde tıkanırcasına yemek yeme davranışlarının olduğu rapor edilmiştir (Vardarlı E. ve Erzengin M. 2011).

Bir diğer araştırma Eskişehir/Sivrihisarda sekiz lisede yapılmış olup yeme tutumları olumsuz olan öğrencilerin yaygınlığı %9.5 olarak bildirilmiştir (Ünsal A. ve ark., 2010). Benzer olarak Çukurova Üniversitesinde 2012-2013 yılında kadınlar için yapılan bir başka çalışmada öğrenci sayısı 9108 olup yeme bozukluğu yaygınlığı %15 bulunmuştur (Çelik S. ve ark., 2016).

2.1.3 Yeme bozukluğunda komorbidite

Anoreksiya veya Blumia Nervosa tanısı konulmuş kişiye başka bir ruhsal hastalık tanı kriterlerini de doldurmaktadır. Yeme bozukluğu ile en fazla görülen psikiyatrik tanımlar anksiyete, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, agorafobi özgül fobiler kişilik bozukluklarıdır. Blumia nervosa alkol kullanımı ve madde kullanımına bağlı olarak gelişebilen rahatsızlıklardan birisidir (Maner F. ve ark., 2004).

Anoreksiya nervosa diğer psikiyatrik bozukluklarla genelde birliktelik gösterir. Genellikle depresyon, anksiyete, kişilik bozukluklarının anoreksiya nervosa üzerinde olumsuz etkileri fazladır. Anoreksiyaya ek olarak obsesif kompulsif bozukluk ya da madde veya alkolü kötüye kullanımının da tedaviyi zorlaştırdığı bildirilmiştir (Steinhausen H.C., 2002).

Bat Herpertz D. ve arkadaşları 2001 senesinde anoreksiya nervozalı hastalarda yapılan çalışmalarında komorbid hastalıkların olduğu durumlarda, hastalığın daha kronik ve daha şiddetli olduğunu ortaya koymuşlardır.

Yeme bozuklukları, duygu durum bozuklukları ile de komorbid olarak görülmektedir (Cooper PT., 1995). Yeme bozuklukları hastalarının önemli bir kesiminde majör depresyon görülmekte özellikle bulimyanın olduğu bireylerde majör depresyon artış göstermektedir (Halmi KA. ve ark., 1991). Bu durum anoreksiyalı bireylerde psikofizyolojik, bulimiyalı bireylerde kontrol yitimine bağlı olarak geliştiğini göstermektedir (Cooper PT., 1995).

Michael D.S. ve ark. (1992) genel anksiyete bozukluğu ve sosyal fobinin, yeme bozukluğu olan bireylerde yaygın şekilde görüldüğünü öne sürmüştürler (Schwalberg MD. ve ark., 1992).

Farklı olarak birçok çalışmada, psikiyatrik bozuklukların yeme bozukluğu sonrasında geliştiği öne sürülmüştür (Dalhmann BH. ve ark., 2001).

Anoreksiya nervoza ve obsesif kompulsif bozukluk ilişkisi 60 seneyi aşkın araştırılmaktadır. Palmer ve Jones (1939) anoreksiya nervozanın bir obsesif kompulsif tablosu olduğunu ilk kez ortaya atmıştır. Yeme bozuklukları ve obsesif kompulsif bozukluk arasında benzerlikleri inceleyen Kaye, bu iki bozukluğun birbirinden farklı olmadığını öne sürmüştür. Kaye obsesiyon ve kompulsiyonların anorektik belirtilere benzediğini düşünmektedir. Anoreksiyalı bireylerin inatçı ve terarlayıcı davranışlarının obsesiyona, yeme tutumlarının ve aşırı derecede egzersiz yapmalarını ise kompulsiyona benzediğini öne sürmüştür (Gürdal A., 1997; Lee S., 1990).

2.1.4 Mortalite

Yeme bozuklukları hem psikososyal hem de bedensel işlev bozukluklarına neden olmaktadır. Aynı zamanda yeme bozukluklarının ölümle sonuçlanan ciddi hastalıklar olduğu bilinmektedir. Günümüzde öz kıyımaya bağlı gerçekleşen ölümler genel olarak yeme bozukluklarına bağlı gerçekleşmektedir. Yeme bozukluklarında intihara bağlı ölümler % 0 ile %5.3 arasında değişiklik göstermektedir. Yeme bozukluklarında intihar vakalarının olması ilaç metabolizmasının genel olarak hızlı olması, ek tanıların yer alması, çocuklukta istismar veya ihmal öyküsünün olması aile tutumları, fiziksel, psikolojik ve duygusal şiddet şeklinde tanımlanmaktadır. Faktörler haricinde alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, depresif bozukluklar kişilik bozuklukları da yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. (Öncü B. ve Sakarya D. 2013)

Yeme bozuklukları ile ilgili özkıyım davranışlarının gerçekleşmesi psikiyatrik hastalıkların en ciddi komplikasyonları arasında yer almaktadır. Özellikle anoreksiya ölüm oranı son 10 yıl içerisinde %5.6 oranında artış göstermiştir. 14 ila 25 yaş arasındaki kadın hastalarda anoreksiya ve öz kıyım davranışları sıklıkla görülmektedir (Sullivan PF, 2004). Blumia nervoza hastalığı için bildirilen ölüm oranı daha düşüktür. Bir çalışmada blumia hastalarında görülen ölüm oranının

7'sinden 2'si özkıyım davranışlarına bağlı olarak gerçekleşmiştir (Keel PK, Mitchell JE., 1997).

2.1.5 Yeme bozukluklarının etiyolojisi

Yeme bozuklukları ile ilgili tarihsel süreç incelendiğinde 400 yıl öncesine kadar tanımlanmış yeme bozukluğu rahatsızlığı son zamanlarda araştırmacıların ve bilim insanlarının odak noktası olmuştur (Kuruoğlu AÇ, Arıkan Z, 1995). Tüm bu araştırmalara karşılık yeme bozukluklarının etiyolojisi ile ilgili henüz istenilen verilere ulaşılamamıştır. Araştırmalar biyolojik, psikolojik, genetik veya sosyal etkenler arasındaki etkileşimleri incelemektedir. Bazı araştırmalara göre yeme bozukluklarının psikopatolojide erken dönem anne çocuk ilişkisi ile ilgili olduğu düşünülmektedir (Küey A.G., 2008)

2.1.5.1 Biyolojik faktörler

Yeme bozuklukları ile ilgili genetik araştırmalar yüzyıldan bu yana sürmektedir. Bu konu ile ilgili gerçekleştirilen ilk araştırma Gershon ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Gershon araştırmalarında yeme bozukluğu ile ilgili hastanın 1. derece akrabalarında %2 oranında anoreksiya %4.4 oranında ise Blumia rahatsızlığının olduğunu belirtmiştir (Lilenfeld LR, Kaye HK, Strober M., 1997).

Yeme bozukluğu ile ilgili yapılan diğer bir araştırmadan anoreksiyanın %56 oranında ve çift yumurta ikizlerinde %7 oranında gözlemlendiği tespit edilmiştir. Eşlerin ise hastalanma oranları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bunun neticesinde genetik etmenlerin yeme bozuklukları üzerinde etkili olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Holland AJ, Hall A, Murray R, Russell GF, 1984). Aynı zamanda anoreksiya nervoza hastalığının ortaya çıkmasında ve gelişmesinde çevresel etkenlerin de önemli olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir araştırmada kısıtlayıcı anoreksiya hastalığının tek yumurta ikizlerinde %66 oranında çift yumurta ikizlerinde ise %0 oranında hastalanma oranı vurgulanmıştır. Aynı araştırmada blumia ile ilgili tek yumurta ikizlerinin %35, çift yumurta ikizlerinin ise %29 oranında hastalanma hızlarının olduğu gözlemlenmiştir. Araştırma verileri incelendiğinde anoreksiya ve bulumia hastalıklarının farklı hastalıklar olduğu ve genetik etmenlerin yanı sıra çevresel etmenlerden de etkilendiği sonucu ortaya çıkmıştır (Strober M., 1991).

Ikiz bireylerle yapılan klinik araştırmalar incelendiğinde ikizlerden birisinde anoreksiya görülmesi halinde diğer ikizde de anoreksiya grlme oranı %2.6 oranında artmıştır (Kendler KS, MacLean C, Meale M, Kessler R, Heath A, Eaves L., 1991).

2.1.5.2 Psikolojik faktörler

Kişinin bedeni ile ilgili algı durumu düşüncesi, duyguları, inançları veya tutumları sosyal yaşantısındaki davranışlarını yansıtılmaktadır. Kişinin düşünceleri, duyguları veya tutumları kendi bedenleri ile ilgili şekillenmeyi sağlamaktadır. Bulimia nervoza rahatsızlığı olan hastalar ruhsal problemler yaşamaktadırlar. Blumia hastaları kendi duygularını tanımakta zorlanmakta kendilerine duygusal bir boşlukta hissetmektedirler (Cash TF., 2004;Cohen A., 1991). Aynı zamanda var olan duyguları hissedememe sürekli sıkıntı, kaygı ve endişe yaşama bu rahatsızlığın belirtileri arasında yer almaktadır. Bluemia davranışları genel olarak haftanın ruhsal olarak i boşluk duygusunun tamamlama doğrultusunda gerçekleştirmiş olduğu davranış biçimidir (Birmingham CI, Bone S., 2004).

Bilişsel davranışçı kurama göre blumia nervoza bilişsel modelinde kişilik değerinin görünüm ve beden ağrılığı ile değerlendirilmesi dış görünüş ve ağrılığa dair düşüncelerle aşırı uğraş ve her ikisinde de katı kurallar olması inancı değerlendirilmiştir. Katı uygulanan bir diyet sonrasında inhibisyonun sona ermesi ile tıkanırcasına yemek yeme davranışı gelişmektedir. Tıkanırcasına yemek yeme davranışı daha sonraki süreçlerde aşırı egzersiz, a kalma veya kusma gibi semptomlar ortaya çıkarmaktadır. Aynı zamanda tıkanırcasına yemek yeme davranışı fizyolojik ve psikolojik değerimlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Tıkanırcasına yemek yeme davranışı yemek yeme ile ilgili fiziksel aktiviteleri arttırırken benlik saygısının düşmesine neden olmaktadır. Vücut ağrılığı ve biçimi ile ilgili endişeler uzun süreli değerersizlik ve yetersizlik hisleri bu rahatsızlık ile birlikte kendini göstermektedir. Bu durum hastalarda yeme problemlerini ve katı diyet uygulamalarını arttırmaktadır (Maner F., 1999).

Anoreksiya nervozada teşhis öncesi karakter özellikleri farklılık gösterebilmektedir. Fakat bireyin uzun süre a kalması durumu karakter olarak kişileri etkiler. Bu zellikler sıklıkla inzivaya çekilme, izolasyon, aile bireylerinden uzaklaşma gibi olabilir (Göktürk, 2000).

2.1.5.3 Bağlanma kuramı

İnsan, toplumsal bir varlıktır. Diğer bireyler ile ilişki halinde olmalıdır ve buna mecbur olarak görülmek toplumsal yapının bir gereğidir. Bunun ilk adımı anne veya bakım veren ile bebek arasında görmektir. Bağlanma kavramı, bebeğin ihtiyaçlarını karşılayan ile arasında kurduğu bağı temsil etmektedir. Örneğin; bebeğin olumsuz ya da korktuğu durumlarda yanında olması, yiyecek ihtiyaçlarının giderilmesi, tuvalet eğitimi gibi gereksinimleri kapsamaktadır (Soysal, Bodur, İşeri ve şenol 2005).

Tarihi olarak bakıldığında, bağlanma kuramının esasları psikanalist John Bowlby tarafından 1950'lerin sonlarına doğru atılmıştır. Bowlby'e göre (1982) yaşamımızın ilk dönemlerinde gelişen bağlanma, bebeğin temas etme, emme, ağlama, şevkat gibi temel ihtiyaçların karşılanması ve tehdit, tehlike altındayken kendini güvende hissetmesi ile oluşmaktadır. Bu şartlar sağlandığında güvenli bağın sağlanmış olduğunu söylemektedir. Güvenli bağlanma, bakım verenin tepkiselliği, ulaşılabilirliği, tutarlılığı ve bebeğin bunları nasıl anlamlandırıldığı ile de ilgilidir (Aydın, 2010). Belirlenen kriterler sağlanmadığında Bowlby, bebeğin bakım verene karşı bazı tepkiler verebileceğini söylemiştir. Bu tepkileri; protesto, çekilme ve umutsuzluk olarak e ayırmıştır (Göçener, 2010).

Yeme bozukluklarının etiyolojisinde psikanalitik kuram başta olmak üzere birçok yaklaşım bağlanma stillerinin önemini vurgulamaktadır. Araştırmalarda yeme bozukluklarının nedenlerine bakıldığında aşırı koruyucu aile yapısı ya da ilgilenmeyen aile yapısının da en etkili kaynaklardan biri olduğunu göstermektedir (Aydın, 2010).

2.1.5.4 Ailesel faktörler

Aile olma kültürü bir kurum olarak hemen hemen her toplumda vardır. Ailenin kattığı fonksiyonlar nedeniyle, aile yeri doldurulamaz bir olgu olarak görülür (Topaç B., 1994). Aile bireyin ilk sosyalleştiği, yüz yüze ilişkilerin kurulduğu, kişiliğin geliştiği bir kurumdur. Kişinin ilk sosyal deneyimleri yaşadığı aile şüphesiz ki toplumun etkisini kişiye hissettirdiği ilk yerdir. (Yalkın S., 1994) Aile söz konusu olduğunda toplumsallaşma da etkin bir rol oynar ve toplumun özelliklerini kişiye taşır.

Pek çok psikiyatrik hastalıkta ailenin yaklaşımının en önemli etken olduğunu gördüğümüz 21. yüzyılda yeme bozukluklarında da aile etkin bir rol oynamaktadır. Aile içinde kurduğumuz ilişkiler, paylaşımlar, anne babanın kişilik özellikleri çocuğun gelecekte olacak karakterini etkilemektedir. Aşırı ilgili olan aile ve çocuğa karşı ihmal davranışı olan ailelerin çocuklarının yeme davranışı da etkilenebilmektedir. Bulimiya Nervosa tanısı almış bireylerin çocukluk dönemlerine baktığımızda ailelerini reddedici ve uzak olarak tanımlayanlar olmuştur. Bazı bulgular ise ailelerin yakın fakat sorunlu ilişkilere sahip olduğunu göstermektedir. Yeme nöbetlerinin anne ile olan bağı temsil ettiğini, ancak sonrasında anneden ayrılma ve bireyselleşme çabasının dışa atım ve kusma davranışları olarak kendini gösterdiği düşünülmektedir (Ertaş H.S., 2006). Rastam ve Gillberg'e göre anoreksiya nervozalı çocuk ve ergenlerin ailelerinde kontrollere göre daha fazla ölüm ve ayrılma, ruhsal bozukluk, alkol kullanımı ve kumar oynama sorunu olduğu söylemiştir. Bazı aileler çocuklarına karşı bebeklikten itibaren büyük beklentiler içine girerler ve çocuklar bu beklentiye karşılamak amacıyla kendilerine bazen ulaşamayacak hedefler koyabilir. Stern ve ark. göre başarı konusu yeme bozukluğu görülen kadınların ailelerinde sıkça vurgulanır. Anoreksiya nervosa tanısı almış bireylerin ailelerinde mükemmeliyetçilik, duyguların bastırılması, sıkı diyetlere yönelme, teşhircilik, aile içi çatışmalar gözlemlenmektedir. (Değirmenci T., 2006). Yapılan çalışmalarda çelişkili ve zayıf baba oğul ilişkilerinden bahsetse de daha tipik olan oğlundan psikolojik anlamda uzak olan babadır. Anoreksiya teşhisi almış erkeklerin babalarında daha erkeksi kültürel anlayışın olduğu görülmektedir. Alkol kullanımı, kumar bağımlılığı gibi kötü davranışları da kapsar. Babaların ilgi eksikliği aksine anne-oğul ilişkilerinde, annenin aşırı ilgili, korumacı ve bağımlı olduğu tanımlanmıştır (Hamlet K.W ve Curry J.F, 1990)

2.1.5.5 Çevre faktörü

Çevresel faktörler arasında ailenin konumu ve sosyal ilişkiler, medyaya maruz kalma bulunurken, diğer faktörler arasında diyet ve vücut algısı ile ilgili kültürel vurgular bulunmaktadır. (Walaszek, R., Chwała, W., Walaszek, K., Burdacki, M., & Błaszczuk, J., 2017). Mükemmeliyetçilik, olumsuz kendini değerlendirme, beden algısındaki bozukluklar, obsesif kompulsif bozuklukta yeme durumunu etkilemektedir. (Ozcan, A., Donat, H., Gelecek, N., Ozdirenc, M., & Karadibak, D., 2005).

Günümüzde internet, sürekli gelişen ve kullanımını giderek artmakta olan çok önemli bir iletişim sistemidir. Ürettiğimiz bilgiyi saklamak, paylaşmak ve bilgiye ulaşmak gibi bir çok nedenle kullanılmaktadır (Slevin, 2007). Beden imgesinin kadınlar üzerindeki etkisi erkeklerden çok daha fazladır. Kadınların kendilerini başka kadınlarla kıyaslaması sonucu kendilerini memnuniyetsiz hissetmeleri sosyo-kültürel modellerde görülmektedir (Keery vd., 2004; Pompper ve Koenig, 2004). Son dönemlerde teknolojinin giderek gelişmesi ve yaygın duruma gelmesi ile birlikte bireylerin yaşam tarzlarında ve buna bağlı olarak beslenme biçimlerinde önemli ölçüde değişiklikler meydana getirmiştir. Sosyal medya, gençlerde beden memnuniyetsizliğine neden olmuş ve bu memnuniyetsizliği gidermek için çeşitli zararlı yollara başvurulmasına yol açmıştır (Baran A.G. ve ark., 2004)

Sosyal medya, belirli bir beden algısı oluşturmakta ve kişilerin olağan bedenlerinden memnuniyetsizlik duymalarına yol açmaktadır (Bair, 2011). Ayrıca sosyal medya bireyler üzerinde yeme bozuklukları, zayıflama ilaçları kullanımı, laksatif kullanımı gibi yeme davranışı bozukluklarına yol açabilmektedir (Neumark-Sztainer vd., 2011).

2.2 Stres Kavramı

2.2.1 Stres tanımı

Stres kelimesi Latince “*Estrictia*” kelimesinden ileri gelmektedir. Stres felaket, kötü durum veya musibet olarak 17 yüzyılda tanımlanmaktaydı. 18 ve 19 yüzyıllarda ise bu kavram genel olarak güçlük çekme, değişikliğe uğram, zor durumda kalma ve baskı anlamlarına gelmiştir. Günümüzde ise bilimsel kaynaklarda direnç olarak isimlendirildiği bilinmektedir (Güçlü, 2021).

Cüceloğlu'na göre stres kavramı kişinin sosyal veya fiziksel çevresindeki uyumsuz şartlar sebebiyle psikolojik ve bedensel sınırlarını aşarak harcamış olduğu gayret ve mücadele olarak tanımlanmaktadır (Cüceloğlu, 1994: 321). Selye'ye göre stres kavramı kişinin içerisindeki duruma karşı geliştirmiş olduğu bir tutum olarak ifade edilmektedir (Johnstone, 1989: 4) Bu tanımlar stresör ve stres gibi kavramların açıklanmasında kullanılmaktadır. Kişide çok fazla semptom ve tepkinin ortaya çıkmasına neden olan stresör etmenleri kişinin farklı tip uyarıcılara karşı göstermiş olduğu tepkiler stres olarak ifade edilmektedir (Erdoğan, 1999). Sonuç olarak

araştırmacı stres kişinin çeşitli çevresel faktörlere karşı göstermiş olduğu tepki şeklinde vurgulamıştır (Durna, 2004). Stres genel olarak kişinin çevresi ile etkileşimi sonucunda ortaya çıkmaktadır. Kişinin psikolojik çevresel veya fiziksel yönden baskıya mücadeleye veya zorlu bir şarta maruz kalması durumunda duygusal bir gerginlik veya gerilim yaşaması halidir (Baltaş Z. ve Baltaş A., 2018).

Bireyde stresin sosyal yaşantı içerisinde tamamen ortadan kaybolması mümkün değildir (Piotrowski, 2013). Bu sebeple günümüzde stresle mücadele eden birçok insan karşılaştıkları stresörler ile başa çıkabilmek için çeşitli yöntemler kullanmaktadırlar (Raber, Dyck, 1993). Organizma tehdit veya zorlanma altında kaldığında kendini korumaya yönelik tepkiler geliştirmektedirler. Bu tepkiler tehlike anında savaş ya da kaç şeklinde ortaya çıkmaktadır. Herhangi bir tehlike anında organizma tehdit ile başa çıkamayacağını düşündüğünde bu tehlikeden kaçma davranışı göstermektedir. Başa çıkabileceğini düşündüğü tehlikeler karşısında ise orada kalarak savaşmayı tercih etmektedir. Psikolojinin en önemli ve en dikkat çekici kurallarından birisi olarak kabul edilmektedir (Baltaş Z. ve Baltaş A., 2018).

2.2.2 Stresi açıklayan kuramlar

Stresi açıklayan birçok kuram vardır. Bu bölümde biyolojik kuramlar ve psikolojik kuramlar açıklanacaktır.

2.2.2.1 Biyolojik kuramlar

Genetik-Yapısal Kuram, Genel Adaptasyon Sendromu ve Strese Yatkınlık Kuramları stresi açıklamaya çalışan biyolojik kuramlardır.

Genetik-yapısal kuram

Thompson ve Fuller'in ortaya çıkardığı bu kurama göre organizmanın kalıtımsal yapısının, fiziksel bazı özelliklerinin, stresle başaıkmanda etkili olduğunu vurgulamıştırlar. Genetik yapı kişinin direncini pek çok şekilde azaltabilir. Genetik yapı otonom sinir sistemi üzerinde etkilidir ve savaş kaç tepkisini otonom sistemi belirler. Her bireyin, genetik faktörlerden dolayı strese karşı direnci farklıdır. Örneğin; bazı bireylerin mide-bağırsak sistemi hassasken, bazı bireylerin ise kalp-damar sistemi hassastır ve stresle beraber sistemler daha yoğun stres tepkisi verir (Akman, 2004).

Genel adaptasyon sendromu

Selye'nin öne sürdüğü Genel Adaptasyon Sendromu başa çıkma ve psikolojik stres terimlerinin fiziksel açıklaması olarak söylenebilir (Lazarus, 1993). Selye (1965), yaptığı deneylerde sıçanları kullanmış ve yaşadıkları ortamda ısı değişimi, basınç değişimi vb. bazı değişiklikler yapmıştır. Sıçanları türlü stresörlere maruz bırakmıştır. Sıçanları gözlemiş ve hepsinin fiziksel özelliklerinde aynı değişimin yaşandığını gözlemlemiştir. Selye'ye göre organizmalar stresli durumlar karşısında psikolojik, fizyolojik ve davranışsal tepkiler verir.

Bu kurama göre çevre koşulları değiştiğinde organizma bu koşullara adaptasyon sağlamaya çalışır. Genel adaptasyon kuramının üç evresi vardır. Bunlar; alarm dönemi, direnç dönemi ve tükenme dönemidir. Alarm dönemi; organizma tehlikeyi fark eder ve tüm gücünü ortaya çıkarır. Direnç evresi; organizma tehlike ile başa çıkabilmek için enerji harcar. Eğer savaş karşısında başarılı olamazsa direnç artar ancak zamanla inmeye başlar. Tükenme evresi ise organizma tüm kaynaklarını tüketmiş olur, direnç gösteremez ve fizyolojik tükenme ortaya çıkar. Stresle ilgili fiziksel yıpranma kişide bir çok hastalığa neden olabilir. Hatta kişinin ölümüne sebep olabilir (Selye, 1965). Selye stresi iyi stres ve kötü stres olarak ikiye ayırmıştır. İyi stres olumlu, destekleyici duygularla ilişkilidir. Kötü stres ise olumsuz, sıkıntılı duygular ve rahatsızlık veren bedensel tepkiler ile ilgilidir (Akt., Lazarus, 1993).

Strese Yatkınlık Kuramı

Selye'nin öne sürdüğü strese yatkınlık kuramı çevre ve kalıtımın birbiriyle etkileşim içinde olduklarını ve birbirini tamamlayan süreçler olduğunu söylemektedir. Bu kuramda kişinin bir bozukluğa karşı yatkınlığı olduğu kabul edilir. Bu yatkınlık doğuştan veya bir kaza sonucu ortaya çıkmış olabilir. Olan bu yatkınlık stres durumuyla etkileşime girdiğinde psikosomatik rahatsızlıklar ortaya çıkar. Strese karşı düşük toleranslı bir kişi, hastalığa açık hale gelecektir. Bireyin fizyolojik zayıflığının, strese bağlı bir rahatsızlık çıkıp çıkmayacağını, stresörün şiddeti belirler (Şahin, 1997).

2.2.2.2 Psikolojik kuramlar

Bu bölümde Psikodinamik Kuram, Öğrenme Kuramı ve Bilişsel Transaksiyonel Kuram açıklanacaktır.

Psikodinamik kuram

Freud'un bu yaklaşımına göre stres, kişinin bastırılmış dürtü ve arzularının dışarı tarafından nasıl algılanacağı endişesi ile yaşadığı gerginliktir (Akt, Şahin, 2013). Bu yaklaşıma göre üç tip anksiyete vardır. Bunlar; nevrotik anksiyete ya da travmatik anksiyete, nesnel anksiyete ve ahlaki anksiyetedir. Travmatik anksiyete içsel olarak yaratılır ve bastırılmış cinsel dürtüler veya saldırganlık (id) hakimiyetli davranışların etkisiyle oluşan cezalandırma korkusu ile ilişkilidir. Nesnel anksiyete ise yaşamı tehdit eden gerçek, dış kaynaklı bir tehlikede oluşan doğal anksiyetedir. Ahlaki anksiyete, kişinin vicdanı ile ilgilidir. Birey ahlaki olarak kendine ters düşen durumlarda utanç ve suçluluk durumları yaşar (Akt., Akman, 2004).

Öğrenme kuramı

Bu kuram klasik koşullanma, edimsel koşullanma veya her ikisinin birlikte olduğu koşullanma ile açıklanmıştır. Stres kuramının iki yönlü özelliği dikkat çekmektedir. Bunlar korku ve anksiyetedir. Psikolojik, fizyolojik ve davranışsal tepkiler içermektedir (Akman, 2004). Klasik koşullanma kuramının önemli isimlerinden biri Ivan Pavlov'un yaptığı deneylerden biri köpeklerle olandır (Pavlov'un köpeği). Bir diğer önemli çalışma ise Watsons'un 11 aylık Albert ile yaptığı beyaz sıçanlarla olan deneyidir.

Edimsel koşullanma kısaca ödül/ceza sistemine dayandırılan, ödül ile birlikte istenilen davranışın arttığı, istenmeyen davranışın ise ceza ile azaltılması amaçlandığı sistemdir. Stresörlerden uzaklaşmak, kişiyi stres yaşamaktan uzaklaştıracağı için kişi kaçınma davranışı artacaktır. Edimsel koşullanma daha çok kaçma ve kaçınma davranışı üzerinde durmuştur (Rice, 1999).

Bilişsel transaksyonel kuram

Lazarus (1993) bu kuramda birey ve çevrenin etkileşimi sonucunda stresin ortaya çıktığını öne sürmüştür. Lazarus stresin açıklamasını yaparken daha çok psikolojik etkilerine odaklanmıştır. Lazarus stresin açıklamasını yaparken dört başlığa vurgu yapmıştır. Bunlar; içsel ve dışsal nedenler, Selye'nin stres ve stresör olarak tanımladığı kavramları Lazarus insan-çevre ilişkisi olarak adlandırmıştır. Değerlendirme; bilinç tarafından neyin zararsız veya neyin tehdit olduğunun ayrımının yapılması sürecidir. Başa çıkma; stresli olaylar karşısında kişinin başa

çıkabilmesidir. Ve son olarak stres tepkisi; beden ve zihin üzerindeki kompleks etkilerdir (Lazarus, 1993).

Bu fikrin temelinde bilişsel değerlendirme, anlamlandırma vardır. Bir kişinin durumu anlamlandırması, stresi yaşayıp yaşamayacağını belirtisidir. Bilişsel kurama göre önemli olan olaylar değildir, kişinin olayı anlamlandırmasıdır.

2.2.3 Strese neden olan etkenler ve stres tepkileri

Kişinin günlük hayatında karşılaştığı ya da yaşadığı pek çok olay birer stres faktörü olabilmektedir. Kişinin üstlendiği roller de potansiyel stres kaynağı olabilmektedir. Genel olarak strese neden olabilecek faktörler arasında, çevresel, örgütsel ve bireysel olmak üzere üç başlık altında toplayabiliriz (Yanık 2017, 100).

Kişilerde görülen stresin şiddeti, bireyin kişilik özellikleri ve demografik düzeyleriyle yakından ilişkilidir (Gök 2009, 435). Yaşam tarzı, cinsiyet, aile baskısı, kişilik, zaman baskısı gibi strese neden olan alt başlıklar da başlıca stres faktörlerinin kaynağını oluşturmaktadır (Kaya ve Kaya 2007, 44).

Çevresel faktörlere bakıldığında, çalışan ya da okuyan kişilerin gün içinde karşı karşıya kaldıkları teknolojik ve toplumsal değişimler, sosyo ekonomik durumları, yaşadıkları şehrin genel problemleri, doğal felaketler ve politik gelişmelerden oluşmaktadır (Tepeli ve diğerleri 2014, 743).

Örgütsel faktörlere bakıldığında ise kariyer ve değerlendirme sorunları ilk karşımıza çıkan faktörlerdir. İşletmelerde verilen takdirlerin gerçekçiliğinin şüphe uyandırması, yetersiz veya hızlı terfiler, başarı değerlendirilmesinin uygun olmaması, başarı arzusunun kırılması, çalışanların değerlendirme sistemine karşı olan şüphesi gibi durumlar stres kaynağı yaratmaktadır. Ek olarak, işletmelerdeki hiyerarşik yapı, iletişim eksikliği, ast-üst ilişkisi de strese neden olabilmektedir (Kayıhan ve diğerleri 2015, 376).

2.2.3.1 Stres tepkileri

Stres karşısında birey bazı tepkiler gösterir. Coleman'a (1972) göre bunlar savunmaya yönelik tepkiler ve çabaya yönelik tepkiler olarak ikiye ayrılmıştır. Çabaya yönelik tepkilerin amacı strese başa çıkmaktır. Bu tepkiler genellikle savaş, kaç ya da uzlaş şeklindedir. Savunmaya yönelik tepkiler ise psikolojik olarak korunmayı hedeflemektedir. Bu reaksiyonlar, stres kaynağını tekrarlayarak anlatma

şeklinde ortaya çıkan onarma mekanizmaları ve ego savunma mekanizmaları şeklinde görülür (Geçtan, 1982).

Stres karşısında ortaya çıkan tepkiler; atılgan, pasif, saldırgan olarak üç başlıkta incelenebilir. Atılgan davranış gösteren kişiler, problemi çözme odaklı olup, sorunla yüzleşmekten kaçınmayan kişilerdir. Pasif ve saldırgan davranışlar sergileyen bireyler ise problemden kaçma davranışı gösterirler ve bu davranış biçimi ruh sağlığına ciddi zararlar veren bir durumdur (Ersever, 1985).

Stres altındaki birey engellenen bazı duygular yaşar. Bu duygu kızgınlık duygusudur. Bu duygu kişiyi saldırganlık ya da atılım davranışına yöneltir. Ayrıca kişi bu duyguların yanında güvensizlik, yetersizlik, terkedilmişlik duyguları da yaşayabilmektedir. Bu duygulara eşlik eden düşünce ve duygular vardır. Örnek olarak; alışlagelmiş davranış biçimlerinde değişiklikler, karar vermede güçlük, alkol ve sigara kullanımında artış, önemsiz konularda aşırı endişe, bireysel hata veya yanlışları aşırı düşünme vb. (Geçtan, 1982; Baltaş ve Baltaş, 1988).

2.2.3.2 Stres ve yeme davranışı

Bennett, Greene ve Schwartz-Barcott (2013) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, yüksek düzeyde stresin öğrencilerin yeme davranışını tetiklediğini ortaya koymuştur. Bir diğer çalışmada stres faktörünün yeme davranışını hem kadın hem erkeklerde etkilediğini ortaya koymuştur. Fakat aynı yönde etkilememiştir. Stres, kadınlarda yeme davranışını artırırken, erkeklerde yeme davranışını azaltmıştır (Bennet ve ark., 2013).

Stres ve yeme davranışını araştıran bir başka çalışmada Tan ve Chow (2014) yeme bozukluğunun, stres ve yeme davranışı arasındaki ilişkisini ortaya koymuştur. Çalışma, yüksek seviyede stres yaşayan kişilerin yeme davranışlarını düzenlemede zorluk çektiklerini göstermektedir.

Bireylerin yeme davranışları olumsuz duygular veya stresle baş etmek için değişebilir. Ancak bu davranışlar bir süre sonra alışkanlık haline gelip bir bozukluğa da dönüşebilir (Carver C.S ve ark., 1989; Henderson NJ ve Huon GF., 2002; Lindeman M ve ark., 2001; Polivy J ve Herman CP., 1999).

2.3 Kişilik Kavramı

2.3.1 Kavramsal olarak kişilik

Kişilik kelimesinin kaynağı ‘‘persona’’ eski Yunanca’dan gelmektedir. Bireyin asıl olarak yansıttığı davranış ve tutumlarının tümünü anlatmak için kullanılmıştır.

Kişilik kavramsal olarak, anne ve babadan alınan kalıtsal özellikler ve çevre ile etkileşim yoluyla biçimlenen ve basit bir şekilde değişmeyen özelliklerin tümüdür (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem ve Nolen, 1999).

Kişilik, bireyin duygusal, zihinsel, fiziksel ve sosyal olarak getirdiği, devamlılık gösteren yönlerini içerir. Kişiyi diğerlerinden ayıran doğuştan getirdiği ancak sonradan kazanılan özelliklerin tümüdür (Taymur İ., ve Türkçapar M.H., 2012).

Bazı teorisyenler, kişiliğin farazi bir kavram olduğunu, bütün özelliklerinin dışarıdan gözlemlenemeyeceğini, çoğunun kişinin iç dünyası ile ilgili olduğunu belirtmiş ve gözlemlenmesi gerkenin kişilerarası ilişki olduğunu dile getirmişler (Dal V., 2009; Yurtseven D., 2012).

McCrae ve Costa (1989) kişiliği, davranışları ortaya koyan, duygusal, kişilerarası, motivasyonel ve deneyime dayalı etkileşim olarak tanımlamıştır.

Kişilik, bireylerin duygu, davranış ve düşünce gibi psikolojik reaksiyonlarını ve farklılıklarını belirleyen, yaşanan an, bulunduğu fizyolojik durum ve/veya sosyal ortam ile açıklanamayan ve süreklilik gösteren özellikler olarak tanımlanabilir (Linda V., 1999)

2.3.2 Beş faktörlü kişilik modeli ve boyutları

Beş faktörlü kişilik modeli, kişiliğin beş farklı boyutu olduğunu ve bu boyutların kişiler arası farklılıkları çalışma konusunda anlamlı bir sınıflandırma sağladığını ortaya koymaktadır. Bu beş boyut; uyumluluk, dışadönüklük, sorumluluk, yeniliğe açıklık ve duygusal denge olarak adlandırılmaktadır (Saucier G., 2008; McCrae RR. ve Costa P.JR., 1987).

Uyumluluk faktörü yüksek olan bireyler açık sözlü, güvenilir, alçak gönüllü, yumuşak başlı olarak açıklanmaktadır (Bono JE ve ark., 2002; Basım NH., 2009). Dışadönüklük ise hırslı, sosyal, konuşkan ve aktif olarak açıklanmıştır (Goodstein LD. ve Lanyon RL., 1999). Sorumluluk faktörü yüksek olan bireyler, titiz, dikkatli, etik ilkelere bağlı, planlıdır. Bu kişilerin sorumlu davranışları hedeflerine ulaşmalarında güçlü rol oynar. Bu etmenin diğer ucu ise çabuk karar veren, plansız,

düzensiz, kurallara bağlı kalmayan özellikte bireylerdir (Friedman HS. ve Schustack MW., 1999; Demirkan S., 2006). Yeniliğe açık olan kişiler, entelektüel merakla sahip, çeşitlilik tercih eden, yaratıcı, yeni şeyler deneyen kişilerdir (McCrae R.R.,1996). Modelde yer alan duygusal denge faktörü ise eleştiriye açık, stresle baş edebilen, sabırlı, kendine güvenli kişileri tanımlar. Bu faktörün diğer tarafı ise nevrotiklik olarak ifade edilir. Nevrotik kişiler, ilişki kurma ve bunu devam ettirmede oldukça başarısızdırlar. Genellikler etrafına pesimist bir şekilde bakarlar. En belirgin özellikleri ise depresif, olumsuz, kaygılı ve güvensiz olmalarıdır (Barrick ve Mount 1991).

2.3.3 Kişilik özellikleri ve yeme bozuklukları arasındaki ilişki

Kişilik özellikleri genel olarak fiziksel, çevresel ve psikolojik etmenlere bağlı olarak yeme bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir (Sansone ve ark. 2010).

Kişilik özellikleri açısından incelendiğinde anoreksiyalı hastaların duy durumları genellikle seksüel olarak aktif, uyumlu, kısıtlayıcı, uysal, dışadönük, ve tepkili bireyler oldukları görülmektedir (Wonderlich 1995; Casper 1993; Diaz-Marsa ve ark., 2000). Aynı zamanda yeme bozukluğuna bağlı olarak mükemmeliyetçilik ve içe dönüklük davranışlarında artış görülmektedir (Wonderlich, 1995).

Blumia olan bireylerin kişilik özellikleri incelendiğinde özsaygıları düşük, dengesiz ve aşırı duyarlı bireyler oldukları görülmektedir (Wonderlich, 1995; Vitousek, 1994).

Skodol ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada yeme bozukluğu olan kişilerle yapılan 5 yıllık bir gözlem sonrasında hastaların yüksek derecede kişilik bozuklukları yaşadıkları görülmüştür. Anoreksiya olan hastalarda genel olarak kaçınma davranışı ve kaçınan kişilik bozukluğu görülmüştür. Bulimia hastalarında ise daha çok boderline kişilik bozukluklarına rastlanmaktadır (Diaz-Marsa ve ark., 2000).

3. YÖNTEM

3.1 Örneklem

Tezde araştırma evreni olarak üniversiteler belirlenmiştir. Örneklem olarak 2020-2021 yılının Türkiye genelinde üniversite, yüksek lisans ve doktora öğrencileri seçilmiştir.

3.2 Veri Toplama Araçları

Araştırmacı tarafından ileri sürülen hipotezleri sınamak için üniversite lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencilerine “Katılımcı Bilgi Formu”, “Yeme Tutumları Testi Kısa Form”, “Stresle Başa Çıkma Ölçeği” ve “Sıfatlara Dayalı Kişilik Envanteri”nden oluşan form bataryası online şekilde verilmiştir.

3.2.1 Katılımcı bilgi formu

3.2.2 Yeme tutumları testi kısa formu

Yeme tutumları testi kısa formu 1979 yılında Garner ve Garfinkel aracılığıyla geliştirilmiştir. Form ile ilgili ülkemizde güvenilirlik geçerlik çalışması 1989 tarihinde Erol ve Savaşır tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu ölçek genel olarak 40 maddeden oluşan daha sonra 26 maddelik kısa form şeklinde geliştirilen bir testtir. Ölçek genel olarak 6 basamaklı likört tipi ölçeği olarak bilinmektedir. Kesme değer puanı ise 20'dir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe yeme tutum bozukluğu ile ilgili tespitler daha belirgin şekle gelmektedir. YTT 26 polemik davranış, diyet yapma davranışı ve oral kontrol davranış olarak 3 alt skor yer almaktadır. Bu alt skorlardaki puanlar ise şu şekilde ifade edilmektedir. Oral kontrol davranışı 2, 5, 8, 13, 15, 19 ve 20, polemik davranış skoru 3, 4, 9, 18, 21 ve 25, diyet yapma skoru 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24 ve 26 sorulardaki puanların toplanması aracılığıyla oluşturulmaktadır.

3.2.3 Stresle başa çıkma ölçeği

Stresle başa çıkma ölçeği 2002 yılında Türküm tarafından Lazarus ve Folkman modellerinden yola çıkılarak geliştirilmiştir. Ölçek genel olarak 23 maddeden meydana gelmiştir. 5'li likört tipinde olan ölçek 5= uygun, 1= uygun değil şeklinde ölçekten oluşmaktadır. Ölçek genelindeki tutarlılık katsayısının 0.78 olduğu bilinmektedir. Alt ölçekler içinde değerler ise 0.80, 0.85 ve 0.65 olarak tespit edilmiştir. Alt ölçekler ile ilgili madde korelasyonlarına bakıldığında 0.61, 0.34 ve 0.48 oranlarında olduğu bulunmuştur. 10 haftalık bir sürede testin tekrar edilmesi sonucunda oluşan korelasyon katsayısı ise 0.85 olarak belirlenmiştir. Ölçek genel olarak 3 alt boyuttan meydana gelmektedir. Bunlar; soruna yönelme, sorunla uğraşma, sosyal destek arama şeklinde sıralanmaktadır.

3.2.4 Sıfatlara dayalı kişilik testi

Sıfatlara dayalı kişilik testi Bacanlı ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmalar doğrultusunda geliştirilmiştir. Toplam 40 soru ve 5 boyuttan meydana gelmektedir. Bu boyutlar; dışa dönüklük, uyumluluk, nevroitiklik, sorumluluk, gelişime açıklık şeklinde tanımlanmaktadır. Bacanlı ve arkadaşları 2009 yapmış olduğu çalışmada 285 üniversite öğrencisine geçerlilik güvenilirlik çalışmasını test edebilmek hedefiyle Direct Oblique ve temel bileşenler analizinden faydalanmışlardır. Güvenirlik analizinde tekrar testi ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları gözlemlenmiştir. Geçerlilik çalışması kapsamındaki faktör analizi sonuçları incelendiğinde ölçme araçlarının 5 faktörlü olduğu belirlenmiştir. 5 faktör ile beraber toplam varyans oranının ise %52.64 olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin geçerliliği ile ilgili değerlendirmelere bakıldığında 4 farklı ölçek ile ilişkilendirildiği görülmüştür. Bunlar negatif pozitif duygu ölçeği, sosyotropi ölçeği, sürekli kaygı envanteri ve çatışmalara tepki ölçeği şeklinde sıralanmaktadır. Yapılan çalışmanın momentler çarpımı korelasyon sonuçları incelendiğinde ölçme aracının alt boyutlarının kullanılan ölçek ile anlamlı bir ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu neticelere göre uyum geçerliliğinin olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği konusunda yapılan araştırmalarda ölçme aracının boyutları için 0.73 ile 0.89 arasında katsayıların olduğu belirlenmiştir. Ölçek ile ilgili yapılan diğer güvenilirlik çalışmalarına bakıldığında tekrar testlere önemli bir güvenirlilik testi olarak kabul edilmiştir. Yapılan analizlerde ölçeğin boyutları arasındaki korelasyon değerleri 0.68

ile 0.86 arasında değişkenlik göstermiştir. Bu neticeler tekrar testlerinin ve iç tutarlılık testlerinin güvenilirliklerinin yüksek olduğu neticesine ortaya çıkarmıştır.

3.3 Verilerin Toplanması

Araştırma internet üzerinden online olarak yapılmış, toplam 472 kişi katılım sağlamıştır.

3.4 Verilerin Analizi

Bu çalışma kapsamında stresle başa çıkma yöntemleri; yeme tutumu ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Veri analizinde genel olarak 472 katılımcının sunmuş olduğu veriler doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara onları tanımak adına sosyal demografik sorular yöneltilmiş stresle başa çıkma yemek yeme tutumu ve farklılaştırma düzeyleri ile ilgili veriler elde edilmiştir. Elde edilen veriler istatistiksel analiz yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Verilerin analizinde grup karşılaştırmaları yapılmış dağılım homojenliği ile ilgili parametrik ölçümler uygulanmıştır. İkili bağımsız gruplara tekrar testleri ve tek yönlü varyans analizi olan ANOVA uygulaması gerçekleştirilmiştir. Çalışmada stresle başa çıkma yemek yeme tutumu ve 5 faktörlü kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyonu uygulaması yapılmıştır. Aradaki ilişkinin tespit edilmesi için stresle başa çıkma ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yemek yeme alt boyutları ve yemek yeme tutumunun toplam hiyerarşik regresyon analizinin sonuçlarını değerlendirebilmek için SPSS programı kullanılmış PROCESS eklentisiyle beraber 4. Model seçilerek rol analizi gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde anlamlılık değerleri 0.01 ile 0.05 üzerinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1 Betimsel Bulgular

Araştırmada, katılımcıların sosyo-demografik değişkenleri ile ölçeklere ilişkin betimsel bulgular aşağıdaki gibidir:

Tablo 4.1: Sosyodemografik Değişkenlerin Betimsel İstatistikleri

<i>Demografik Değişkenler</i>	<i>Gruplar</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Eğitim Düzeyi	Doktora öğrencisi	22	4.7
	Lisans öğrencisi	373	79.0
	Yüksek lisans öğrencisi	77	16.3
	10.000 TL üzeri	13	2.8
Gelir Düzeyi	5000-10.000 TL	51	10.8
	3000-5000 TL	73	15.5
	2324-3000 TL	43	9.1
	Asgari ücret (2324 TL)	39	8.3
Psikolojik Rahatsızlık Tanısı	Asgari ücretten az	253	53.6
	Var	64	13.6
Daha Önce Psikolojik Destek Ailede Psikolojik Rahatsızlık Öyküsü	Yok	408	86.4
	Evet	169	35.8
Cinsiyet	Hayır	303	64.2
	Var	84	17.8
YTT Kesme Puanına Göre Yeme Bozukluğu Belirtileri	Yok	388	82.2
	Erkek	119	25.2
Belirtileri	Kadın	353	74.8
	YB Belirtileri	406	86.0
Belirtileri	Yok	66	14.0
	Var	66	14.0
	Toplam	472	100.0

Tablo 4.1.'de katılımcıların demografik değişkenleri incelendiğinde, 472 katılımcının üniversite öğrencisi olduğu ve bunların %4,7'si doktora öğrencisi; %79'u lisans öğrencisi ve %16,3'ü yüksek lisans öğrencisidir. Gelir düzeyine göre incelendiğinde, 10000 TL ve üzeri gelir düzeyi %2,8; 5000 10000 TL arası %10,8; 3000-5000 TL

arası %15,5; 2324 TL-3000 TL arası %9,1; asgari ücret %8,3; Asgari ücretten az %8,3 oranındadır. Psikolojik rahatsızlık tanısı bulunan %13,6 ve bulunmayan %86,4 oranındadır. Daha önce psikolojik destek aldığını belirtenler %35,8 ve belirtmeyenler %64,2 oranındadır. Ailede psikolojik rahatsızlık öyküsü bulunan katılımcılar %17,8 ve ailesinde psikolojik rahatsızlık öyküsü bulunmayanlar %82,2 oranındadır. Araştırmaya katılanların %25,2'si erkek ve %74,8'i kadındır. YTT kesme puanına göre katılımcıların %86'sında YB belirtileri bulunmamakta ve %14'ünde ise YB belirtileri bulunmaktadır.

Tablo 4.2. Yeme Bozukluğu Belirtisi Olan ve Olmayan Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Sosyodemografik değişkenler (n=472)	Gruplar	YTT-26 kesme puanı				Toplam	
		YB yok		YB var		N	%
		N	%	N	%		
Cinsiyet	Erkek	112	27.6	7	10.6	119	25.2
	Kadın	294	72.4	59	89.4	353	74.8
Eğitim Durumu	Doktora öğrencisi	21	5.2	1	1.5	22	4.7
	Lisans öğrencisi	321	79.1	52	78.8	373	79.0
	Yüksek lisans öğrencisi	64	15.8	13	19.7	77	16.3
Gelir düzeyi	2324-3000 TL	37	9.1	6	9.1	43	9.1
	3000-5000 TL	65	16.0	8	12.1	73	15.5
	5000 TL ve üzeri	54	13.3	10	15.2	64	13.6
	Asgari ücret	34	8.4	5	7.6	39	8.3
	Asgari ücretten az	216	53.2	37	56.1	253	53.6
Tanısı konmuş psikolojik bir rahatsızlığınız var mı?	Var	45	11.1	19	28.8	64	13.6
	Yok	361	88.9	47	71.2	408	86.4
Daha önce bir uzmandan psikolojik destek aldınız mı?	Evet	132	32.5	37	56.1	169	35.8
	Hayır	274	67.5	29	43.9	303	64.2
Aile bireylerinizde tanısı konmuş bir psikolojik rahatsızlık var mı?	Var	66	16.3	18	27.3	84	17.8
	Yok	340	83.7	48	72.7	388	82.2
Toplam		406	100.0	66	100.0	472	100.0

Tablo 4.2'de katılımcıların YTT-26'dan aldıkları puanlar doğrultusunda 20 puan ve üzeri alan katılımcıların Yeme Bozukluğu belirtilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Yeme bozukluğu belirtileri bakımından katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ayrı ayrı ele alınmıştır. Cinsiyet değişkenine göre, yeme bozukluğu belirtisine sahip 66 kişinin %10,6'sı erkek ve %89,4'ü kadındır. Eğitim durumuna göre, yeme bozukluğu belirtisi olan 66 kişinin %1,5'i doktora öğrencisi, %78,8'i lisans öğrencisi ve %19,7'si yüksek lisans öğrencisidir. Gelir durumuna göre, yeme bozukluğu

belirtisi olan 66 kişinin %7,6'sı asgari ücret; %56,1'i asgari ücretten az; %9,1'i, 2324-3000 TL arası; %12,1'i 3000 – 5000 TL arası ve %15,2'si 5000 TL ve üzeri gelir bildirmişlerdir. Tanı konulmuş psikolojik bir rahatsızlık değişkenine göre, yeme bozukluğu belirtisi olan 66 kişinin %28,8'inin tanı konulmuş psikolojik bir rahatsızlığı bulunmaktadır. Ayrıca ailesinde tanı konulmuş psikolojik bir rahatsızlık değişkenine göre, yeme bozukluğu belirtisi olan 66 kişinin %27,3'ünün ailesinde tanı konulmuş psikolojik bir rahatsızlığı bulunmaktadır. Daha önce bir uzmandan psikolojik destek almış olma değişkenine göre, yeme bozukluğu belirtisi olan 66 kişinin %56,1'inin daha önce bir uzmandan destek aldığı belirtilmiştir.

Tablo 4.3: Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Puan Ortalamalarına İlişkin Betimsel Bulgular

Ölçekler	\bar{X}	<i>N</i>	<i>ss</i>	Çarpıklık	Basıklık
YTT Toplam	10.82	472	9.336	1.459	2.063
YTT Yeme Meşguliyeti	5.33	472	6.446	1.622	2.294
YTT Kısıtlama	2.86	472	3.271	1.610	2.969
YTT Sosyal Baskı	1.59	472	2.409	1.942	3.540
SBÖ	95,79	472	11,019	-,187	,008
SBÖ Sosyal destek arama	27,70	472	5,451	,007	-,471
SBÖ Soruna yönelme	36,86	472	6,203	-1,018	2,074
SBÖ kaçınma	29,68	472	6,340	-,140	-,410
SDKT Nevrotiklik	27,94	472	7,569	-,363	-,339
SDKT Dışa Dönüklük	26,99	472	9,360	,440	,053
SDKT Deneyime Açıklık	19,63	472	6,120	,385	-,004
SDKT Yumuşak Başlılık	23,94	472	8,017	,403	-,001
SDKT Sorumluluk	19,56	472	6,890	,406	,033

Tablo 4.3'teki puan ortalamaları değerlendirildiğinde baskınlık ve çarpıklık değerlerinin genel olarak -1,5 ile +1,5 arasında değişkenlik gösterdiği gözlemlenmektedir. (Tabachnick ve Fidell, 2007). Bu değişkenler incelendiğinde parametrik testlerin uygunluğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda çalışmada ve skorları

kapsamında alınan toplam skorlar ve alt boyutlar -3.29 ile +3.29 arasında değerler arasında kabul edilerek çalışma haricinde bırakılmıştır

Tablo 4.4: Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin ve Alt Boyutlarının Cronbach İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçekler ve Alt Boyutları	Cronbach Alfa İç Tutarlılık	Madde Sayısı
YTT Toplam	,84	26
YTT Yeme Meşguliyeti	,84	11
YTT Kısıtlama	,69	7
YTT Sosyal Baskı	,69	4
SDKT Duygusal Dengesizlik	,75	7
SDKT Dışa Dönüklük	,86	9
SDKT Deneyime Açıklık	,67	8
SDKT Yumuşak Başlılık	,79	9
SDKT Sorumluluk	,79	7
SBÖ Toplam	,70	23
SBÖ Soruna yönelme	,76	7
SBÖ Sosyal destek arama	,55	8
SBÖ kaçınma	,60	8

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği; SDKT: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi; SBÖ: Stresle Başa Çıkma Ölçeği

Tablo 4.4'te araştırmada kullanılan ölçeklerin toplam ve alt boyut maddelerinin iç tutarlılık katsayıları incelendiğinde, YTT toplam 0,84; YTT yeme meşguliyeti 0,90; YTT kısıtlama 0,69 ve YTT sosyal baskı 0,69 iç tutarlılık katsayılarına sahiptir. SDKT kişilik alt boyutları duygusal dengesizlik (nevrotiklik) 0,75; dışa dönüklük 0,86; deneyime açıklık 0,67; yumuşak başlılık 0,79 sorumluluk 0,79 olarak bulunmuştur. Stresle başa çıkma toplam maddelerin iç tutarlılık katsayısı 0,70 soruna yönelme alt boyutu 0,79; sosyal destek arama 0,55 ve kaçınma 0,60 olarak bulunmuştur.

4.2 Karşılaştırma Analizleri

Katılımcıların kişilik özellikleri, yemek yeme tutumları ve stresle başa çıkma potansiyelleri uygulanan sosyal demografik değişkenler açısından incelendiğinde dağılımın homojenliği parametrik ölçüm yöntemleri ile ortaya çıkarılmıştır. İkili

bağımsız gruplardaki T test tekrar testleri ve ikiden fazla gruba ait değişkenlerin karşılaştırılması için tek yönlü Varyans analizi olan ANOVA uygulanmıştır.

Tablo 4.5: Cinsiyete Göre Yeme Tutumu, Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının T-Test Bulguları

	Cinsiyet				t(470)	p
	Erkek (119)		Kadın (n=353)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YTT Toplam	7.91	6.547	11.80	9.921	-4,00	<0,01**
YTT Yeme Meşguliyeti	3.33	4.298	6.01	6.898	-4,97	<0,01**
YTT Kısıtlama	2.48	2.855	2.99	3.394	-1,61	,14
YTT Sosyal Baskı	1.08	1.791	1.76	2.563	-2,70	<0,01**

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği

**p<0,01 *p<0,05

Tablo 4.5'teki cinsiyet ile ilgili değişkenler değerlendirildiğinde yeme tutumu ile ilgili alt boyut ve toplam puanların karşılaştırılması hedefiyle yapılan t- test sonuçları kadın ve erkek puanlarının farklı ve anlamlı olduğunu göstermektedir. Bulgulara göre, YTT toplam (t(470)=-4,00; p<0,01) puanları kadınlarda (\bar{X} =11,00; ss=9,92) erkeklere kıyasla (\bar{X} =7,91; ss=6,54) anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT yeme meşguliyeti alt boyutu (t(470)=-4,97; p<0,01) puanları kadınlarda (\bar{X} =6,01; ss=6,89) erkeklere kıyasla (\bar{X} =3,33; ss=4,29 anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT sosyal baskı alt boyutu (t(470)=-2,70; p<0,01) puanları kadınlarda (\bar{X} =1,76; ss=2,56) erkeklere kıyasla (\bar{X} =1,08; ss=1,79) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4.6: Tanı Konmuş Psikolojik Rahatsızlık Değişkenine Göre Yeme Tutumu, Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının t-Test Bulguları

	Tanısı konmuş psikolojik bir rahatsızlığınız var mı? Varsa belirtiniz.				t(470)	P
	Var (n=64)		Yok (n=408)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YTT Toplam	16.33	12.620	9.96	8.409	5,21	<0,01**
YTT Yeme Meşguliyeti	9.39	9.270	4.69	5.637	5,59	<0,01**
YTT Kısıtlama	3.64	3.683	2.74	3.190	2,05	,04*
YTT Sosyal Baskı	1.77	2.314	1.56	2.425	,63	,53

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği

**p<0,01 *p<0,05

Tablo 4.6.'da tanısı konmuş psikolojik bir rahatsızlık değişkenine göre yeme tutumu toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi bulguları doğrultusunda tanı alan psikolojik rahatsızlığı olan ve olmayan

katılımcıların puan ortalamalarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Sonuçlara göre, YTT toplam ($t(470)=5,21$; $p<0,01$) puanları psikolojik rahatsızlığı olduğunu belirtenlerde ($\bar{X}=16,33$; $ss=12,62$) psikolojik rahatsızlığı olmayanlara kıyasla ($\bar{X}=9,96$; $ss=8,40$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT yeme meşguliyeti ($t(470)=5,59$; $p<0,01$) puanları psikolojik rahatsızlığı olduğunu belirtenlerde ($\bar{X}=9,39$; $ss=9,27$) psikolojik rahatsızlığı olmayanlara kıyasla ($\bar{X}=4,69$; $ss=5,63$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT kısıtlama ($t(470)=2,05$; $p<0,05$) puanları psikolojik rahatsızlığı olduğunu belirtenlerde ($\bar{X}=3,64$; $ss=3,68$) psikolojik rahatsızlığı olmayanlara kıyasla ($\bar{X}=2,74$; $ss=3,19$) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4.7: Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Yeme Tutumu, Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının t-Test Bulguları

	Daha önce bir uzmandan psikolojik destek				$t(470)$	p
	Evet (n=169)		Hayır (n=303)			
	\bar{X}	S_s	\bar{X}	S_s		
YTT Toplam	13.79	11.437	9.17	7.449	5,31	<0,01**
YTT Yeme Meşguliyeti	7.45	8.010	4.15	5.019	5,49	<0,01**
YTT Kısıtlama	3.11	3.382	2.73	3.205	1,21	,23
YTT Sosyal Baskı	1.88	2.655	1.43	2.248	1,94	,06

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği

** $p<0,01$ * $p<0,05$

Tablo 4.7.'de daha önce uzmandan psikolojik destek değişkenine göre yeme tutumu toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi bulguları doğrultusunda daha önce uzmandan psikolojik destek alan ve almayan katılımcıların puan ortalamalarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Sonuçlara göre, YTT toplam ($t(470)=5,31$; $p<0,01$) puanları daha önce psikolojik destek aldığını belirtenlerde ($\bar{X}=13,79$ $ss=11,43$) destek almayanlara kıyasla ($\bar{X}=9,17$; $ss=7,44$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT yeme meşguliyeti ($t(470)=5,49$; $p<0,01$) puanları daha önce psikolojik destek aldığını belirtenlerde ($\bar{X}=7,45$ $ss=8,01$) destek almayanlara kıyasla ($\bar{X}=4,15$; $ss=5,01$) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4.8: Ailede Psikolojik Rahatsızlık Öyküsü Değişkenine Göre Yeme Tutumu Puanlarının t-Test Bulguları

	Aile bireylerinizde tanısı konmuş bir psikolojik rahatsızlık var mı?				t(470)	p
	Var (n=84)		Yok (n=388)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YTT Toplam	13.01	11.109	10.35	8.852	2,38	,02*
YTT Yeme Meşguliyeti	7.37	7.789	4.89	6.038	3,22	,00**
YTT Kısıtlama	2.77	3.524	2.88	3.218	-,27	,78
YTT Sosyal Baskı	1.63	2.144	1.58	2.464	,18	,86

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği

**p<0,01

*p<0,05

Tablo 4.8’de ailede psikolojik rahatsızlık öyküsü değişkenine göre yeme tutumu toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi bulguları doğrultusunda ailesinde psikolojik öykü bulunan katılımcıların puan ortalamalarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Sonuçlara göre, YTT toplam (t(470)=2,38 p<0,05) ailesinde psikolojik rahatsızlık olduğunu belirtenlerde (\bar{X} =13,01 ss=11,10) olmadığını belirtenlere kıyasla (\bar{X} =10,35; ss=8,85) anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT yeme meşguliyeti (t(470)=3,22; p<0,01) ailesinde psikolojik rahatsızlık olduğunu belirtenlerde (\bar{X} =7,37 ss=7,78) olmadığını belirtenlere kıyasla (\bar{X} =4,89; ss=6,03) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4.9: Eğitim Düzeyi Göre Yeme Tutumu Puanlarının ANOVA Bulguları

	Doktora öğrencisi (n=22)		Lisans öğrencisi (n=373)		Yüksek lisans öğrencisi (n=77)		F(2,469)	p
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YTT Toplam	5.18	5.096	10.94	9.570	11.87	8.623	4,59	,01*
YTT Yeme Meşguliyeti	1.68	2.147	5.40	6.604	6.05	6.192	4,08	,02*
YTT Kısıtlama	2.77	3.624	2.74	3.233	3.48	3.327	1,65	,19
YTT Sosyal Baskı	.45	1.011	1.70	2.544	1.38	1.871	3,16	,04*

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği

**p<0,01

*p<0,05

Tablo 4.9 incelendiğinde öğrencilerin öğrenim durumları ile ilgili YTT toplam ve alt boyut puanları karşılaştırılması sonucunda Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir. Lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencilerin öğrenim düzeyleri

ile ilgili YTT toplam ve alt boyut değerleri farklı ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara göre YTT toplam değerleri eğitim düzeyleri göz önünde bulundurularak farklı olduğu bulunmuştur. Farklılığın temel nedeninin bulunması için Post Hoc Scheffe test uygulaması yapılmıştır. Farklılık oranları fazla olan grupların yüksek lisans ve doktora öğrencileri arasında olduğu saptanmıştır. Yeme meşguliyeti ile ilgili farklılık oranları eğitim düzeyleri ile ilişkilendirilmiştir. Farklılığın fazla olduğu grupların yüksek lisans ve doktor öğrencileri arasında olduğu gözlemlenmiştir. Sosyal baskı durumunun eğitim düzeyi ile arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Farklılığın en fazla olduğu grupların lisans ve doktora arasında olduğu tespit edilmiştir

Tablo 4.10: Gelir Düzeyi Göre Yeme Tutumu Puanlarını ANOVA Bulguları

	2324-3000 TL (n=43)		3000-5000 TL (n=73)		5000 TL ve üzeri (64)		Asgari ücret (2324 TL) (n=39)		Asgari ücretten az (n=253)		F(4,467)	p
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YTT Toplam	11.37	11.61	10.32	8.534	10.47	8.80	11.56	7.55	10.85	9.56	.17	.95
Yeme Meşguliyeti	4.95	6.98	4.66	5.129	5.16	5.94	7.28	5.85	5.33	6.87	1.14	.34
YTT Kısıtlama	3.26	4.08	3.19	3.608	3.20	3.42	2.67	3.22	2.64	2.97	.83	.51
YTT Sosyal Baskı	1.88	2.259	1.30	1.823	1.03	1.44	.79	1.59	1.89	2.79	3.36	.01**

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği

**p<0,01

*p<0,05

Tablo 4.10'da öğrencilerin gelir düzeyi bakımından YTT toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) bulgularına göre gelir düzeyine göre YTT sosyal baskı alt boyut puanlarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Sonuçlara göre, YTT sosyal baskı [F(4,467)=3,36; p<0,01] puanları gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir. Farklılığın kaynağını saptamak için Post-hoc Scheffe testi yapmıştır. Farklılığın en yüksek olduğu grupların asgari ücretten az (\bar{X} =1,89 ss=2,79) ve 5000 TL ve üzeri gelir düzeyi bildiren (\bar{X} =1,03 ss=1,44) öğrenciler arasında olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.11: Yeme Bozukluğu Belirtileri Bakımından Kişilik Özellikleri Boyutları ve Stresle Başa Çıkma Puanlarının t-Test Bulguları

	YB yok (n=466)		YB var (n=66)		t(470)	p
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
SDKT Dışa dönüklük	44.15	5.24	44.02	6.73	.18	.85
SDKT Yumuşak başlılık	44.35	5.02	44.82	6.14	-.67	.50
SDKT Sorumluluk	35.28	4.31	35.14	4.15	.24	.80
SDKT Duygusal dengesizlik	34.97	4.66	37.18	5.31	-3.49	.00**
SDKT Deneyime açıklık	42.83	6.17	43.02	7.13	-.21	.82
SBÖ	96.00	10.44	94.48	14.06	1.03	.30
SBÖ Sosyal destek arama	27.71	5.37	27.65	5.92	.080	.93
SBÖ Soruna yönelme	36.85	6.05	36.88	7.12	-.029	.97
SBÖ Kaçınma	29.88	6.10	28.50	7.58	1.639	.10

Tablo 4.11’de katılımcıların YTT’den aldıkları puanlara göre yeme bozukluğu belirtileri olup olmaması değişkeni bakımından kişilik özellikleri boyutları ve stresle başa çıkma puanlarının karşılaştırılması için yapılan bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, SDKT duygusal dengesizlik alt boyutu ($t(470)=-3,49$; $p<.01$) puanları yeme bozukluğu belirtileri olan katılımcılarda ($\bar{X}=37,18$; $ss=5,31$), yeme bozukluğu belirtileri olmayanlara ($\bar{X}=34,97$; $ss=4,66$) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

4.3 Korelasyon ve Regresyon Bulguları

Korelasyon ve rekreasyon bulguları kapsamında katılımcıların stresle başa çıkma, yeme tutumları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyonu uygulaması yapılmıştır. Saptanan değişkenler arasında stresle başa çıkma yeme tutumu ve kişilik özellikleri yordayıcısının incelenebilmesi için hiyerarşik regresyon analizi uygulaması yapılmıştır. Analizlerdeki anlamlılık düzeylerinin 0.05 -0.01 düzeyinde olduğu bilinmektedir..

Tablo 4.12: Katılımcıların Yeme Tutumu, Stresle Başa Çıkma ve Kişilik Özelliklerinin Pearson Korelasyonu Bulguları

Ölçekler	\bar{X}	S_s	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
YTT Toplam	10.82	9.336	1												
YTT Yeme Meşguliyeti	5.33	6.446	.893**	1											
YTT Kısıtlama	2.86	3.271	.647**	.375**	1										
YTT Sosyal Baskı	1.59	2.409	.342**	.056	.072	1									
SDKT Dışa dönüklük	44.13	5.472	-.031	.014	-.009	-.116*	1								
SDKT Yumuşak başlılık	44.42	5.191	.040	.053	.078	-.040	.463**	1							
SDKT Sorumluluk	35.26	4.289	-.009	-.037	.117*	-.063	.249**	.417**	1						
SDKT Duygusal dengesizlik	35.28	4.813	.209**	.225**	.168**	-.044	.434**	.462**	.284**	1					
SDKT Deneyime açıklık	42.86	6.311	-.035	-.038	.116*	-.131**	.462**	.512**	.615**	.412**	1				
SBÖ sosyal destek arama	27.70	5.451	.034	.031	.051	-.021	.258**	.200**	.142**	.101*	.166**	1			
SBÖ soruna yönelme	36.86	6.203	.045	-.046	.250**	-.036	.107*	.142**	.309**	.150**	.374**	.106*	1		
SBÖ kaçınma	29.68	6.340	-.045	-.077	-.009	.087	.103*	.083	.201**	-.054	.219**	.115*	.209**	1	
SBÖ	95.79	11.019	.015	-.054	.147**	.047	.133**	.158**	.338**	.063	.389**	.190**	.739**	.750**	1

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği; SDKT: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi, SBÖ: Stresle Başa Çıkma Ölçeği

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$

Tablo 4.12'deki bulgulara göre, YTT toplam puanı ile SDKT duygusal dengesizlik ($r(470)=,21$; $p<0,01$) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilidir. YTT yeme meşguliyeti puanı ile SDKT duygusal dengesizlik ($r(470)=,22$ $p<0,01$) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilidir. YTT kısıtlama puanı ile SBÖ ($r(470)=,15$; $p<0,01$), SBÖ soruna yönelme ($r(470)=,25$; $p<0,01$), SDKT duygusal dengesizlik ($r(470)=,17$ $p<0,01$), SDKT deneyime açıklık ($r(470)=,12$; $p<0,01$) ve sorumluluk ($r(470)=,12$; $p<0,05$) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilidir. YTT sosyal baskı puanı ile SDKT dışa dönüklük ($r(470)=-,12$; $p<0,01$) ve SDKT deneyime açıklık ($r(470)=-,13$; $p<0,05$) negatif yönlü ve anlamlı ilişkilidir.

Tablo 4.13: Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Toplam

Model	R	R ²	Düz. R ²	SH	R ² Değişimi	F Değişimi	sd1	sd2	F değişimi p değeri	Durbin-Watson
1	,181	,047	,033	9,191	.033	15.99	1	470	.000	
2	,253	,094	,064	9,05	.031	15.53	1	469	.000	1.658

Tablo 4.13'te görüldüğü üzere, YTT toplam puanlarının kişilik özellikleri ve cinsiyet tarafından yordayıcılığına ilişkin iki model bulunmaktadır. İlk modelde, cinsiyetin YTT toplam puanını yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,470)=15,99$; $p<0,01$]. İlk modelin açıklayıcılık oranı %5 olarak bulunmuştur ($R^2=,05$). İkinci modele dahil edilen kişilik özellikleri ile modelin anlamlılığı sağlanmış [$F(2,468)=15,53$ $p<0,01$] ve açıklayıcılık oranı %5'ten %9'a çıkmıştır ($R^2=,09$). Modele ilişkin hiyerarşik regresyon bulguları Tablo 4.12'de verilmiştir.

Tablo 4.14: Yeme Tutumu Toplam Puanının Cinsiyet ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Bağımsız Değişkenler	B	SH	β	t	p	r	r ²	Sr ²	Tolerans	VIF
1 (Sabit)	4.011	1.755		2.286	.023					
Cinsiyet	3.897	.974	.181	4.000	<.01**	.181	.181	.181	1.000	1.000
2 (Sabit)	-6.922	3.268		-2.118	.035					
Cinsiyet	3.107	.980	.145	3.169	.00**	.181	.145	.142	.958	1.044
SDKT Duygusal Dengesizlik	.349	.089	.180	3.942	<.01**	.209	.179	.176	.958	1.044

Bağımlı Değişken: YTT Toplam

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği; SDKT: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi

** $p<0,01$

* $p<0,05$

Hiyerarşik regresyon analizinin uygulanması ile ilgili değerlerin tespit edilmesi amacıyla öncelikle varsayım kontrolleri yapılmıştır. Çalışma kapsamında bir bağımsız değişkenin diğer bağımsız değişkenler ile olan ilişkisi konusunda hiyerarşik regresyon analizi önemli bilgiler vermiştir. VIF 10'a yakın bir değeri içeriyor ise çoklu doğrusallığa yönelik değerlendirmeler yapılmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizinde değişkenlerin genel olarak ondan daha küçük olduğu belirlenmiştir. Böylelikle doğrusal ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Bir diğer varsayımlardan birisi çalışma ile ilgili uç değerlerin olup olmadığı ile ilgili uygulamadır. Cook mesafesi genel olarak birden büyük ise uç değer olduğu görülmektedir. Araştırmada Cook mesafesi birden küçük olarak belirlenmiştir. Anlamlılık değeri altında bulunan değerler araştırma dışında bırakılarak değerlendirilmiştir. Aynı zamanda modelin Durbin Watson değeri bir buçuk ile 2,5 arasında olması gerekmektedir. Çalışma kapsamında bulunan değer 1.55 olarak bulunduğu için modele uygun olarak bulunmuştur.

Tablo 4.14'teki ilk modelde cinsiyet ($\beta=,18$; $p<0,01$) YTT toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bulgulara göre, kadın olmak ile YTT toplam puanlarının artışı istatistiksel olarak anlamlıdır. İkinci modelde cinsiyet ($\beta=,14$; $p<0,01$) ve SDKT duygusal dengesizlik ($\beta=,18$; $p<0,01$) YTT toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre, kadın olmak ve duygusal dengesizlik puanlarının yüksek oluşu YTT toplam puanlarının artışı anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Tablo 4.15: Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Yeme Meşguliyeti

<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R²</i>	<i>Düz. R²</i>	<i>SH</i>	<i>R²</i> <i>Değişimi</i>	<i>F</i> <i>Değişimi</i>	<i>sd1</i>	<i>sd2</i>	<i>F</i> <i>değişimi</i> <i>p değeri</i>	<i>Durbin-</i> <i>Watson</i>
	.181	.033	.031	6.346	.033	15.846	1	470	.000	
	.264	.070	.066	6.230	.037	18.684	1	469	.000	1.654

Tablo 4.15'te görüldüğü üzere, YTT yeme meşguliyeti puanlarının kişilik özellikleri ve cinsiyet tarafından yordayıcılığına ilişkin iki model bulunmaktadır. İlk modelde, cinsiyetin YTT yeme meşguliyeti puanını yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,470)=15,85$; $p<0,01$]. İlk modelin açıklayıcılık oranı %3 olarak bulunmuştur ($R^2=,03$). İkinci modele dahil edilen kişilik özellikleri ile modelin anlamlılığı sağlanmış [$F(2,468)=18,68$; $p<0,01$] ve açıklayıcılık oranı %3'ten %7'ye çıkmıştır ($R^2=,06$). Modele ilişkin hiyerarşik regresyon bulguları Tablo 4.16'da verilmiştir.

Tablo 4.16: Yeme Tutumu Yeme Meşguliyeti Alt Boyut Puanının Cinsiyet ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Bağımsız Değişkenler	B	SH	β	t	p	r	r^2	Sr^2	Tolerans	VIF
1 (Sabit)	.650	1.212		.536	.592					
Cinsiyet	2.678	.673	.181	3.981	<.01**	.181	.181	.181	1.000	1.000
2 (Sabit)	-7.601	2.249		-3.380	.001					
Cinsiyet	2.081	.675	.140	3.085	.002**	.181	.141	.137	.958	1.044
SDKT	.263	.061	.197	4.322	<.01**	.225	.196	.193	.958	1.044
Duygusal Dengesizlik										

Bağımlı Değişken: YTT Yeme Meşguliyeti

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği; SDKT: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi, SBÖ: Stresle Başa Çıkma Ölçeği

**p<0,01

*p<0,05

Hiyerarşik regresyon analizinin uygulanması ile ilgili değerlerin tespit edilmesi amacıyla öncelikle varsayım kontrolleri yapılmıştır. Çalışma kapsamında bir bağımsız değişkenin diğer bağımsız değişkenler ile olan ilişkisi konusunda hiyerarşik regresyon analizi önemli bilgiler vermiştir. VIF 10'a yakın bir değeri içeriyor ise çoklu doğrusallığa yönelik değerlendirmeler yapılmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizinde değişkenlerin genel olarak ondan daha küçük olduğu belirlenmiştir. Böylelikle doğrusal ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Bir diğer varsayımlardan birisi çalışma ile ilgili uç değerlerin olup olmadığı ile ilgili uygulamadır. Cook mesafesi genel olarak birden büyük ise uç değer olduğu görülmektedir. Araştırmada Cook mesafesi birden küçük olarak belirlenmiştir. Anlamlılık değeri altında bulunan değerler araştırma dışında bırakılarak değerlendirilmiştir. Aynı zamanda modelin Durbin Watson değeri bir buçuk ila 2,5 arasında olması gerekmektedir. Çalışma kapsamında bulunan değer 1.65 olarak bulunduğu için modele uygun olarak bulunmuştur.

Tablo 4.16'daki ilk modelde cinsiyet ($\beta=,18$; $p<0,01$) YTT yeme meşguliyeti alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bulgulara göre, kadın olmak ile YTT meşguliyet puanlarının artışı istatistiksel olarak anlamlıdır. İkinci modelde cinsiyet ($\beta=,14$; $p<0,01$) ve SDKT duygusal dengesizlik ($\beta=,20$; $p<0,01$) YTT yeme meşguliyeti puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre, kadın olmak ve duygusal dengesizlik puanlarının yüksek oluşu YTT yeme meşguliyeti puanlarının artışını anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Tablo 4.17: Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Kısıtlama

Model	R	R ²	Düz. R ²	SH	R ² Değişimi	F Değişimi	sd1	sd2	F değişimi p değeri	Durbin- Watson
1	.068	.005	.003	3.267	.005	2.190	1	470	.140	
2	.267	.071	.065	3.163	.066	16.752	2	468	.000	
3	.293	.086	.074	3.148	.015	2.477	3	465	.061	1.734

Tablo 4.17’de görüldüğü üzere, YTT kısıtlama puanlarının kişilik özellikleri ve cinsiyet tarafından yordayıcılığına ilişkin üç model bulunmaktadır. İlk modelde, cinsiyetin YTT kısıtlama puanını yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlı değildir [F(1,470)=2,19; p>0,05]. İkinci modele dahil edilen stresle başa çıkma puanları ile modelin anlamlılığı sağlanmış [F(1,469)=9,66; p<0,01] ve açıklayıcılık oranı %1’den %2’ye çıkmıştır (R²=,02). Üçüncü modele eklenen kişilik özellikleri ile modelin anlamlılığı sağlanmış [F(2,467)=3,91; p<0,01] ve açıklayıcılık oranı %2’den %5’e çıkmıştır (R²=,05). Modele ilişkin hiyerarşik regresyon bulguları Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tablo 4.18. Yeme Tutumu Kısıtlama Alt Boyut Puanının Cinsiyet, Stresle Başa Çıkma ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Bağımsız Değişkenler	B	SH	β	t	p	r	r ²	Sr ²	Tolerans	VIF
1 (Sabit)	1.966	.624		3.153	.002					
Cinsiyet	.513	.346	.068	1.480	.140	.068	.068	.068	1.000	1.000
2 (Sabit)	-1.610	1.364		-1.180	.239					
Cinsiyet	.560	.338	.074	1.659	.098	.068	.076	.074	.986	1.014
SBÖ Soruna yönelme	.169	.035	.321	4.835	.000**	.250	.218	.215	.450	2.220
SBÖ	-.029	.020	-.097	-1.449	.148	.147	-.067	-.065	.447	2.236
3 (Sabit)	-4.376	1.752		-2.498	.013					
Cinsiyet	.360	.344	.048	1.047	.296	.068	.048	.046	.939	1.065
SBÖ Soruna yönelme	.154	.036	.292	4.339	.000**	.250	.197	.192	.434	2.306
SBÖ	-.023	.020	-.077	-1.124	.262	.147	-.052	-.050	.417	2.400
SDKT Sorumluluk	.031	.043	.041	.714	.476	.117	.033	.032	.608	1.646
SDKT	.086	.034	.126	2.505	.013*	.168	.115	.111	.774	1.293
Duygusal Dengesizlik										
SDKT Deneyime Açıklık	-.023	.032	-.045	-0.727	.467	.116	-.034	-.032	.517	1.934

Bağımlı Değişken: YTT Kısıtlama

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği; SDKT: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi, SBÖ: Stresle Başa Çıkma Ölçeği

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

Hiyerarşik regresyon analizinin uygulanması ile ilgili değerlerin tespit edilmesi amacıyla öncelikle varsayım kontrolleri yapılmıştır. Çalışma kapsamında bir bağımsız değişkenin diğer bağımsız değişkenler ile olan ilişkisi konusunda hiyerarşik regresyon analizi önemli bilgiler vermiştir. VIF 10'a yakın bir değeri içeriyor ise çoklu doğrusallığa yönelik değerlendirmeler yapılmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizinde değişkenlerin genel olarak ondan daha küçük olduğu belirlenmiştir. Böylelikle doğrusal ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Bir diğer varsayımlardan birisi çalışma ile ilgili uç değerlerin olup olmadığı ile ilgili uygulamadır. Cook mesafesi genel olarak birden büyük ise uç değer olduğu görülmektedir. Araştırmada Cook mesafesi birden küçük olarak belirlenmiştir. Anlamlılık değeri altında bulunan değerler araştırma dışında bırakılarak değerlendirilmiştir. Aynı zamanda modelin Durbin Watson değeri bir buçuk ila 2,5 arasında olması gerekmektedir. Çalışma kapsamında bulunan değer 1.69 olarak bulunduğu için modele uygun olarak bulunmuştur.

Tablo 4.18'de ikinci modelde SBÖ soruna yönelme ($\beta=,29$; $p < 0,01$) YTT kısıtlama alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bulgulara göre, SBÖ soruna yönelme puanlarının yükselişi ile YTT kısıtlama alt boyutu puanlarının artışı istatistiksel olarak anlamlıdır. İkinci modelde SDKT duygusal dengesizlik ($\beta=,15$; $p < 0,01$) YTT kısıtlama alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre, duygusal dengesizlik puanlarının yüksek oluşu YTT kısıtlama alt boyut puanlarının artışı anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Tablo 4.19: Hiyerarşik Modellemeye İlişkin Karşılaştırma Değerleri: YTT Sosyal Baskı

Model	R	R ²	Düz. R ²	SH	R ² Değişimi	F Değişimi	sd1	sd2	F değişimi p değeri	Durbin- Watson
1	.124	.015	.013	2.393	.015	7.326	1	470	.007	
2	.202	.041	.035	2.367	.025	6.173	2	468	.002	1.496

Tablo 4.19'da görüldüğü üzere, YTT sosyal baskı puanlarının kişilik özellikleri ve cinsiyet tarafından yordayıcılığın ilişkin iki model bulunmaktadır. İlk modelde, cinsiyetin YTT sosyal baskı puanını yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,470)=7,32$; $p < 0,01$]. İlk modelin açıklayıcılık oranı %1 olarak bulunmuştur

($R^2=,01$). İkinci modele dahil edilen kişilik özellikleri ile modelin anlamlılığı sağlanmış [$F(3,467)=6,17$; $p<0,01$] ve açıklayıcılık oranı %1'ten %4'e çıkmıştır ($R^2=,04$). Modele ilişkin hiyerarşik regresyon bulguları Tablo 4.18'de verilmiştir.

Tablo 4.20: Yeme Tutumu Sosyal Baskı Alt Boyut Puanının Cinsiyet ve Kişilik Özellikleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Bağımsız Değişkenler	B	SH	β	t	p	r	r^2	Sr^2	Tolerans	VIF
1 (Sabit)	.389	.457		.852	.395					
Cinsiyet	.686	.254	.124	2.707	.01**	.124	.124	.124	1.000	1.000
2 (Sabit)	3.518	1.021		3.445	.001					
Cinsiyet	.779	.252	.141	3.090	.00**	.124	.141	.140	.989	1.011
SDKT	-.041	.020	-.107	-2.092	.04*	-.131	-.096	-.095	.784	1.275
Dışa dönüklük										
SDKT	-.035	.023	-.079	-1.554	.121	-.116	-.072	-.070	.784	1.275
Deneyime Açıklık										

Bağımlı Değişken: YTT Sosyal Baskı

YTT: Yeme Tutumu Ölçeği; SDKT: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi

** $p<0,01$

* $p<0,05$

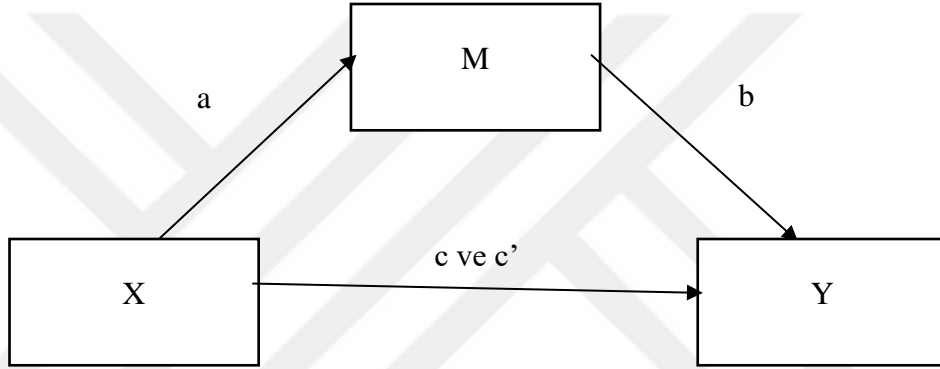
Hiyerarşik regresyon analizinin uygulanması ile ilgili değerlerin tespit edilmesi amacıyla öncelikle varsayım kontrolleri yapılmıştır. Çalışma kapsamında bir bağımsız değişkenin diğer bağımsız değişkenler ile olan ilişkisi konusunda hiyerarşik regresyon analizi önemli bilgiler vermiştir. VIF 10'a yakın bir değeri içeriyor ise çoklu doğrusallığa yönelik değerlendirmeler yapılmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizinde değişkenlerin genel olarak ondan daha küçük olduğu belirlenmiştir. Böylelikle doğrusal ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Bir diğer varsayımlardan birisi çalışma ile ilgili uç değerlerin olup olmadığı ile ilgili uygulamadır. Cook mesafesi genel olarak birden büyük ise uç değer olduğu görülmektedir. Araştırmada Cook mesafesi birden küçük olarak belirlenmiştir. Anlamlılık değeri altında bulunan değerler araştırma dışında bırakılarak değerlendirilmiştir. Aynı zamanda modelin Durbin Watson değeri bir buçuk ila 2,5 arasında olması gerekmektedir. Çalışma kapsamında bulunan değer 1.50 olarak bulunduğu için modele uygun olarak bulunmuştur.

Tablo 4.20'deki ilk modelde cinsiyet ($\beta=,12$ $p<0,01$) YTT sosyal baskı alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bulgulara göre, kadın olmak ile YTT sosyal baskı puanlarının artışı istatistiksel olarak anlamlıdır. İkinci modelde cinsiyet

($\beta=,14$; $p<0,01$) ve SDKT dışa dönüklük ($\beta=-,11$; $p<0,01$) YTT sosyal baskı puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre, kadın olmak ve dışa dönüklük puanlarının düşük oluşu YTT sosyal baskı puanlarının artışı anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

4.4 Aracı Rol Analizi Bulguları

Yeme tutumu ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracı rolünün incelenmesi amacıyla SPSS üzerinde PROCESS eklentisiyle sağlanan Bootstrap metodu kullanılmıştır. SPSS üzerinden çalıştırılan PROCESS eklentisinin aracı rol için önerdiği model ve açıklamaları Şekil 4.1.'de verilmiştir:



Şekil 4.1: Aracı Rol Analizi Modeli

X= bağımsız değişken,

Y= bağımlı değişken,

M (mediator)=aracı değişken

a= X'in M üzerine etkisi,

b= M'nin Y üzerine etkisi

c= X'in Y üzerine toplam etkisi

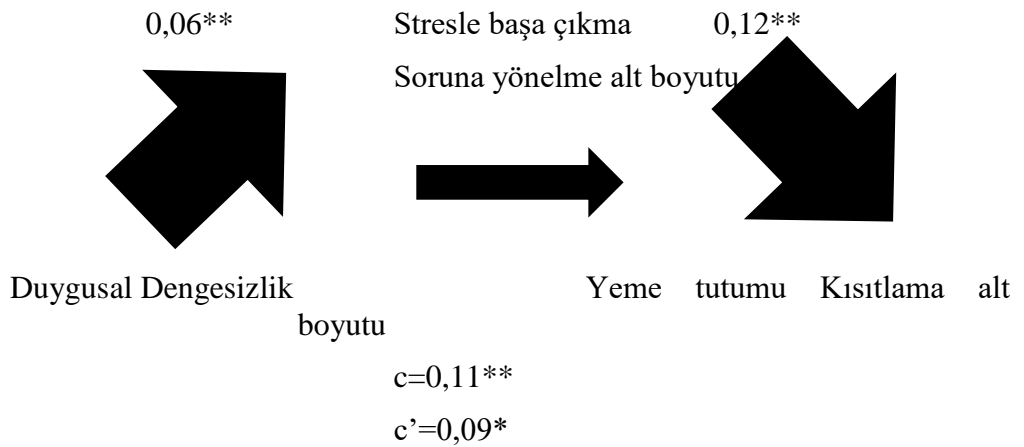
c'= X'in Y üzerine direkt (diğer değişkenlerin etkisi olmadan) etkisi.

Yukarıda belirtilen modele göre X= Duygusal dengesizlik; Y=Yeme Tutumu ve M (aracı değişken) = Stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutu belirlenmiştir. Yukarıda verilen hiyerarşik regresyon analizi bulgularının desteklediği üzere, duygusal dengesizlik ve stresle başa çıkma puanlarının yeme tutumu üzerinde

yordayıcı ilişkisi olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda, anlamlı yordayıcı ilişki saptanan üç değişkenin aracı rol analizi yapılmıştır.

Bootstrap metoduyla yürütülen analizlerde elde edilen bulgulara göre, duygusal dengesizlik puanının yeme tutumu kısıtlama alt boyutu üzerinde toplam etkisi (c yolu) anlamlıdır ($B= 0,11$, $SE=0.03$, $p<0.01$). Ayrıca duygusal dengesizliğin yeme tutumu üzerindeki direkt etkisi (c' yolu) istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ($B=0.09$, $SE=0.03$; $p<0.05$).

SDKT duygusal dengesizlik ve stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde (a yolu), duygusal dengesizlik ($B= 0.19$, $SE=0.06$; $p<.01$) stresle başa çıkma soruna yönelme üzerindeki yordayıcılığı anlamlıdır. Stresle başa çıkma soruna yönelme puanının yeme tutumu kısıtlama alt boyut puanı üzerindeki direkt etkisi incelendiğinde (b yolu), stresle başa çıkma soruna yönelme ($B=0.12$, $SE=0.02$, $p<.01$) yeme tutumu kısıtlama alt boyutunu anlamlı düzeyde etkilediği bulunmuştur. Stresle başa çıkma soruna yönelme ve duygusal dengesizlik arasındaki ilişkide stresle başa çıkma özelliğinin aracı rolü incelendiğinde, ($B=0.02$, $SE=0.01$, $95\% \text{ CI } [0.078, 0.431]$), stresle başa çıkmanın aracı rolü düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Güven aralıkları +1 değerini içerdiğinden stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutunun aracı etkisi anlamlıdır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutundan aldıkları puanların duygusal dengesizlikle etkileşiminin yeme tutumu kısıtlama alt boyutu puanlarını arttırdığını göstermektedir. Bu doğrultuda, stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutunun kısmi aracı rolü olduğu görülmektedir.



Şekil 4.2: Yeme Tutumu Kısıtlama Alt Boyutunun Stresle Başa Çıkma Düzeyleri ile İlişkisinde Deneyime Açıklık Alt Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Oluşturulan Model.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma yeme tutum ve bozuklukları açısından daha hassas olan üniversite öğrencilerinin yeme davranışları ile bunların stresle başa çıkma yöntemleri ve kişilik özellikleri arasında ilişkisi olup olmadığını ortaya koymak için gerçekleştirilmiştir. 119 erkek ve 353 kadın olmak üzere toplam 472 öğrenci çalışmaya katılmıştır. Katılımcılara Sosyo-demografik Form, Yeme Tutumları Testi Kısa Formu(YTT-26), Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBCÖ) ve Sıfatlara Dayalı Kişilik Envanteri (SDKE)'nden oluşan veri toplama bataryası uygulanmıştır.

Yeme tutumları testinde kesme noktası olan 20 puandan daha yüksek puan almak yeme bozuklukları açısından bir risk faktörü ifade etmektedir. Çalışmamızda cinsiyet değişkenine göre yeme bozukluğu riskine sahip 66 kişi (%14) olup bunların %10,6'sı erkek, %89,4'ü kadındır. Literatür taraması yapıldığında 1263 kişinin katıldığı bir çalışmada yeme bozukluğu riski %8,6 görülmüştür (Serdar ve ark., 2017). Büyük ve Duman'ın (2014) yaptığı çalışmada ise yeme bozukluğu riski %8.0 bulunmuştur. Eskişehir/Sivrikaya da yapılan bir çalışmada olumsuz yeme tutumu riski %9.5 (86/909) bulunmuştur (Ünsal ve ark., 2010). Ayrıca araştırma sonucunda cinsiyet değişkenine göre yeme bozukluğu riski erkeklere oranla kadınlarda anlamlı düzeyde daha yüksektir. YTT'nin alt ölçekleri olan yeme meşguliyeti ve sosyal baskı puanları da kadınlarda erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Literatür incelendiğinde 2019 yılında yapılan benzer bir çalışmada yeme davranış bozukluğu riskinin yine kadınlarda daha fazla olduğu gözlemlenmiştir (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019). 2018 yılında 431 üniversite öğrencisine uygulanan başka bir çalışmada aynı şekilde erkeklere kıyasla kadınlar anlamlı düzeyde yüksektir (Özvurmaz ve ark, 2018). 2013 yılında 81 kadın 61 erkek olmak üzere 142 kişinin katıldığı bir başka çalışmada ise cinsiyet değişkeninin yeme tutumu üzerinde etkisi olmadığı görülmüştür (Büyüköztürk ve ark., 2013).

Araştırma sonuçlarına göre tanısı konulmuş psikolojik rahatsızlığı olanların YTT toplam puanları, YTT yeme meşguliyeti ve YTT sosyal baskı alt ölçek puanları psikolojik tanısı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada

psikolojik rahatsızlık tanısının ne olduğu çalışma kapsamı içerisine alınmamıştır. Ancak literatürde yer alan birçok çalışma yeme bozuklukları ve diğer psikolojik rahatsızlıklar arasında komorbidite olduğunu belirtmektedir (Sarró 2009; McElroy 2004; Lewinsohn ve ark. 2004). Çalışmamızda daha önce uzmandan destek alanların YTT toplam puanları ve yeme meşguliyeti alt ölçeği puanları, daha önce uzmandan psikolojik destek almayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu da komorbiditeyi destekler niteliktedir. Aynı zamanda çalışma sonuçları aile bireylerinde psikolojik rahatsızlığı bulunanların, bulunmayanlara nazaran YTT toplam puanlarında ve yeme meşguliyetin de artış olduğunu göstermektedir.

Çalışma bulgularına göre riskli yeme tutumları ve öğrencilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. YTT toplam puanları açısından en riskli grubun yüksek lisans öğrencileri olduğu, yeme meşguliyeti alt ölçeği açısından yine en riskli grubun yüksek lisans öğrencileri olduğu, sosyal baskı alt ölçeği açısından değerlendirildiğinde ise en yüksek puana sahip grubun doktora öğrencileri olduğu saptanmıştır. Bir diğer yeme bozuklukları, üniversite ve lise öğrencileriyle yapılan çalışmada, lise öğrencilerinde bu riskin daha fazla olduğu görülmektedir (Şener, 2021).

YTT puanları gelir düzeylerine göre değerlendirildiğinde, YTT sosyal baskı puanının asgari ücretten az gelir düzeyine sahip öğrencilerde en yüksek olduğu gözlemlenmiştir. 2013 yılında Çelik ve ark. aylık gelir ve yeme tutumu arasında bir ilişki olmadığını saptamıştır. Bir başka çalışmada Clopton ve arkadaşları (2001) ailesinin gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin yeme bozukluğuna yatkın olduğunu ancak bunun karşıtı çalışmalar olduğunu da belirtmiştir. Literatür incelendiğinde öğrencilerin gelir düzeyleri ve yeme tutumları arasında bir ilişki bulunmaması ile birlikte anoreksiya yeme bozukluğunun SES'i yüksek bireylerde daha fazla görüldüğü çalışmalar da vardır (Ünal ve ark, 2009)

Kişilik özellikleri ve riskli yeme tutumları karşılaştırıldığında, yeme bozukluğu risk grubunda yer alan öğrencilerin duygusal dengesizliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre YTT toplam puanı ve YTT yeme meşguliyeti ile duygusal dengesizlik arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır. Literatür incelendiğinde yeme bozukluklarının duygu durumlardan etkilendiği görülmektedir. Bu duygular daha çok sevinç, öfke, üzüntü ve kaygı ile ilişkilendiği görülmüştür (Çakır ve Kızılkaya, 2021, s.160). Literatürde duygusal ihtiyaçlarının

karşılanmaması ile riskli yeme bozukluğu davranışının gelişebildiği görülmektedir (Güven vd., 2020, s.244). Duyguları tanımlama, anlama ve dengesizlik yaşama duygusal ve tıkanırcasına yeme bozukluğunun gelişmesine sebep olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Korkmaz, 2022, s.16).

Çalışma bulguları YTT kısıtlama puanı ile stresle başa çıkma yollarından soruna yönelme ve duygusal dengesizlik, sorumluluk kişilik özellikleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada stres faktörü ile yeme davranışı bozukluğu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Stresli durumlarda öğrencilerin %38'i yeme isteğinin kesildiği ve hiçbir şey yemediğini, %23'ü tıkanırcasına, ne bulursa yediğini %38'i ise kendisini kontrol etmeye çalıştığını bildirdi (Kadıoğlu ve Ergün, 2015).

YTT sosyal baskı puanı ile dışa dönüklük ve deneyime açıklık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yapılan regresyon analizleri sonucunda; kadın olmak ve duygusal dengesizlik puanlarının yüksek oluşu YTT toplam ve YTT yeme meşguliyeti puanlarının artışı anlamlı düzeyde açıklamaktadır. Özetle hem kadın olmak hem duygusal dengesizlik yeme bozukluğuna sahip olma riskini arttırmaktadır. Duygusal dengesizlik puanlarının yüksek oluşu YTT kısıtlama alt boyutu puanlarının artışı da anlamlı düzeyde açıklamaktadır. Öte yandan, kadın olmak ve dışa dönüklük puanlarının düşük oluşu YTT sosyal baskı alt boyutu puanlarının artışı anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Araştırmada, kişilik özellikleri ve yeme tutumları arasındaki ilişkide stresle başa çıkmanın aracı etkisine yönelik bulgular elde edilmiştir. Katılımcıların duygusal dengesizlik ve kısıtlayıcı yeme davranışı arasında anlamlı ilişki olması sebebiyle söz konusu ilişkiye etki eden aracı değişkenin soruna yönelme olduğu ve bu değişkeninin kısmi olarak kısıtlayıcı yeme davranışı puanlarındaki artışı yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

5.1. Sonuç

Araştırmada, kişilik özellikleri ve yeme tutumları arasındaki ilişkide stresle başa çıkmanın aracı etkisine yönelik bulgular elde edilmiştir. Sonuçlara göre, duygusal dengesizlik özelliği bozulmuş yeme davranışlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Saptanan yordayıcı ilişkide stresle başa çıkma tutumlarının aracı etkisi incelendiğinde, kısıtlayıcı yeme tutumu ve duygusal dengesizlik özelliğinin stresle başa çıkma soruna yönelme alt boyutu tarafından kısmi aracı rolü olduğu saptanmıştır.

5.2. Öneriler

Farklı düzeylerdeki üniversite öğrencilerini farklı yeme bozukluğu riski açısından ölçen çalışmalara literatürde rastlanmamıştır.

Bu alanda yapılacak sonraki çalışmaların öğrencilerde bazı grupların yeme bozukluğu gösterme risklerinin hangi faktöre dayandığını incelemesi bu konuya açıklık getirilmesi açısından kıymetli olacaktır.

KAYNAKLAR

- Akman, S.** (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 34- 35(10), 40-56.
- Amerikan Psikiyatri Birliği** (2001). *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı* (Yeniden Gözden Geçirilmiş 4.Baskı), (E. Köroglu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J. ve Hoeksema, S.** (1999). *Psikolojiye giriş* (A. Yavuz, Çev.). İstanbul: Arkadaş Yayınları.
- Aydın, C.** (2010). *Yeme tutumu, ortorektik belirtiler ve ana-babaya bağlanma arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bair, C.** (2011). *Relations among media, eating pathology and body dissatisfaction in college women* (Doktora tezi). Boston University.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A.** (1988). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A.** (2018). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baran, A.G., Demir, N.Ö. ve Ulusoy, D. A.** (2004). Sociological analysis on eating disorders among anorexia and bulimia nevrosia patients and primary school and university students as risk groups in Turkey III: Media. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Derg*, 21(2), 31-34.
- Barrick, M. R. ve Mount, M. K.** (1991). The big five personality dimensions and job performance: A meta analysis. *Personnel Psychology*, 44(1), 1-26.
- Basım, N. H., Çetin, F. ve Tabak, A.** (2009). Beş faktör kişilik özelliklerinin kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarıyla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 20-34.
- Bennett, J., Greene, G. ve Schwartz-Barcott, D.** (2013). Perceptions of emotional eating behavior: A qualitative study of college students. *Appetite*, 60, 187-192.
- Birmingham, C. L. ve Bone, S.** (2004). Pancreatitis causing death in bulimia nervosa. *66 Int. J. Eating Disorders*, 36(2), 234-237.
- Bono, J. E., Boles, T. L., Judge, T. A. ve Lauver, K. J.** (2002). The role of personality in task and relationship conflict. *Journal of Personality*, 70(3), 1311-1344.
- Bowlby, J.** (1982). *Attachment and loss* (2. Baskı). New York, Basic Books.

- Boyacıoğlu, G.** (1999). Yeme bozukluklarında bilişsel- davranışsal tedaviler. I. Savaşır, G. Boyacıoğlu ve E. Kabakçı (Ed.), *Bilişsel-davranışsal tedaviler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 104-125.
- Carver, C. S., Scheier M. F. ve Weintraub, J. K.** (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *J PersSoc Psychol.*, 56, 267-83.
- Cash, T. F.** (2004). Past, present, and future. *Body Image*, 1, 1-5.
- Casper, R. C.** (1993). The personality as risk factor for the development of eating disorders. *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 41(5-6), 276-282.
- Clopton, J. R., Haas, H. L. ve Kent, J. S.** (2001). Family dynamics. J. J. R. McComb (Ed.), *Eating disorders in women and children: prevention, stres management, and treatment*. Boca Raton: CRC Press, 165-177.
- Cohen, A.** (1991). Body image in the person with a stoma. *J Enterostomal Ther*, 18, 68-71.
- Cooper, P. T.** (1995). Eating disorders and their relationship to mood and anxiety disorders. K. D. Brownell ve C. G. Fairburn (Ed.), *Eating disorders and obesity*. Newyork: The Guilford Press, 28, 159-164.
- Cüceloğlu, D.** (1994). *İnsan ve davranışı. Psikolojinin temel kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakır, E. ve Kızılkaya, M.** (2021). Lise son sınıf öğrencilerinde yeme bağımlılığını ve kayı düzeyini etkileyen faktörler. *Medical Sciences*, 6(3)159-170.
- Çelik, S., Yoldaşcan, E. B., Okyay, R. A. ve Özenli, Y.** (2016). Kadın üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğunun yaygınlığı ve etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*.
- Çöpür, M.** (2020). Yeme bozukluklarının tarihçesi ve epidemiyolojisi. M. Çöpür (Ed.), *Çocuk ve ergenlerde yeme bozuklukları*. Ankara: Türkiye Klinikleri, 1-8.
- Dahlmann, B. H., Müller, B. ve Herpertz, S. ve Hebebrand J.** (2001). Prospective 10-Year follow-up in adolescent anorexia nervosa: Course, outcome, psychiatric comorbidity, and psychosocial adaptation. *J. Child Psychology Psychiatry*, 42(5), 603-612.
- Dal, V.** (2009). *Farklı kişilik özelliklerine sahip bireylerin risk algularının tüketici davranışı açısından incelenmesi: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Isparta, Süleyman Demirel Üniversitesi,
- Deering, S.** (2001). Eating disorders: Recognition, evaluation and implications for obstetrician/gynecologists. *Primary Care Update Obstetricians/Gynecologists*, 8(1), 31-35.
- Değirmenci, T.** (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme tutumu, depresyon ve anksiyete* (Uzmanlık tezi). Denizli, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Demirkan, S.** (2006). *Özel sektördeki yöneticilerin ve çalışanların bağlanma stilleri, kontrol odağı, iş doyumu ve beş faktör kişilik özelliklerinin*

araştırılması (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Diaz-Marsa, M., Carrasco, J. L. ve Saiz, J.** (2000). A study of temperament and personality in anorexia and bulimia nervosa. *J. Personal Disorder*, 14(4), 352-359.
- Durna, U.** (2004). Stres, A ve B tipi kişilik yapısı ve bunlar arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilim Fakültesi Derg.*
- Erdoğan, İ.** (1999). *İşletme yönetiminde örgütsel davranış*. İstanbul: Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri.
- Ersever, O. G.** (1985). Stresin ruh hastalıklarıyla ilişkisini içeren çok faktörlü kavramsal bir model. *H.Ü. Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 33-39.
- Ertaş, H. S.** (2006). *Yeme bozuklukları, Anoreksiya, Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Friedman, H. S. ve Schustack, M. W.** (1999). *Personality: Classic theories and modern research*. Boston, USA: Allyn & Bacon.
- Geçtan, E.** (1982). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. Ankara: Maya Yayıncılık.
- Goodstein, L. D. ve Lanyon, R. I.** (1999). Applications of personality assessment to the workplace: A review. *Journal of Business and Psychology*, 13, 291-322.
- Göçener, D.** (2010). *Üniversite öğrencilerinin güvenli bağlanma düzeyleri ile kişilerarası ilişki tarzları arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gök, S.** (2009). Çalışma yaşamının önemli bir sorunu: Örgütsel stres. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 27(2).
- Göktürk, Ü.** (2000). *Çocuk ve ergen psikiyatrisi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Güçlü, N.** (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1).
- Gürdal, A.** (1997). Anoreksiya nervoza obsesif kompulsif bozukluk ilişkisi. *3P Dergisi*, 5(Ek1), 22-25.
- Güven, N., Özlü, T., Kenger, E. B., Tümer, H. ve Ergün, C.** (2020). Anoreksiya nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğunu bir yıl ara ile yaşamak; Olgu sunumu. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 279-281.
- Halmi, K.A., Eckert E., Marchi P., Sampugnaro V., Apple R. ve Cohen J.** (1991). Comorbidity of psychiatric diagnoses in anorexia nervosa. *Arch. Gen. Psychiatry*, 48, 712-718.
- Hamlet, K. W. ve Curry, J. F.** (1990). Anorexia nervosa in adolescent males: A review and case study. *Child Psychiatry Hum Dev*, 21, 79-94.
- Hantaş.** (2001). *Alkol ve madde kullanımı bozukluğu olan kadınlarda yeme özellikleri ve yeme bozuklukları taraması* (Uzmanlık tezi), İstanbul.

- Hart, L. M., Granillo, M. T., Jorm, A. F. ve Paxton, S. J.** (2011). Unmet need for treatment in the eating disorders: A systematic review of eating disorder specific treatment seeking among community cases, *Clinical Psychology Review*, 31(5), 727-735.
- Henderson, N. J. ve Huon, G. F.** (2002). Negative affect and binge eating in overweight women. *Br J Health Psychol.*, 7, 77-87.
- Holland, A. J., Hall, A., Murray, R., Russell, G. F. ve Crisp, A. H.** (1984). Anorexia nervosa: A study of 34 twin pairs. *Br J Psychiatry*, 145, 414-419.
- Houtkooper, L.** (2000). Clinical sport nutrition. L. Burke ve V. Deaki (Ed.), *Eating disorders and disordered eating in athletes*, New York: The McGraw-Hill Companies, 210-235.
- Johnstone, M.** (t.y.). *Stress in teaching. an overview of research. midlothian: The scottish council for research in education.* SCRE Publication
- Kadioğlu, M. ve Ergün, A.** (2015). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, öz-etkililik ve etkileyen faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(2), 96-104.
- Kayıhan, B., Tepeli, Y., Heybeli B. ve Bakan. H.** (2015). Muhasebe meslek mensuplarında strese neden olan faktörlerle iş tatmin düzeyi arasındaki ilişkinin analizi: Muğla örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(14).
- Keel, P. K. ve Mitchell, J. E.** (1997). Outcome in bulimia nervosa. *Am J Psychiatry* 1997; 154:313- 321.
- Keery, H., Van den Berg, P. ve Thompson, J. K.** (2004).. An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body İmage: An International Journal of Research*, 1, 236-251.
- Kendler, K. S., MacLean, C., Meale, M., Kessler, R., Heath, A. ve Eaves, L.** (1991). The genetic epidemiology of bulimia nervosa. *Am J Psychiatry*, 148, 1627-1637.
- Korkmaz, E.** (2022). Duygu odaklı terapide yeme bozukluklarına kapsamlı bir bakış. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 4(8), 14-27.
- Kuruoğlu, A. Ç. ve Arıkan, Z.** (1995). Yeme bozuklukları. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, 3(Ek 4), 7-22.
- Lazarus, R. S.** (1993). From psychological stres to the emotions: A history of changing books. **Annual Review Psychology**, 44, 1-22.
- Lee, S.** (1990). Anorexia nervosa and obsessive compulsive disorder. *British Journal of Psychiatry*, 157, 778-779.
- Lewinsohn, P. M., Shankman, S. A. ve Gau, J. M.** (2004) The prevalence and comorbidity of subthreshold psychiatric condition. *Psychol Med*, 34, 613-622.
- Lilenfeld, L. R., Kaye, H. K. ve Strober, M.** (1997). Genetics and family studies of anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Baillière's Clinical Psychiatry: Eating Disorders*, 3, 177-197.

- Linda, V. B.** (1999). Sixteen personality types: descriptions for self-discovery. California: Telos Publications.
- Lindeman, M., Stark, K. ve Keskivaara, P.** (2001). Continuum and linearity hypotheses on the relationship between psychopathology and eating disorder symptomatology. *Eat Weight Disord*, 6, 181-7.
- Maner, F.** (1999). Yeme bozukluklarında kognitif-davranış kuram. A. Çelikkol (Ed.), *Yeme bozuklukları*. İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, 4(2): 167-173.
- Maner, F., Erkıran, M. ve Hantaş, Y.** (2004). Alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı olan kadınlarda yeme bozukluğu: Kontrollü bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi*, 5, 12-15.
- McCrae, R. R.** (1996). Social consequences of experiential openness. *Psychological Bulletin*, 120, 323-337.
- McCrae, R. R. ve Costa, P. T.** (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 81-90.
- McCrae, R. R. ve Costa, P. T.** (1989). Reinterpreting the Myers-Briggs type indicator from the perspective of the five-factor model of personality. *Journal of Personality*, 57, 17-40
- McElroy, S. L., Kotwal, R. Ve Keck, P. E.** (2006). Jr. Comorbidity of eating disorders with bipolar disorder and treatment implications. *Bipolar Disord*, 8, 686-695.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E. ve Loth, K.** (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *J Am Diet Assoc*, 111(7), 1004-1011.
- Ozcan, A., Donat, H., Gelecek, N., Ozdirenc, M. ve Karadibak, D.** (2005). The relationship between risk factors for falling and the quality of life in older adults. *BMC Public Health*, 5(1), 90.
- Öncü, B. ve Sakarya, D.** (2013). Yeme bozukluklarında özkıym davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(1), 48-59.
- Piotrowski, N. A. ve Holar, D. W.** (2013). *Stress*. Magill's Medical Guide.
- Polivy, J. ve Herman, C. P.** (1999). Distress and eating: why do dieters overeat? *Int J Eat Disord*. 26, 153-64.
- Pompper, D. ve Koenig, J.** (2004). Crosscultural-generational perceptions of ideal body image: Hispanic women and magazine standards. *Journal Mass Commun Q*, 81(1), 89-107.
- Raber, M. F. ve Dyck, G.** (2018). Stres yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109.
- Rastam, M. ve Gillber, C.** (1991). The family background in anorexia nervosa: a population-based study. *Journal of the American Academy of Child*, 30(2), 283-289.
- Rice, P. L.** (1999). *Stress and health* (3. Baskı), Pacific Grove, CA:Brooks/Cole.

- Sansone, R. A. ve Sansone, L. A.** (2010). Personality disorders as risk factors for eating disorders: Clinical implications. *Nutr Clin Pract*, 25, 116-21.
- Sarró, S.** (2009). Transient psychosis in anorexia nervosa: Review and case report. *Eat Weight Disord*, 14, 139-143.
- Saucier, G.** (2008). Measures of the personality factors found recurrently in human lexicons. G. J. Boyle, G. Matthews ve D. Saklofske (Ed.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment, personality measurement and testing*. London: Sage, (2), 29-54.
- Schwalberg, M. D., Barlow, D. H., Alger, S. A. ve Howard, L. J.** (1992). Comparison of bulimics, obese binge eaters, social phobics, and individuals with panic disorder on comorbidity across DSM-III-R anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(4), 675- 681.
- Selye, H.** (1965). The stress syndrome. *American Journal of Nursing*, 63(3), 97-99.
- Serdar, Y., Ersin, U. ve Merve, K.** (2017). Bir il merkezinde liselerde eğitim gören öğrencilerin yeme tutumları ve ilişkili faktörler. doi:10.4274/jpr.97659
- Slevin, J.** (2007). The Blackwell encyclopedia of sociology. 1-5 doi:10.1002/9781405165518.wbeosi061
- Soysal, Ş., Bodur, Ş., İşeri, E. ve Şenol, Ş.** (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, 8, 88-99.
- Steinhausen, H. C.** (2002). The outcome of anorexia nervosa in 20th century. *Am. J. Psychiatry*, 159, 1284-1293.
- Stern, S., Dixon, K. N., Jones, O., Lake, M., Nemzer, E. ve Sansone, R.** (1989). Family environment in anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 8, 25-31.
- Strober, M.** (1991). Family genetic studies of eating disorders. *J Clin Psychiatry*, 52, 9-12.
- Sullivan, P. F.** (2004). Mortality in anorexia nervosa. *Am J Psychiatry*, 152, 1073-1074.
- Şahin, N. H.** (2013). *Stres. Örgütsel Davranış*. İstanbul: Beta Yayınları
- Şahin, N. ve Durak, A.** (1997). Bir özel hastahane sağlık personelinde iş doyumunu ve stres. *Türk Psikoloji Dergisi*, 12(39), 57-71.
- Şener, N.** (2021). *Yeme bozuklukları ile kişilik inançları arasındaki ilişki: çocukluk çağı travmalarının aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Tan, C. C. ve Chong, M. C.** (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*, 66, 1-4.
- Taymur, İ. ve Türkçapar, M. H.** (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4, 154-177.
- Tepeli, Y., Heybeli, B. ve Kayıhan, B.** (2014). Muhasebe meslek mensuplarında strese neden olan faktörlerin belirlenmesi üzerine bir araştırma: Muğla ili örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(35).

- Topaç, B.** (1994). *The meaning, functions and psychological structure of Turkish family* (Sanatta Yeterlilik Tezi). İstanbul, Boğaziçi University.
- Ünalın, D., Öztıp, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B. ve Güneş, D.** (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 16(2) , 75-82.
- Ünsal, A. Tozun, M., Ayrancı, Ü. ve Arslantaş, D.** (2010). Türkiye'nin batısındaki bir ilçede lise öğrencilerinde olası yeme bozukluğu görölme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Dirim Tıp Gazetesi*, 85, 100-12.
- Vardarlı, E. ve Erzenđin, M.** (2011). Ergenlerde yeme bozukluğu yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22.
- Vitousek, K. ve Manke, F.** (1994). Personality variables and disorders in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *J. Abnormal Psychology*, 103(1), 137-147.
- Walaszek, R., Chwała, W., Walaszek, K., Burdacki, M. ve Błaszczuk, J.** (2017). Evaluation of the accuracy of the postural stability measurement with the Y-Balance Test based on the levels of the biomechanical parameters. *Acta of Bioengineering and Biomechanics*, 19(2).
- Ward, A., Ramsay, R., Turnbull, S., Benedettini, M. ve Treasure, J.** (2000). Attachment patterns eating disorders: Past in the present. *International Journal of Eating Disorder*, 28, 370-376.
- Wonderlich, S. A.** (1995). *Personality and eating disorders. Eating disorders and obesity*. Newyork: The Guilford Press, 171-176.
- Yalkın, S.** (1994). *Prenatal expectancies of developmental time-tables child-rearing attitudes and actual child development* (Sanatta yeterlilik tezi). İstanbul, Boğaziçi University.
- Yanık, A.** (2017). Muhasebe meslek mensuplarının algıladıkları stres düzeyine yönelik bir araştırma. *Uluslararası Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 3(1).
- Yurtseven, D.** (2012). Hedef kitkeyi tanıyalım. Alındığı tarih: 12.06.2022, adres: http://mail.baskent.edu.tr/~20294444/portfolio/hedef_kitle.html

EKLER

EK-1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

<p>1. Eğitim Durumu (üniversite öğrencisi değilseniz lütfen formu doldurmaya devam etmeyiniz) *</p> <p><i>Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.</i></p> <p>Lisans öğrencisi</p> <p>Yüksek lisans öğrencisi</p> <p>Doktora öğrencisi</p>
<p>2. Hangi üniversitede öğrenim görmektesiniz? *</p> <p>.....</p>
<p>3. Hangi bölümde öğreniminize devam ediyorsunuz? *</p> <p>.....</p>
<p>4. Aylık geliriniz: *</p> <p><i>Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.</i></p> <p>Asgari ücretten az</p> <p>Asgari ücret (2324 TL)</p> <p>2324-3000 TL</p> <p>3000-5000 TL</p> <p>5000-10.000 TL</p> <p>10.000 TL üzeri</p>

5. Tanısı konmuş psikolojik bir rahatsızlığınız var mı? Varsa belirtiniz. *

.....

6. Daha önce bir uzmandan psikolojik destek aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

Evet ...

Hayır

7. Aile bireylerinizde tanısı konmuş bir psikolojik rahatsızlık var mı? Varsa belirtiniz. *

.....

EK-2. YEME TUTUMLARI TESTİ KISA FORMU (YTT-26)

<p>Açıklama: Bu ölçek, profesyonel dikkat gerektiren bir yeme bozukluğunuz olup olmadığını belirlemede size yardımcı olan bir tarama ölçeğidir. Bu tarama ölçeği yeme bozukluğu tanısı konulması veya profesyonel danışmanlığın yerini alması için geliştirilmemiştir. Aşağıda yer alan formu doğru, dürüstçe ve mümkün olduğunca eksiksiz doldurunuz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Tüm cevaplarınız gizli kalacaktır.</p>						
A. Bölümü: Aşağıdaki soruları tamamlayınız.						
1) Doğum Tarihiniz Ay/Gün/Yıl :						
2) Cinsiyetiniz Erkek Kadın						
3) Boyunuz Cm. :						
4) Şuanki kilonuz:						
5) En Yüksek Kilonuz (Hamilelik Hariç):						
6) Yetişkinlikteki En Düşük Kilonuz:						
7) İdeal Kilonuz:						
B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir şıkki işaretleyiniz.	Daima	Çok sık sık	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.						
4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.						
5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.						
6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						

8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.						
9. Yemek yedikten sonra kusarım.						
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.						
12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.						
13. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
14. Vücudumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
21. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.						
22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissedirim.						
23. Diyet yaparım.						

24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.							
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.							
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.							
C. Bölümü: Davranışsal Sorular: Geçtiğimiz 6 ayda;		Hiçbir Zaman	Ay da bir ya da daha az	Ayda 2-3 kez	Haftada bir kez	Haftada 2-6 kez	Günde bir ya da daha çok kez
A	Durduramayacağınızı hissettiğiniz tıkinırcasına yeme ataklarınız oldu mu?*						
B	Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kusturdunuz mu?						
C	Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?						
D	Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?						
E	Geçtiğimiz 6 ayda 9 kilodan	Evet			Hayır		

	fazla verdiniz mi?		
<p>*<i>Tıkınırcasına yeme atakları</i>: aynı şartlarda pek çok kişinin yiyebildiğinden çok daha fazla yemek ve yeme kontrolünü kaybettiğiniz hissi olarak tanımlanmaktadır.</p>			
<p>°Copyright: EAT-26: (Garner et al. 1982, <i>Psychological Medicine</i>, 12, 871-878); D. Garner'ın izniyle adaptasyonu yapılmıştır.</p>			



EK-3. STRESLE BAŞA ÇIKMA ÖLÇEĞİ (SBÇÖ)

Aşağıda, günlük yaşamda karşılaştığımız zorlukların üstesinden gelebilmek için vereceğiniz olası tepkiler yer almaktadır. Lütfen her bir ifadenin karşısında yer alan ve sizi en iyi yansıtan seçeneği X ile işaretleyiniz.	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Kararsızım	Oldukça Uygun	Tamamen Uygun
1. Dikkatimi zorundan uzaklaştırmaya çaba gösteririm.					
2. Bütün olası çözümler aklımdan geçiririm.					
3. Olabildiğince bu konu - durumdan uzak durmaya çalışırım.					
4. Sıkıntılarımı paylaşacak birini ararım.					
5. Kendimi güçlü hissetmeye çabalarım.					
6. Sıkıntılarımı çözerken benzer sıkıntıların çıkmaması için de tedbirler alırım.					
7. Kendime ödülleri vaad ederek mücadele gücü toplarım.					
8. Problemin benim gücümle çözülebilecek yönlerini bulmaya çalışırım.					
9. Bu durumun üstesinden gelebileceğime ilişkin kendimi inandırmaya çalışırım.					
10. Sıkıntılarımı çevremdeki insanlardan gizlemeye çalışırım.					
11. Sıkıntılı olduğumda, kendimi iyi hissedecek hayaller kurarım.					
12. Problemin nedenlerini bulmaya çalışırım.					
13. Fikirlerine güvendiğim kişilere danışırım.					

14. Dini inançlarımdan güç almaya çalışırım.					
15. Sorunun çözümünüyle bağlantılı adaklar adarım.					
16. Yapabileceklerimi en kolaydan zora doğru sıralayarak, sıkıntılarımı çözmeye çalışırım.					
17. Sıkıntılarımı içimde tutar, kimseye anlatmam.					
18. Dostlarımlar dertleşirim.					
19. Sıkıntılı bir durumla karşılaştığımda beterin beteri var diyip teselli bulurum.					
20. Yalnız kalmayı yeğlerim.					
21. Kitap okuma, TV-sinema izleme, ev işi-spor yapma gibi uğraşlara yönelirim.					
22. Benim rahatsız eden konuyu aklıma getirmemeye çalışırım.					
23. Sıkıntılarımı güvendiğim kişilere anlatarak içimi boşaltırım.					

EK-4. SIFATLARA DAYALI KİŞİLİK TESTİ (SDKT)

Açıklama: Aşağıda bireyleri tanımak için kullanılan sıfat çiftleri verilmektedir. Sizden istenen, her bir sıfat çiftini okuyarak size uygunluk derecesine karar vermenizdir. Her sıfat çifti için bir tek daireyi doldurunuz. Doğru cevap yoktur, size uygun cevap vardır. Bunu dikkate alarak cevaplamaya çalışınız. Cevaplarınızı aşağıdaki örneklere göre belirtiniz.

	Çok uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Ne uygun, ne uygun değil	Biraz uygun	Oldukça uygun	Çok uygun	
İçedönük	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Dışadönük
İçedönük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Dışadönük
İçedönük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Dışadönük

Bu örneklerde,

- 1.örnek kişi kendini oldukça içedönük olarak görmektedir,
- 2.örnek ise kişi kendini çok dışadönük olarak görmektedir,
- 3.örnek ise kişi bu boyutlarda kararsızdır veya her iki sıfatı da kendine uzak veya yakın görmektedir, anlamına gelmektedir.

		Çok uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Ne uygun, ne uygun değil	Biraz uygun	Oldukça uygun	Çok uygun	
1	Sakin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sinirli
2	Yalnızlığı tercih eden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sosyal (topluluğu seven)
3	Sanata ilgisiz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sanata ilgili
4	Kindar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Affedici
5	Düzensiz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Düzenli
6	Sabırlı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sabırsız
7	Silik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Atak
8	Hayal gücü zayıf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hayal gücü kuvvetli

9	(Başkalarına)kayıtsız	○	○	○	○	○	○	○	Yardımsaver
10	Sorumsuz	○	○	○	○	○	○	○	Sorumluluk sahibi
11	Rahat	○	○	○	○	○	○	○	Tedirgin
12	Uyuşuk, eliağır	○	○	○	○	○	○	○	Canlı
13	Dargörüşlü	○	○	○	○	○	○	○	Geniş görüşlü
14	Rekabetçi	○	○	○	○	○	○	○	İşbirliği yapan
15	Hırslı değil	○	○	○	○	○	○	○	Hırslı
16	Tutarlı	○	○	○	○	○	○	○	Tutarsız
17	Durgun	○	○	○	○	○	○	○	Delidolu
18	Alışılmış	○	○	○	○	○	○	○	Yenilikçi
19	Kibirli	○	○	○	○	○	○	○	Alçak gönüllü
20	Dikkatsiz	○	○	○	○	○	○	○	Dikkatli
21	İyimser	○	○	○	○	○	○	○	Karamsar
22	Neşesiz	○	○	○	○	○	○	○	Neşeli
23	Meraksız	○	○	○	○	○	○	○	Meraklı
24	Asi	○	○	○	○	○	○	○	Uysal, yumuşak başlı
25	Gayretsiz	○	○	○	○	○	○	○	Gayretli
26	Huzurlu	○	○	○	○	○	○	○	Huzursuz
27	Arka planda kalan	○	○	○	○	○	○	○	Öne çıkan
28	Tutucu	○	○	○	○	○	○	○	Liberal
29	Acımasız	○	○	○	○	○	○	○	Merhametli
30	Hazırlıksız	○	○	○	○	○	○	○	Hazırlıklı
31	Kaygısız	○	○	○	○	○	○	○	Kaygılı
32	Dikkat çekmeyen	○	○	○	○	○	○	○	Baskın, belirgin
33	İlgileri dar	○	○	○	○	○	○	○	İlgileri geniş
34	Bencil	○	○	○	○	○	○	○	Fedakar (diğergam)
35	Disiplinsiz	○	○	○	○	○	○	○	Disiplinli
36	Yeni ilişkilere kapalı	○	○	○	○	○	○	○	Yeni ilişkilere açık
37	Etkisiz	○	○	○	○	○	○	○	Etkili
38	Hoşgörüsüz	○	○	○	○	○	○	○	Hoşgörülü
39	Donuk	○	○	○	○	○	○	○	Coşkulu
40	İnatçı	○	○	○	○	○	○	○	Uzlaşmacı

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER:

Adı Soyadı: Naz Eren

EĞİTİM DURUMU:

Lisans: (2012-2018) Maltepe Üniversitesi Psikoloji (İngilizce)

Yüksek Lisans: (2019-2022) Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Yabancı Dil: İngilizce