DUYGUSAL YEMENİN KONTROL ODAĞIYLA İLİŞKİSİNDE NEGATİF OTOMATİK DÜŞÜNCELERİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Simay Gürel
181180206

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalının Adı
Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ocak, 2022

DUYGUSAL YEMENİN KONTROL ODAĞIYLA İLİŞKİSİNDE NEGATİF OTOMATİK DÜŞÜNCELERİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Simay Gürel
181180206

Orcid: 0000-0001-7829-289X

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalının Adı
Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ocak, 2022



JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli *"Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge"* ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Simay Gürel

TEŞEKKÜR

Bu tez sürecinde beni destekleyen tez danışmanım Doç. Dr. Elif Güneri YÖYEN'e çok teşekkür ediyorum. Tez savunmasında yer alan Dr. Öğr. Üyesi Deniz Şarlak, Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Karadeniz, Dr. Öğr. Üyesi Özlem Özden Tunca ve Dr. Öğr. Üyesi Ferzan Curun hocalarıma teşekkür ediyorum.

Araştırmama katılan ve katkıda bulunan katılımcılara çok teşekkür ediyorum.

Destekleri, emekleri ve yardımları için sevgili aileme, beni bu yolda yalnız bırakmayan sevgili arkadaşlarıma çok teşekkür ediyorum.

Tezimi, beni duyduğuna ve gördüğüne inandığım çok sevgili dayıma ithaf ediyorum.

Simay Gürel

Ocak, 2022

ÖZ

DUYGUSAL YEMENİN KONTROL ODAĞIYLA İLİŞKİSİNDE NEGATİF OTOMATİK DÜŞÜNCELERİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Simay Gürel
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen
Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022

Bu çalışmanın amacı, 18-30 yaş erişkin bireylerde duygusal yeme tutumu ve kontrol odağı arasındaki ilişkide duygusal yeme ve kontrol odağı türü üzerinde etkisi olduğu öngörülen negatif otomatik düşüncelerin aracı rolünün incelenmesidir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Veri analiz yöntemleri olarak kişisel değişkenleri incelemek amacıyla betimleyici istatistiksel yöntemler, araştırma değişkenleri ve kişisel değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için ve veri ölçüm araçlarından elde edilen puanların demografik değişkenlerle karşılaştırılmasında fark testleri kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcıların, yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımları sonucunda bir farklılık oluşmadığı, duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü inceleme sonucunda ise duygusal yemenin, kontrol odağının varyansını açıklayabildiği ve duygusal yeme, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı, bağımsız değişkenin (duygusal yeme) bağımlı değişken (kontrol odağı) üzerindeki etkisi azaldığı için kısmi aracılık etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.

Keywords: Duygusal yeme, kontrol odağı, otomatik düşünce

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF EMOTIONAL EATING WITH FOCUS OF CONTROL EXAMINATION OF THE INTERMEDIATE ROLE OF NEGATIVE AUTOMATIC THOUGHTS

Simay Gürel
Master Thesis
Department of Psychology
Psychology Master Programme
Advisor: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen
Maltepe University Graduate School, 2022

The aim of this study is to examine the mediating role of negative automatic thoughts, which are predicted to have an effect on emotional eating and locus of control in the relationship between emotional eating attitude and locus of control in adults aged 18-30 years. Relational survey model, one of the general survey models, was used in the research. As data analysis methods, descriptive statistical methods were used to examine personal variables, to examine the relationship between research variables and personal variables, and to compare the scores obtained from data measurement tools with demographic variables. It was found that there was no difference as a result of the distribution of the participants' age, city of residence, marital status, income, education, current weight status, number of diets and the thought of starting a diet recently, and the mediating role of negative automatic thoughts in the relationship between emotional eating and locus of control. It was concluded that emotional eating could explain the variance of locus of control and emotional eating predicted locus of control statistically significantly and positively.

Anahtar Kelimeler: Emotional eating, locus of control, automatic thought

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI iii
TEŞEKKÜR iv
ÖZ v
ABSTRACT vi
İÇİNDEKİLER vii
TABLOLAR LİSTESİ ix
ŞEKİLLER LİSTESİ xii
KISALTMALAR xiii
ÖZGEÇMİŞ xiv
BÖLÜM 1. GİRİŞ 1
1.1. Problem Durumu 1
1.2. Amaç 4
1.3. Önem 5
1.4. Varsayımlar 5
1.5. Sınırlıklar 5
1.6. Tanımlar 5
BÖLÜM 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE 7
2.1. Yeme Tutumu 7
2.2. Yeme Psikopatolojisi 9
2.2.1. Yeme Psikopatolojisini Açıklayan Kuramlar 10
2.2.1.1. Psikanalitik Kuram 10
2.2.1.2. Bilişsel Davranışçı Kuram 11
2.2.1.3. Kısıtlılık Kuramı 12
2.2.1.4. Kaçış Kuramı 13
2.3. Duygusal Yemenin Tanımı 14
2.3.1. Duygusal Yemenin Risk Faktörleri 14
2.3.1.1. Biyolojik Faktörler 14
2.3.1.2. Aile Faktörü 14
2.3.1.3. Sosyokültürel Faktörler 15

2.3.2. Duygusal Yeme ve Psikopatoloji Arasındaki İlişki 16
2.4. Kontrol Odağı Tanımı 18
2.4.1. İç Kontrol Odağı 18
2.4.2. Dış Kontrol Odağı 19
2.4.3. Kontrol Odağı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki 19
2.5. Otomatik Düşüncelerin Tanımı 20
2.5.1. Otomatik Düşüncelerin Yeme Tutumu ile İlişkisi 21
2.5.2. Otomatik Düşüncelerin Kontrol Odağı ile İlişkisi 22
BÖLÜM 3. YÖNTEM 23
3.1. Araştırma Modeli 23
3.2. Evren ve Örneklem 24
3.3. Araştırmanın Hipotezleri 24
3.4. Veri Toplama Araçları 25
BÖLÜM 4. BULGULAR 28
4.1. Güvenirlilik Analizi 28
4.2. Demografik Bulgulara İlişkin Değerlendirme 29
4.3. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları 34
4.4. Fark Testleri 36
4.4.1. Duygusal Yeme Ölçeğine Yönelik Bulgular 36
4.4.2. Kontrol Odağı Ölçeğine Yönelik Bulgular 44
4.4.3. Negatif Otomatik Düşünceler Ölçeğine Yönelik Bulgular 53
4.4. Pearson Korelasyon Analizi 62
4.5. Regresyon Analizleri 63
BÖLÜM 5. TARTIŞMA VE SONUÇ 69
EK'LER 75
Ek 1. Sosyodemografik Bilgi Formu 75
Ek 2. Duygusal Yeme Ölçeği 77
Ek 3. Kontrol Odağı Ölçeği 79
Ek 4. Otomatik Düşünceler Ölçeği 82
KAYNAKÇA 83

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Ölçek ve Alt Boyutlarının Çarpıklık ve Basıklık Değerleri 26
Tablo 2. Ölçeklere Ait Güvenilirlik Analizi Bulguları 28
Tablo 3. Yaş Durumu Dağılımı 29
Tablo 4. Yaşanılan Yer Durumu Dağılımı 29
Tablo 5. Medeni Durum Dağılımı 30
Tablo 6. Gelir Düzeyi Dağılımı 31
Tablo 7. Eğitim Durumu Dağılımı?? 31
Tablo 8. Katılımcıların Kilo Durumu Dağılımı 32
Tablo 9. Diyet Sayısı Dağılımı 33
Tablo 10. Diyete Başlama Düşüncesinin Olma Durumu Dağılımı 33
Tablo 11. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları 34
Tablo 12. Yaşına Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 36
Tablo 13. Yaşadığı Yere Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 37
Tablo 14. Medeni Durumuna Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 38
Tablo 15. Gelir Düzeyine Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 39
Tablo 16. Eğitimine Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 40
Tablo 17. Kilo Durumuna Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 41
Tablo 18. Diyet Sayısına Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 42
Tablo 19. Diyete Başlama Düşüncesine Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 43
Tablo 20. "H1: Katılımcıların duygusal yeme algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır." Hipotez Çözümlemeleri 44

Tablo 21. Yaşına Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 45
Tablo 22. Yaşadığı Yere Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 46
Tablo 23. Medeni Durumuna Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 47
Tablo 24. Gelir Düzeyine Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 48
Tablo 25. Eğitimine Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 49
Tablo 26. Kilo Durumuna Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 50
Tablo 27. Diyet Sayısına Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 51
Tablo 28. Diyete Başlama Düşüncesine Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 52
Tablo 29. "H2: Katılımcıların kontrol odağı algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır." Çözümlemeleri 53
Tablo 30. Yaşına Göre Negatif Otomatik Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 54
Tablo 31. Yaşadığı Yere Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 55
Tablo 32. Medeni Durumuna Göre Negatif Otomatik Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 56
Tablo 33. Gelirine Göre Negatif Otomatik Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 57
Tablo 34. Eğitimine Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 58
Tablo 35. Kilo Durumuna Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 59

Tablo 36. Diyet Sayısına Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu 60
Tablo 37. Diyete Başlama Düşüncesine Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu..... 61
Tablo 38. "H3: Katılımcıların negatif olumsuz düşünceler algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır." Hipotez Çözümlemesii..... 62
Tablo 39. Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları 63
Tablo 40. Duygusal Yeme Düzeyinin Kontrol Odağı Üzerindeki Etki 65
Tablo 41. Duygusal Yeme Düzeyinin Negatif Otomatik Düşünceler Üzerindeki Etki..... 65
Tablo 42. Negatif Olumsuz Düşüncelerin, Kontrol Odağı Üzerindeki Etki 66
Tablo 43. Duygusal Yeme ve Kontrol Odağı Arasındaki İlişkide Negatif Otomatik Düşüncelerin Aracı Rolü..... 67

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın Modeli 23
Şekil 2. Yaşanılan Yer Durumu Dağılımı 30
Şekil 3. Medeni Durum Dağılımı 30
Şekil 4. Gelir Düzeyi Dağılımı 31
Şekil 5. Eğitim Durumu Dağılımı 32
Şekil 6. Kilo Durumu Dağılımı 33

KISALTMALAR

AN	**:**	Anoreksiya Nervoza
BN	**:**	Bulimiya Nervoza
SPSS	**:**	Statistical Package for the Social Sciences
YB	**:**	Yeme Bozukluğu

ÖZGEÇMİŞ

Simay Gürel

Eğitim

Derece	*Yıl.*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Y.Ls.	2019-2022	Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji
Ls.	2013-2018	Yeditepe Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2009-2013	Özel Trakya Anadolu Lisesi

İş/İstihdam

Yı	*Görev*
2021-	Psikolog. Özel Ekol Aile Danışma Merkezi

BÖLÜM 1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Duygusal yeme davranışı, yeme bozuklukları türleri arasında görülebilen bir yeme davranış biçimi olup, yeme psikopatolojisine yatkınlık hakkında bilgi verebilecek davranışlar olarak değerlendirilmektedir (van Strien, 2018).

Yeme psikopatolojisinde değerlendirilen, duygusal yeme kavramı, kişilerin olumsuz duygu durum deneyimledikleri esnada yemek yemeyi tercih etmesi olarak tanımlanmaktadır. Kişiler fiziksel olarak aç hissetmedikleri halde, hissettiklerinden dolayı yiyeceklere yönelerek kendilerini olumsuz duygudan uzaklaştırmayı tercih edebilmektedir (Fay ve Finlayson, 2011; Koenders ve van Strien, 2011).

Duygusal yemenin kontrol odağıyla ilişkisinde negatif otomatik düşüncelerin aracı rolününe bakıldığında, vücut ağırlığı ile algılanan ağırlık arasındaki tutarsızlık değerlendirmelerinin, yeme psikopatolojisinin görülmesinde önemli faktörler olduğu anlaşılmaktadır (Fairburn, Cooper ve Shafran, 2003).

Fairburn tarafından tavsiye edilen bilişsel yeme davranışı modeli, düşük benlik saygısı, duygu durum intoleransı, klinik mükemmeliyetçilik ve kişilerarası ilişkilerde yeme psikopatolojisinin sürdürülmesinden sorumlu mekanizmalar arasında olduğu araştırması tarafından görülmüştür (Fairburn, Cooper ve Shafran, 2003; Fairburn, 2008).

Özellikle katı diyetlerin uygulanması ve aşırı kilo sorunu yaşayan bireylerde duygu düzenleme becerilerinin uyumlu olmamasıyla birlikte duygusal yeme davranışının görüldüğü ifade edilmiştir (van Strien, 2018). Bununla birlikte, duygusal yeme davranışıyla ilişkili olduğu düşünülen ve bireylerin bilişsel farklılıklarının bu araştırmada incelenmesi amaçlanmıştır. Belirlenen ve yeme tutumlarıyla ilişkili olan bilişsel unsurlar arasında kontrol odağı ve otomatik düşünceler yer almaktadır.

Yeme tutumlarının ve psikopatolojisinin etiyolojisine yönelik kuramsal yaklaşımların bilişsel ve davranışsal öğelerle açıklandığı görülmektedir (Fairburn, 2008). Bu çalışmanın amacı, yeme davranışına ilişkin literatürde ele alınmaya başlanan duygusal yeme davranışı ile bilişsel işlemeye yönelik özellikler hakkında bilgi verebilecek kontrol odağı ve otomatik düşüncelerin arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak belirlenmiştir.

Yeme tutumu ve ilişkili bilişsel unsurlar ele alındığında, bilişsel tutarsızlık, bir diğer adıyla öz-tutarsızlık modeli olarak adlandırılan kavram olan, bireylerin kendilerini kim olarak gördükleri, kim olmayı istedikleri ve kim olması gerekliliği bağlamında değerlendirildiğinde odaklanılan yaklaşım örnek gösterilebilir (Higgins, 1987). Bu yaklaşıma göre benliğin üç bileşeni olduğu düşünülmektedir. Bunlar, gerçek-benlik, (Mason ve ark, 2016) ideal-benlik ve (Cooper ve ark, 2007) benliktir.

Bu kavramların aralarındaki tutarsızlıklar olumsuz duygusal durumlara karşı savunmasızlığı artırmaktadır. Böylece, bireyler ortaya çıkan tutarsızlıkları azaltmayı hedeflemektedirler. Yaklaşımın yeme davranışları bağlamında değerlendirilmesi ise vücut ağırlığı ve beden imajı değerlendirmelerinin yeme psikopatolojisinin oluşumu üzerindeki etkilerinin incelenmesiyle ön plana çıkmaktadır (Sawdon, Cooper ve Seabrook, 2007).

Yeme psikopatolojisi ile ilgili olarak, en çarpıcı tutarsızlıklar gerçek-benlik ve ideal-benlik arasında ortaya çıkabilmektedir. Yeme psikopatolojisi hakkında bilgi verebilecek duygusal yeme davranışı ise bireylerin vücut ağırlıklarını kendilerinin merkezi parçası olarak gördüklerinden, en büyük tutarsızlıkların kilo ve beden algısına yönelik olmasından kaynaklı olarak ortaya çıktığı öngörülmektedir (Peterson ve ark, 2009).

Yeme psikopatolojisinin oluşumu ve sürdürülmesinde otomatik düşüncelerin rolünü ve etkilenen insanlar arasında gözlenebilen kilo ve görünümle ilgili tutarsızlıkları ile ilgili olarak bilişsel tutarsızlık teorisini doğrulamaktadır (Higgins ve ark, 1986; Higgins, 1987). Bilişsel tutarsızlıklarla ilişkili olarak ele alınabilecek bir diğer kavram ise kontrol odağıdır. Kişilerin kendileri ve eylemlerinin sonuçları

hakkındaki düşüncelerini içeren bu kavramda da olayların sonuçlarına ilişkin çıkarımların ne ölçüde işlevsel olduğu önem arz etmektedir.

Kontrol odağı kavramı Rotter (1966) tarafından literatüre kazandırılmış olup köklerini Bandura'nın (1977) sosyal öğrenme kuramından almıştır. Kontrol odağı kavramı Rotter'ın , iç kontrol ve dış kontrol olmak üzere iki türdedir. Kontrol odağı, kişilerin eylemlerinin sonuçlarının neler olabileceğine ilişkin düşüncelerini içermektedir. İç kontrol odağı, eylemlerin sonuçlarının kişinin kendisine bağlı olduğu inancı olarak tanımlanmaktadır. Dış kontrol odağı olan kişiler ise, diğer insanlar hayatlarının dışsal güçler tarafından belirli olduğuna inanmaktadırlar (Gökdağ, 2014). Geçmişte yapılan araştırmalar, dış kontrol odağı olan kadınların vücut ölçülerine yönelik aşırı değerlendirmeci tutumda olduğu ve görünümleri ile iç kontrol odağı olanlara göre daha fazla memnuniyetsizliklerinin olduğunu göstermiştir (Garner ve ark., 1976).

Hem anoreksik hem de bulimik yetişkinler, yemek yemeyen düzensiz yeme alışkanlığı olan kadınlara göre önemli ölçüde daha fazla dış kontrol odağı sergilemektedir (Froreich ve ark, 2016). Bu çalışmalar, harici bir kontrol odağına sahip olmanın, yetişkin kadınların vücut imajı hakkında dış bilgi kaynaklarına yakından katılmasına, bu görüntüleri kendileriyle içselleştirmesine ve karşılaştırmasına ve bedenlerinden memnun olmamasına neden olabileceğini düşündürmektedir. Bunun genç, klinik grupta olmayan kadınlar için geçerli olup olmadığı bilinmemektedir. Yapılan çalışmalarda, benlik kavramı, kontrol odağı ile ileri yaş erişkinlerde yeme davranışı, fiziksel egzersiz ve sosyal hayata katılım incelenmiş ve bu çalışmalar arasında kontrol odağı ile vücut ağırlığı arasındaki ilişkinin olduğu sonucu elde edilmiştir.

Ayrıca, iç kontrol odağı olan kişilerin kendi davranışlarının arzu edilen sonuçlara ulaşma konusunda yeterli olduğunu düşündüklerini belirtilen çalışmaya, başka insanlara odaklı olan yani dış kontrol odağı olan kişilerin yeme üzerine olan davranışlarının sağlıksız ve işlevsiz özellikleri olduğu sonucu elde edilmiştir (Fouts ve Vaughan, 2002; Froreich ve ark, 2016).

Kısaca, yeme tutumunun ilişkili olduğu daha önce kanıtlanmış olan otomatik düşünceler ve odağının bu çalışmada yeme tutumunu duygusal yeme olarak alınması ve duygusal yemenin kontrol odağı ve negatif otomatik düşüncelerle yordayıcı ilişkisi ortaya konulmuştur

1.2. Amaç

Bu çalışmanın amacı, 18-30 yaş erişkin bireylerde duygusal yeme tutumu ve kontrol odağı arasındaki ilişkide duygusal yeme ve kontrol odağı türü üzerinde etkisi olduğu öngörülen negatif otomatik düşüncelerin aracı rolünün incelenmesidir. Araştırmanın, daha önceki literatür bilgisi göz önünde bulundurularak birbirleriyle anlamlı ilişkileri olduğu görülmekle birlikte, bu çalışmada, belirlenen üç değişkenin yordayıcı ilişkisini ve aracı değişkeni incelenmiştir.

Araştırmanın amacı kapsamında oluşturulan problem cümlesi "Erişkinlerde duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin ilişkisi var mıdır? Araştırmanın problem cümlesine ek olarak belirlenen araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

- Duygusal yeme tutumu ile iç kontrol odağı arasında ilişki var mıdır?
- Duygusal yeme tutumu ile dış kontrol odağı arasında ilişki var mıdır?
- Duygusal yeme tutumu ile negatif otomatik düşünceler arasında ilişki var mıdır?
- İç kontrol odağı ile negatif otomatik düşünceler arasında ilişki var mıdır?
- Dış kontrol odağı ile negatif otomatik düşünceler arasında ilişki var mıdır?
- Duygusal yeme düzeyi iç kontrol odağı tarafından yordanmakta mıdır?
- Duygusal yeme düzeyi dış kontrol odağı tarafından yordanmakta mıdır?
- Negatif olumsuz düşünceler duygusal yeme davranışının yordayıcısı mıdır?
- Duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü nedir?

1.3. Önem

Bu tema etrafında yapılan çalışmalarda, yeme davranışı veya yeme psikopatolojisinin çok boyutlu ele alındığı görülmekle birlikte, duygusal yeme davranışının günümüzde artış göstermesiyle birlikte araştırmasının ihtiyaç dahilinde olabileceği düşünülmektedir. Yeme tutumları ve psikopatolojisinde otomatik düşünceler ve kontrol odağıyla ilgili çalışmaların daha önce yapılmış olduğu; fakat duygusal yeme davranışının kontrol odağı ve otomatik düşüncelerle ilişkisinin incelendiği çalışmanın daha önce yapılmadığı görülmüştür. Araştırmada elde edilecek bulguların, yeme tutumu ve birlikte görülebilecek psikopatolojilerin değerlendirilmesinde göz önünde bulundurulabilecek hususlar hakkında klinik ve bilimsel katkı açısından önemli olduğu söylenebilir.

1.4. Varsayımlar

Araştırmanın bulgularını elde etmek ve araştırmanın amacı açısıdan geçerli ve güvenilir araçlar olduğu varsayılmaktadır. Kullanılacak veri analiz yöntemlerinin araştırmanın bulgularını toplamak geçerli ve güvenilir araçlar olduğu kabul edilmiştir.

1.5. Sınırlıklar

Araştırma 315 katılımcı ile sınırlıdır. Araştırma 18-30 yaş aralığındaki katılımcılar ile sınırlıdır. Araştırma katılımcıların ölçeklere vereceği puanlarla sınırlandırılmaktadır.

1.6. Tanımlar

Duygusal Yeme: Yeme tutumunun, bireylerin duygu durumuna göre şekillenmesi ve yalnızca fiziksel açlık hissettiği zaman değil; farklı duyguları deneyimlemesi halinde yeme eylemine yönelmesi şeklinde ifade edilmektedir (Fairburn, 2008).

Kontrol Odağı: Kontrol odağı kavramı bireylerin davranışlarının sonuçları, olayların şans eseri veya kader olup olmadığı veya tamamen kendi eylemlerinin neticesinde olabildiği şeklinde açıklanabilir. Bazı çalışmalar ışığında, dış kontrol odağı olan insanlarda istenmeyen sonuçlar ile ilgili olduğunu öne sürmektedir. Örneğin, kişilerin başkalaştıramadığı ve olumsuz olaylara dair kişilerin herhangi bir mesuliyet almaması gibi bir durum yaşandığında bu durum psikolojik veya fiziki olarak sağlıkla alakalı sorunlara yol açabilir. Olumsuz olayların iç kontrol odağı ile açıklandığı durumlar söz konusu olsa da iç kontrol odağı pozitif durumlar ile anlamlandırılır. Örneğin kişinin yaşadığı olay ile ilişkili gerçekçi olmayan ve herhangi bir tesiri olmayan davranışlar sergilemesi ve kişinin istenilen beklentiye ulaşamaması şeklinde görülebilir. Bireylerin kontrol ettikleri olaylar ile bağlantılı olarak harekete geçmeyi ve herhangi bir başa çıkma stratejisi geliştiremediği durumlarda iç kontrol odağı daha fazla strese ve kaygıya yol açabilen bir hale evrilmektedir (Basım, Erkenekli ve Şeşen, 2010).

Otomatik Düşünce: Otomatik düşünce "bireylerin istekleri dışında akıllarına gelen olumsuz düşünceler" olarak tanımlanmaktadır (Gökdağ, 2014).

BÖLÜM 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Yeme Tutumu

Alanyazın incelendiğinde yeme tutumu, beslenme ile sınırlandırılamayacak kadar geniş bir kavramdır ve yeme davranışını temsil eden ve yeme bozukluklarında yordayıcılık özelliği bulunmaktadır (Değirmenci, 2006). Yeme tutumu kişinin yemeyle alakalı hereketlerini yapabilmesine yönelik yönelim olarak dile getirilmektedir. Kişinin yemeye yönelik eğiliminin sonucunda normal ve anormal yeme davranışları meydana gelebilmektedir (Aytin, 2014).

Bu çerçevede yeme bozukluklarıyla (YB), ilgili meydana gelen rahatsızlıklar 1979 senesinde Bulimia Nevroza'nın (BN) isimlendirilmesinden sonra sürekli dile getirilmiş ve bu konu ile ilgili çok daha fazla araştırma ortaya konulmaya başlandığı anlaşılmıştır (Andreasen vd., 2013). YB, yemeyle alakalı bütün bozuklukların; "Anoreksiya Nervoza, Bulimia Nevroza ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu" gibi psikiyatrik rahatsızlıkların genel adıdır. Bu anlamda, kişilerin kendileriyle alakalı beden ve kilolarına fazlasıyla önem vererek kilo almakla ilgili ciddi kaygı yaşamaktadırlar. Kişinin bu kaygısı yönünde gerçekleşen yemek yeme eylemini aşırı kısıtlamasına ya da kendinin farkında olmadan tüketim yapmasına neden alabilmektedir (Okumuş, Berk ve Yücel, 2016). Bu yeme bozukluklarından biri Anoreksiya Nervoza'dır (AN).

Bu rahatsızlık daha çok ergen kızlarda olmakta, başlangıcı da genellikle ergenlikle başlamaktadır. Bu rahatsızlığın ana noktası vücut görünüşü, vücut imgesi, vücut algısı ile bağlantılıdır. Çünkü bu rahatsızlık bedene olan ilgiden dolayı ergenlik sürecinde en üst düzeyde meydana gelmektedir (İkiz, 1999: 261,266).

Ergenlik sürecindeki yaşanan bu durum kişinin ruhsal sağlığındaki gidişatı da etkilemektedir. Bedensel değişimle birlikte kendini bilinmezliğin içinde sıkışmış şekilde bulan ergen kişi, kimliğini korumak amacıyla içinde bulunduğu değişimsel hali ve yaşadığı farklılıkları durdurmaya çalışmaktadır (Parman, 2000).

Bulimiya Nervoza daha çok geç ergenlik ve genç erişkinlik süreçlerini içine almaktadır. Bundan dolayı 20-24 yaş bandındaki bayanların yüksek risk grubu içinde bulunmaktadırlar. Bu çerçeve de bakıldığında, Bulimiya Nervoza'nın baylarda bulunma oranı % 0,2 olduğu görülmüştür (Cinemre, 1999). Bu çerçevede Bulimiya Nervoza'nın çıkış noktasında bedensel görünüşe verilen değer bulunmaktadır. Bu hal kişinin "zayıf" olmak için kendisini yemek yemeyle ilgili frenlemektedir. Bu rahatsızlığı yaşayan kişi, yaşamında karşılaştığı negatifliklerle başa çıkmak amacıyla yemek yemekte ve böylece negatif duygularını bastırarak kısa süren rahatlama yaşamakta ve sonrasında kendisini bir boşlukta bulmaktadır (Kuruoğlu, 1995).

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu'nda ise tekrarlayıcı yeme atakları görülür. Bu durum ayrı ayrı zamanlarda da meydana gelebilir, aynı zaman içerisinde ve aynı koşullarda da oluşabilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 177).

Pika sendromunda gıda olarak görülmeyen veya besin değeri olmayan yiyecekleri tüketim söz konusudur. Bu yiyeceklere örnek olarak "saç, bez, böcek, hayvan dışkısı, tebeşir, toprak, metal, çakıl, kömür, tutkal, çamaşır deterjanı" gibi ürünler sayılabilir (Sacco ve Kelley, 2018). Fizyolojik manada bu ürünlerin tercih edilmesinin sebebi ise vitamin veya mineral eksikliğinden olabileceği söylenmektedir.. Pika, herhangi bir yaş veya cinsiyette olabilir. Tıbbi ve ruhsal açıdan bakıldığında; "Anlık yeti kaybı,otizm ve şizofreni, anemiler ve gebelik" gibi durumlarla ifade edilebilir. Pika'da gastrointestinal komplikasyonlar ve bezoar meydana gelmesiyle çeşitli ciddi tıbbi sorunlar oluşabilir (Sanneerappa, etc., 2014).

Yeme bozukluklarından geri çıkarma/geviş getirmenin, dört kritere uygunluk göstermesi şarttır. Bunlardan ilki; en az 1 ay süreyle yenilen yiyeceklerin geri çıkarılması durumudur. Geri çıkartılan yiyecek tekrar çiğnenebilmekte, tekrar yutulabilmekte ya da geri tükürülebilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 172).

Kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunda ise bazı kriterlere bakmak gerekmektedir. Bunlardan ilki önemli oranda kilo kaybı meydana gelmesidir. Diğer kriterde ise önemli seviyede beslenme eksikliğinin olmasıdır. Üçüncü kriter, dışarıdan beslenme desteği ya da ağız yoluyla beslenme desteğine mecbur kalmasıdır. Son

kriter ise göre psikososyal açıdan ciddi seviyede bozulma meydana gelmesidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014:171-179).

Epidemiyolojik olarak YB genelde ergenlik sürecinde meydana gelen fakat çocukluk ve yetişkinlik sürecinde de ortaya çıkabilen psikiyatrik bozukluk durumudur. YB'de riskli grup diye adlandırılan lise ve üniversite öğrencileridir. Bu konuyla ilgili Subaşı ve arkadaşlarının Ankara'da lise1 öğrencileriyle yaptıkları araştırma YB'nin ergenlik sürecinde meydana geldiğini ortaya koymaktadır. Ergenlerde ve genç yetişkin bireylerde yeme bozukluğu %4 seviyesinde görülürken Anoreksiya Nervoza'nın hayat süresince devam etmesi %1, Bulimiya Nervoza'nın hayat boyunca görülme sıklığı ise %1 ile %4,2 oranında değişiklik göstermektedir, bu oran kadınlarda ise %5 ile %10 arasında görülmektedir (Maner, 2001).

Bu durumun baylarda ortaya çıkma yoğunluğu kadınlara nazaran daha az olmaktadır. Daha önce ortaya konan epidemiyolojik çalışmalar modern ve üst gelir sahibi toplumlarda sık olduğunu ortaya koysa da son senelerde gelir açısından bir fark olmamıştır (Ertan, 2008). DSM-5 tanı ölçütlerine bakıldığında kız ergenlerde YB görülme sıklığı %1 ile %2 arası iken erkek ergenlerde %0.5 oranında seyretmektedir. Üniversite ve lise öğrencilerine yapılan araştırmalar yeme bozukluğu görülme oranı % 0.5 ile %2.20, Anoreksiya Nervoza'nın %0.2, Bulimiya Nervoza ise %2.52 şeklinde ortaya koymaktadır (Polat vd., 2005).

2.2. Yeme Psikopatolojisi

Yeme psikopatolojisi ya da işlevsel olmayan yeme davranışı, kişilerin ne kadar ve ne şekilde yiyeceğine karar vermesi ya da açlık ve tokluk sinyallerini düşünmeden kendini yemek yemeden alıkoyamaması gibi davranışları içermektedir. Kişilerin yüksek düzeyde duygusal uyarılma ve yüksek stres düzeyleri sebebiyle açlık ve tokluk sinyallerini doğru bir biçimde algılayamadığını ifade edilmiştir. Bu görüşü destekleyen araştırmalar literatürde yer almakla birlikte, yüksek stres altında olan bireylerin kendilerini daha fazla aç hissettikleri sonucu elde edilmiştir (Tan ve Holub, 2011).

Duygusal yeme davranışı çoğunlukla olumsuz duygularla birlikte tanımlansa da olumlu duygusal neticesinde de kişilerin yeme davranışının farklı olabileceği görüşü hakimdir; fakat stres ve olumsuz duyguların uyumsuz yeme davranışını şekillendirmedeki işlevinin daha fazla olduğu bilinmektedir (Greeno ve Wing, 1994). Fizyolojik olarak ise, yüksek stresin ya da olumsuz duyguların kişilerde yol açtığı fizyolojik reaksiyonlar beslenme sonrasındaki tokluk hissine benzemektedir. Duygusal yeme kavramı ise bu durumla örtüşmeyen; fakat psikolojik faktörlerle açıklanabilecek bir durum niteliğindedir. Duygusal yeme davranışının, özellikle yeme bozukluğu olan bireylerde, obezite öyküsü olanlarla ve zayıflama amaçlı katı diyetler uygulayan kişilerde daha yaygın olduğu görülmektedir (Ouwens ve ark, 2003).

Yeme davranışının kişilerin mizacı ve duygulanımı üzerindeki etkisi ele alındığında ise, özellikle şekerli ve yüksek kalorili yiyeceklerin, kişileri daha iyi hissettirmesi sebebiyle iyilik hali ve mizacın olumlu yönde seyretmesini sağlayan işlevlere sahiptir. Bu durumun görülmesine gerekçe olarak ise, özellikle yeme bağımlılığı olarak ele alınan ve klinik araştırmalarda davranışsal olarak bağımlılığın etiyolojisi gösterilebilir. Yiyeceklerin kişilerde haz verici nitelikte olmasının özellikle nörobiyolojik değişimlerden kaynaklandığı; bazı bireylerin yeme eyleminin bağımlılık benzeri belirtiler içermesinin söz konusu mekanizmadan ileri geldiği ifade edilmektedir (Frayn ve ark, 2018). Kısaca, yeme psikopatolojisi, bireylerin yiyeceklerle iletişimini kapsaması ve fiziksel gereksinimlerin giderilmesine dayalıdır.

2.2.1. Yeme Psikopatolojisini Açıklayan Kuramlar

2.2.1.1. Psikanalitik Kuram

Duygusal yeme ilk defa 1957 senesinde psikoloji alanının içine dahil olmuştur (Ganley, 1989). Obezite sorunu yaşayan bireyler genellikle açlık hissini ve yaşanılan üzüntüyü ayırt etmekte zorluk yaşamaktadırlar. Kişiler açlık hissettiklerinde bu düşünceye yanıt olarak yemek yeme davranışı görülürken aslında stres ve kaygılı olduklarında bu davranışı daha sık yaparlar. Yani olumsuz duygudurum hallerinde bununla baş etmek amacıyla yemek yemeye yönelirler (Kaplan ve Kaplan, 1957).

Ayrıca Bruch'un teorisine göre ise, açlık hissetme durumu ve fazlasıyla yemek tüketmeyle anlamlandırıldığı görülmektedir. Bu anlamda, aç hissetme sadece kişinin dürtüleriyle değil öğrenilmiş bir tarafı olduğu da görülmektedir. Obezite problemi yaşayan bireylerde yaşam boyu beslenme ve fiziksel ihtiyaçlarını genel olarak yanlış deneyimlerden ve inançlardan oluştuğu görülmektedir.Bunlarla birlikte psikosomatik teoriye bakıldığında, kafa bulandırıcı ve doğru olmayan erken deneyimler kişide açlık ve tokluk duygusunu net bir şekilde tanımasına engel olmaktadır (Bruch,1964).

Psikanalitik kuramlar, yeme eylemlerini cinsel dürtüler ile anlamlandırmış ve Anoreksiya Nervoza'nın da bu dürtülerin bastırılmasıyla meydana geldiği görüşünü ortaya koymuşlardır. Kişiler cinsel dürtüleriyle başa çıkamadıkları için oral doyuma ulaşmakta da zorluk çekmektedirler. Bu durum Bulimiya Nervoza'da ise cinsel dürtülerin yok olmadığını yalnızca haz alınan organın değiştiğini bu yüzden aşırı yemeye gidildiğini ifade etmişlerdir (Özdel, Ateşçi ve Oğuzhanoğlu, 2003).

Duygusal yeme psikosomatik teoriye göre, obeziteye sahip kişilerin açlık hissiyatıyla değil bazı durumların tetikleyici olarak rol oynaması sonucunda duygulara yön vermesiyle yeme davranışı bir alışkanlık haline gelmektedir (Ouwens MA, et.al, 2003).

Carlson'a (1916) göre, kişi olumsuz duygu durumu deneyimlediğinde (sinir, stres, öfke, kaygı vb.) mide kramplarının şiddetinin azalması ve bu durumun genellikle yemek yeme arzusunun azalmasında olumlu bir rol oynamıştır (Heatherton et al., 1991).

2.2.1.2. Bilişsel Davranışçı Kuram

Bu kuramda yeme bozuklukları ele alındığında, YB tanısı almış kişilerin kendi bedenleriyle ve görünüşleri açısından zihinsel şemaların bulunduğunu ifade etmektedir. Şemalar, bireylerin kişisel özellikleriyle yetiştikleri sosyokültürel ideallerin birbirini etkilemesiyle oluşmaktadır (Fairburn, 2008).

Buna göre bilişsel davranışçı terapi, BN hastalarında aşırı yemeyi en aza indirmek, kusma davranışını sonlandırmak, vücut ağırlığına ve şekline olan inanışları değiştirmek gayesiyle yapılmıştır. Hastalara çıkarma durumlarının tehlikeleri ve

kendini kontrol edebilmenin ehemmiyetiyle ilgili bilgi ve eğitim verilerek yiyecek miktarının tüketimini azaltmak, kendi denetimlerini artırarak aşırı yemek yeme hareketini sonlandırmak amaçlanmaktadır (Fairburn, 2008).

2.2.1.3. Kısıtlılık Kuramı

Kısıtlama Kuramı, zayıflama gayesiyle diyet yapan kişilerde beklenen etkinin tam tersi bir şekilde zaman içerisinde kendilerini kısıtlamış şekilde yeme ataklarının görülmesini ifade eden kuramsal yaklaşımdır. Herman ve Mack (1975) aracılığıyla sunulan bu kuram, bireylerde diyet hüsranı sonucunda bir durum olduğu belirtilmiştir. Bireyler belirli yiyeceklere özlem duymaktadırlar ve bundan dolayı olumsuz bir halle karşılaştıklarında ya da kendilerini kötü hissettiklerinde, özlem duydukları yiyeceklere yönelebilmektedirler. Ayrıca yiyeceklere yönelimle ilgili kendilerini kontrol eden kişiler zamanla kısıtlanmış hissederek yemek istedikleri yiyeceklerden mahrum kaldıklarını düşünebilirler. Böylece bireyler, fizyolojik açlık ve tokluk tepkilerini göz önünde bulundurmaksızın duygusal yeme eyleminde olabilmekte ve bu şekilde kendilerini sakinleştirmek isteyebilmektedirler (Herman ve Polivy, 1980).

Bu noktada kaçış teorisi, fazla yiyecek tüketiminin ve kilo almayı engellemek amacıyla tüketilen miktarı azaltarak diyete yönelmeyle arasında ilişki olduğuna işaret etmektedir. Bireylerin ideal vücutları biyolojik açıdan belirlenmiş olup obez ve ideal kiloda olan bireylerin de yemeye yatkınlığı açısından incelendiğinde biyolojik uyumun da rol oynadığı ifade edilmiştir (Nisbett, 1972). Bireylerin çevresel ve kültürel etkenlere göre algılanan vücuda sahip olabilmesi adına gereken kilonun altında kalarak yiyecek tüketimini kısıtladıkları görülmüştür (Herman ve Mack, 1975)

Sonraki süreçlerde araştırılan kısıtlanma teorisi, toplumsal dayatmalara göre sınırlandırarak ideal bedene sahip olmayı isteme amacıyla yapılan diyetlerde vücudun yeterli derecede yiyecek miktarından veya yiyecekten yoksun kalmanın yol açtığı fazla yeme davranışına karşılık bir telafi davranışı geliştirme şeklinde ifade edilmiştir (Herman ve Polivy, 1975).

Ayrıca bu teoriye göre yemek tüketiminin azaltılması ve ağır diyetin uygulanması konusunda kilo kontrolü sağlayan kişilerin, sonrasında bazı olayların

tesiri altında kalıp besin alımlarını frenlemek adına bir süreliğine sıkıntı yaşayabilmektedirler. Kişi aşırı yemek yediği kanısına varırsa, alkol alımı ya da kaygı ve depresif duygular halinde olma durumunda kişideki besin alımındaki kontrolünü de kaybedecektir (Herman ve Polivy, 1975).

Duygusal yeme oranları az olan ancak kısıtlama yeme tutumu gösteren bireylerin yaşadıkları olumsuz duygu durum karşısında fazla yiyecek tüketimi durumunun yaşandığı görülmüştür (Van Strien, 1999; Williams ve ark., 2002).

2.2.1.4. Kaçış Kuramı

Kaçış Kuramında ise, bireylerin negatif tecrübeleri sonucunda hissettikleri istenmeyen ve olumsuz duygulardan kaçınmak ya da söz konusu duyguların etkilerini azaltmak maksadıyla yeme eylemini telafi edici görebilmektedirler. Bireyler, benliğin koruma altına almak için tehditlerden kaçınmak amacıyla yeme eylemine yönelebilmekte ve bu durum duygusal yeme eyleminin on bir davranışsal motivasyonunu açıklayan önemli süreçlerden bilinmektedir. Genellikle duygusal yeme olan kişilerde, günlük hayattaki sorunlarından ya da kötü hissiyatlara sahip olduklarında bu duygudan kurtulmak için yeme eylemine yöneldiği ancak bu halin zaman içerisinde problem oluşturduğu anlaşılmaktadır (Heatherton ve Baumeister, 1991).

Birey, duygusal yemeyi, olumsuz duygulara karşı bilinçlilik meydana getiren durumlarda uzaklaşma hareketi şeklinde yönlendirmesidir. Bireyde kaçış teorisiyle benlik algısıyla ilgili pozitif olmayan bilinçliliğe neden olmaktadır. Bu hal bireyin benlik algısında tehlikeli bir durum ortaya koymaktadır ve bu durum karşısında kişi olumsuz neticelerden kaçmak adına yemek yemeye yakınlaşmaktadır (Spoor ve ark., 2007).

Özetle yapılan çalışmalardan hareketle bireyin kendisini tehdit altında hissettiği negatif duygu durum ya da yüksek seviyede farkındalığın, duygusal yeme davranışını sergileyen bireylerde yüksek seviyede yiyecek alımının arttığı görülmüştür (Sevinçer ve Konuk, 2013).

2.3. Duygusal Yemenin Tanımı

2.3.1. Duygusal Yemenin Risk Faktörleri

2.3.1.1. Biyolojik Faktörler

Bu alanda yapılan çalışmalara bakıldığında ailesinde yeme bozukluğu bulunan insanlarda, yeme bozukluğu olma olasılığı ailesinde yeme bozukluğu görülmeyen kişilere göre daha yüksek olmaktadır. Ailesinde Anoreksiya Nervosa (AN) bulunan kişilerde bu bozukluğun bulunma olasılığı on bir kat daha fazladır, ayrıca ailesinde Bulimiya Nervosa (BN) bulunan bireylerde bu olasılık 3.7 kat daha yüksektir (Strober ve Humphrey, 1987).

Diğer yandan ailelerle ilgili yapılan araştırmalar ortaya koymaktadır ki AN ve BN %50-%83 oranında genetik faktörlerin rol oynadığı görülmüştür. Genetik açıdan yapılan çalışmalarda BN için kusturma davranışı 10.kromozom ile bağlantılıdır (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Serotoninin üzerinde etkili olduğu düşünülen duygu durum, beslenme ve dürtü kontrolü AN ile alakalı olduğu yapılan araştırma da bazı değerlerin düşük çıktığı ifade edilmiştir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.3.1.2. Aile Faktörü

AN tanısı almış kişiler, genellikle aile içerisindeki sorunlara karşı farkındalıkları yüksektir, ayrıca bu sorunların ortaya çıkmasında bu bozukluğun etkin bir rol oynadığı belirtilmiştir. Garner ve Garfinkel'ın ortaya koyduğu çalışmadaysa yeme bozukluğu bulunan bireylerin anne ve babalarında da "görünüş kaygısı, kilo alma endişesi ve uzun süre diyet yapma davranışları" tespit edilmiştir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Diğer yandan özellikle aile yapısı ve yetiştirilme tarzı olarak kuralcı aile çocuklarının YB açısından daha yatkın olabilecekleri dile getirilmiştir. Ailelerin başarı odaklı ve başarı beklentisinde olması da çocuklarda yeme bozukluğuna sebebiyet vermektedir (Siyez ve Baş, 2009).

Tüm bunlardan sonra aile ilişkileriyle ilgili araştırmalar ortaya koymaktadır ki, YB bulunan kişilerin ebeveynlerinin sergiledikleri tutumlara bakıldığında, daha kaygılı ve daha engelleyici bir tavır sergiledikleri ifade edilmiştir (Polivy ve Herman, 2002).

Son olarak da YB olan kızların anneleri, kızlarının kilo vermesi için başkalarıyla kıyaslayarak yorumlarda bulunduklarını ifade etmektedirler. Bundan dolayı annelerin yeme bozukluğu gelişiminde etkin rol oynadığı dile getirilmektedir (Polivy ve Herman, 2002).

2.3.1.3. Sosyokültürel Faktörler

Sosyokültürel açıdan değerlendirilen araştırmalarda, yüksek sosyoekonomik gruplarda zayıf olma baskısı daha fazla olmakla birlikte AN sahibi hastalarının çoğunun bu gruplardan geldiği ortaya çıkmıştır (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Sosyokültürel modele bakıldığında düzensiz beslenme güzelliğin önemli bir bileşen olarak algılandığı batı toplumlarındaki kadınların halihazırdaki kültürel yönelimlerinin ve idealize edilen ince bedene sahip olmak için artan baskıların benimsemesinin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır (Fitzsimmons, 2011).

Sosyal medya önde olmak üzere yaratılan "ideal kadın bedeni" imajının gittikçe artmış olduğu son yıllarda yapılan araştırmalarla da anlaşılmıştır. Medya tarafından vaatler sunulan kadınlar zayıf ve ince bir bedene sahip olduklarında kontrol, başarı ve sağlığın onlara ulaşacağına inandırılmaktadır. Özellikle kadınlara ince olmanın ve inceliğin yüceltilmesi bu anlamda onlarda büyük baskı yaratmaktadır (Tylka ve Subich, 2004).

Ayrıca moda dünyası tarafından oldukça önemsenen zayıf ve ince bir bedene sahip olmak anoreksiyayı özendirici hale getirmektedir. Kate Moss'un ince olmayı yücelten ve özendiren bir akım olarak yarattığı reksi, " anoreksiya" ve "seksi" kelimelerinden türetilmiştir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Festinger (1954), yaptığı çalışmada kadınların sıklıkla medyada tasvir edilen gerçekçi olmayan, ince ideal kadın görüntüleriyle kendilerini onlara benzeyen akranlarıyla karşılaştırmaktadır (Fitzsimmons, 2011).

2.3.2. Duygusal Yeme ve Psikopatoloji Arasındaki İlişki

Duygusal yeme davranışı (emotional eating behavior) aynı zamanda obeziteyi de tetiklemektedir. Fizyolojik açlıktan ziyade tamamen duygulara yönelik bir yeme hareketidir. Bruch (1964) ortaya koyduğu psikosomatik yaklaşımdan temellerini alan duygusal yeme, olumsuz duygulara yönelik bir tepki şeklinde ifade edilmektedir. Açlık ile duygusal sıkıntının ortaya koyduğu etkinin ayırt edilememesi halinde negatif duygulardan kaçmak bireyi yemeğe yöneltmektedir (Bruch, 1973). "Depresyon, kaygı, stres, hayal kırıklığı ve yalnızlık hissi" gibi duygularda aşırı yeme hareketinin meydana gelmesi, duyguları düzenlemek ve bireyin hissetmekte olduğu negatif duyguların etkisini azaltma görevi yapmaktadır. Braet ve ark., (2008) tarafından yapılan araştırma, yoğun olumsuz duygular karşısında yüksek kalorili yiyeceklerin daha fazla tercih edildiğini ortaya koymaktadır.

Oliver, Wardle ve Gibson (2000) ise ortaya koydukları çalışmada ile stresten meydana gelen duygusal yeme hareketi ortaya koyan bireylerin fazla şekerli, yağlı ve yüksek kalori kaynağı olan yiyeceklere yöneldiği sonucuna varmışlardır. Olumsuz duyguların etkisini azaltmak gayesiyle bu tür besinlerin seçilmesi kilo alımı ve obezite için risk göstergesi şeklinde ifade edilmektedir. Olumsuz duyguyu kontrol etmek için her defasında yemeğe yönelinmesi negatif pekiştireç şeklinde öğrenilmiş bir hareket biçimi şeklini alabilmektedir. Diğer bir çalışmadaysa aşırı kilolu bireylerin olumsuz duygu durumunda daha fazla yemek yediği ifade edilmektedir (Geliebter ve Aversa, 2003).

Diğer yandan cinsiyetler arası fark gözden geçirildiğinde kadınların erkeklere oranla negatif duygu karşısında daha fazla yemek yeme arzusu ortaya koyduğu anlaşılmaktadır.

Walfish (2004) obezite cerrahine başvuran kadın aktılımcılar arasında duygusal yeme hareketlerinin olma oranının %40 civarında olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca

Evirgen (2010) 204 kadın katılımcıyla yaptığı araştırmada, duygusal yemenin duygu düzenlemesi ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Sonuçlar özellikle obezite tanısı konan bireylerin daha fazla duygusal yeme davranışı gösterdiklerini ve olumsuz duyguları düzenlemede zorluk yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Obezite cerrahisine başvuran hastalar arasında incelenen diğer çalışmada, duygusal yemenin sık görülen yeme hareketlerinden biri olduğu sonucunu göstermiştir (Fabricatore ve ark., 2006).

Bunlarla birlikte kilo vermek için diyet tedavisini alan bireyler arasında ortaya konan çalışmanın sonuçlarına göre tıkmırcasma yeme davranışı ortaya koyanların göstermeyenlere oranla yüksek seviyede duygusal yeme hareketi bulunmaktadır (Pinaquy, Chabrol, Simon, Louvet ve Barbe, 2003).

Duygusal yeme davranışı literatürde özellikle psikopatolojiyle olan ilişkisi açısından da önemlidir. Masheb ve Grilo (2006) ortaya koydukları çalışmada duygusal yemenin, tıkmırcasma yeme ve depresyon ile alakasının olduğunu ifade etmektedir. Depresyon semptomlarından biri olan iştah artışı ve obezite ilişkisi duygusal yeme hareketiyle oluşmaktadır (Konttinen, Mannistö, Sarlio-Lahteenkorva, Silventoinen ve Haukkala, 2010).

Jeffery ve arkadaşlarının (2009) VKİ ile depresyon arasında pozitif ilişki buldukları araştırmada tatlı tüketiminin iki değişken arasında yordayıcı rolü olduğu ifade edilebilir. Depresyon semptomları ile şekerli gıdalara yönelme arasında pozitif orantı bulunmaktadır. Anksiyetenin ise obez kişilerin duygusal yeme hareketlerini etkilediği anlaşılmaktadır (Schneider, Appelhans, Whited, Oleski ve Patogo, 2010). Ayrıca tedavi arayışında olan ve olmayan obez bireylerin karşılaştırıldığı çalışmada, depresyonun ve anksiyetenin duygusal yeme üzerinde etkin bir rol oynadığı sonucu meydana çıkmıştır (Goossens, Braet, Vlierberghe ve Mels, 2009).

Bunlarla birlikte duygusal yeme ve ebeveynlerden gelen psikolojik kontrol arasındaki ilişkiyi gösteren çocuk ve ergenlerle yapılan araştırmalar da bulunmaktadır. Snoek ve arkadaşlarının (2007) ergenlerle yaptıkları çalışmada anneden gelen düşük desteğin ve yüksek psikolojik kontrolün duygusal yemeyle alakalı olduğu anlaşılmaktaır. 94 obez kadınla yapılan çalışmada, aşırı korumacı ailelerin duygusal farkındalığı negatif şekilde etkilediği ve bireylerin de duygularını düzenlemek

amacıyla duygusal yeme hareketlerine yöneldiği anlaşılmaktadır (Rommel ve ark., 2012). Williams, Dev, Hankey ve Blitch (2017) ise ebeveynler tarafından çocuğa yöneltilen kısıtlayıcı beslenme uygulamalarının yetişkinlikteki duygusal yeme davranışıyla alakalı olma ihtimalinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

2.4. Kontrol Odağı Tanımı

Kontrol odağının adlandırmasına bakıldığında, bireyin hareketlerinin sonuçlarını nelere atfettiğiyle alakalı olarak tanımlanmıştır. Kontrol odağı, kişi davranışını ortaya koyduktan sonra bu hareketin gayesine ulaşıp ulaşmaması noktasında netice görmek istemekte ve bu sonuçlar hareketlerin pekişmesine etki etmektedir. Rotter'in (1966) ifade ettiği gibi "genellenmiş beklentiler, davranışlar ceza veya pekiştirmeyle ilintilidir ve kişi yeni hareketler karşısında genellenmiş beklentilere yönelmektedir".

Alanyazındaki bilgilere bakıldığında Kontrol odağının öncelikle Japonlar ve Amerikalıları karşılaştıran açıklamaları ortaya konulmuştur. Weisz, Rotbaum ve Blackburn (1984) Amerika'da, "birincil denetime" değer verilirken, toplumsal yönden uyuma değer veren Japonların da "ikincil denetime" önem verildiği anlaşılmıştır. Kişisel bakış açısından, içsel denetime inanmanın daha pozitif bir tarafı olduğu, böylelikle kişinin daha fazla bireyselleşebildiği ve özgürleştiği bir duruma işaret ettiği, birey kendisiyle ilgili daha her şeyin daha farkında olabildiği ifade edilmektedir. Eğitim seviyesi düşük olan insanların, kadere inanan insanların, genellikle ekonomik düzeyi düşük ve geleneksel toplum içerisinde yaşayan insanlarda dışsal denetimi daha fazla onayladıkları görülmüştür (Kağıtçıbaşı, 1973).

2.4.1. İç Kontrol Odağı

İç kontrol odağına sahip bireylerin, problem çözme becerilerinde daha iyi oldukları ifade edilmektedir. Kendine yönelik algısı pozitif olan kişilerin, "iletişimlerinin daha iyi, kendilerini seven, çevresinde de daha çok sevilen, ısrarcı, konuşkan kişiler" şeklinde görülürken; kendine yönelik algısı olumsuz olan kişilerin ise iletişimi çok iyi olmayan, kendini yeteri kadar doğru bir şekilde kendini ifade edemeyen, içe kapanık bireyler oldukları görülmüştür. Ayrıca beraber "düşük benlik

saygısı depresyon ile yüksek benlik saygısı" ise sağlıklı düşünebilme ile bağlantılıdır (Baumeister ve ark., 2003).

2.4.2. Dış Kontrol Odağı

Dış kontrol sahibi bireyler ise "edilgen, kuşkucu, güvensiz ve dogmatik" olmakla beraber; kaygı ve depresif hissetme seviyeleri yüksek görülmektedir. Bunlarla birlikte bu bireylerin kendilerine yönelik algıları negatif olduğundan kendilik algılarında da sıkıntılar yaşadığı anlaşılmaktadır. İç kontrol odaklı bireyler pekiştireçlerin kendi kontrollerinde olduklarını düşünmektedirler (Yağışan ve ark. 2007).

2.4.3. Kontrol Odağı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki

Literatürde kontrol odağı ve yeme psikopatolojisi arasında ilişki olduğunu öne süren araştırmalar bulunmakta ancak bu alanda yapılan araştırmalar yeterli değildir.

Bruch (1973), anoreksiya nevroza tanısı bulunan kişilerde üç farklı psikopatolojik unsurun bulunduğu ileri sürmüştür. Ele alınan bu özellikler, yetersizlik duygularını içeren beden algısı bozukluğu, bedene ilişkin yorumlamalarda ve algıda bozulma ile tüm bilişsel süreçler ve faaliyetlerde görülebilmektedir. Kendi istekleri için bir eylemde bulunmaktan ziyade sadece diğer kişilerden gelen taleplere karşılık veren Anoreksiya Nevroza tanılı bireylerin daha dış odaklı olduğu ifade edilmektedir (Çuhadaroğlu, 1997).

Bu durum gelişimsel yönden açıklandığında, iç veya kendi niteliklerine yönelik yetersizlik duygusu yaşayan çocukların ebeveyn odaklı olduğu anlaşılmaktadır. Bir bakımdan çocukların dış kontrol odağı ebeveynleri olmaktadır. Çocuklar ebeveynlerini mutlu edecek ve onlardan takdir göreceği hareketler sergilemeye yönelmeleri gerekmektedir. Yeme bozukluklarıyla karşılaştırıldığında, anoreksiya nevroza tanılı bireylerin çocukluk dönemlerinde ideal çocuk olma ihtimallerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Çocuklukları boyunca ideal ya da model niteliğinde olan çocukların ergenlik dönemine geldiklerinde kendi bağımsızlıklarını oraya koyma gereksinimi hissettikleri görülmektedir. Ergenlik dönemindeki bireylerin hissettikleri baskıdan dolayı özdenetimlerini sağlayamamaları

nedeniyle hissettikleri psikolojik ve duygusal yükü üstlenme eğiliminin artabileceği ortaya konmuştur (Çuhadaroğlu, 1997).

Kontrol odağı ve yeme psikopatoloji arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalar çelişkili sonuçlar vermektedir. Hood ve meslektaşlarının (1982) yaptığı araştırmaya göre anoreksiya nevroza tanılı bireylerde dış kontrol odağının değişmeyen kişisel bir özellik olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer taraftan, Shisslak ve meslektaşlarının (1990) ortaya koyduğu araştırmaya göre bulimiya nevroza tanılı bireylerin anoreksiya nervoza ve tıkınırcasına aşırı yeme bozukluğu tanısı olan bireylere göre daha yüksek düzeyde dış kontrol odağına sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

2.5. Otomatik Düşüncelerin Tanımı

Genel anlamda bilişsel davranışçılar araştırıldığında, otomatik düşünceler bireylerin hareketlerini etkileyen, insanların durumlarla ilgili aklına getirdiği ilk fikirlerdir. Otomatik düşünceler, bireyin etrafına dönük algılarını ve bunlara yönelik kritiklerini tespit etmektedir. Bilişsel çarpıtmalardan meydana gelen otomatik düşünceler, reel hayata uygun olmamasına rağmen varlıklarını sürdürmektedirler (Akkoyunlu ve Türkçapar, 2013).

Ayrıca otomatik düşünceler, "konsantrasyonda düşüşe, zayıf hafızaya, endişe duymaya, karar verememeye" sebep olan negatif nitelikleriyle bireylerde psikolojik sorun meydana getirmektedir. Otomatik fikirlerin, insanda çabucak olmasının önüne geçtiği ifade edilmiştir (Türkçapar, 2007).

Beck (2001), otomatik düşüncelerle ilgili; bilinçsiz bir şekilden meydana gelen ve bireylerin o anda içinde bulundukları hale göre şekillenen, bir anda meydana gelen ve şartsız doğru olarak kabul edilen fikirler şeklinde tanımlamıştır (Beck, 2001). Otomatik düşünceler negatif duyguların meydana gelmesine sebeptir. Bu fikir şekli çeşitli duyguları da ortaya koyabilmektedir. Önceden olmuş negatif haller karşısında ortaya çıkan otomatik düşünceler, aynı bir olay ile muhatap olunduğunda tekrar etkinleşmekte ve halin kritik edilmesinin ortaya konulmasını gerektirmektedir (Gökçakan ve Gökçakan, 2005).

Negatif fikir şeklini Beck, bilinçte varlığını devam ettiren hayal ve yorumlamalara dayandırmaktadır. Bu çerçevede otomatik düşünceleri üçe ayırmaktadır:

- Nesnel gerçekliği olmayan fikirlerdir.
- Sonuçlarından rahatsız olunan haller de olabilmektedir.
- Düşünce tipinin otomatik düşünce çeşiti olmasıdır (Beck, 1995).

2.5.1. Otomatik Düşüncelerin Yeme Tutumu ile İlişkisi

Bilincin akışını meydana getiren sözel ya da imgesel parçalara cognition yani "biliş" denilmektedir. Bilincin akışında, daha çok duygusal sıkıntı anlarında, ortam ve duruma özgü, değerlendirici bilişler eşlik etmektedir. Bu bilişlere "otomatik düşünceler" şeklinde ifade edilmektedir (Türkçapar, 2007).

Bu noktada otomatik düşünceler, seri şekilde kendiliğinden meydana çıkan, yönlendirilmemiş bilişlerdir. Çoğunlukla fark edilmeyen ve refleks gibi aniden meydana gelen ilk tepkilerdir. Bir olay ya da hal esnasında bilince ulaşmakta, yaşantı ile ilgili ilk tepkilerdir. Herhangi bir fikirden farkı, benzer yaşantılarda tekrarlayarak bilince gelmesidir. Bireyin, kendisi, çevresi ve geleceği ile ilgili yaşadığı iç diyaloglar olarak ifade edilebilir. Bu diyaloglara da içerik ve manalarına göre değişerek birleşmiş, eşlik eden duygular bulunmaktadır. Kişi genellikle düşüncelerin farkında değildir; fakat eşlik eden duyguları fark edebilmektedir (Gül ve ark, 2014).

Bu çerçevede duruma özgü reel sözcük veya olaylardan meydana gelen otomatik fikirler bilişin en üst yüzeyinde bulunmaktadır. Bu düşüncelerin altında, kaynak olan inançlar, kurallar yatmaktadır. Bunlar bilişsel davranışçı terapide sırasıyla "ara inançlar ve temel inançlar" şeklinde tanımlanabilir. Ara inançlar, otomatik fikirlerin altında bulunan, bireyin kendisi, başkaları ve dünya ile ilgili kural, tutum ve varsayımlarıdır. Bu kural ve varsayımlar bireyin hareketlerinin soyut düzenleyicileridir (Türkçapar, 2007).

Esas inançlar; kişinin kişisel ve çevresel bilgileri nasıl düzenleyeceğini belirleyen, yine kişinin kendisi, başkaları ve dünya ile ilgili kural ve varsayımları içeren, geçmişteki yaşantı ve tecrübeleri sonucunda gelişmiş bilişsel yapılardır. Temel

inançlar kişi için katıdır ve mutlak doğru kabul edilir. Kişi, sadece temel inancını destekleyen bilgilere odaklanmakta ve olayları bu inanca göre yorumlamaktadır. Gerçeğe uygun olmayan bu işlevsiz inançlar kişinin fikir işleyişinde psikopatolojiye sebep olan bilişsel hatalara neden olmaktadır (Türkçapar, 2007).

Bu açıdan da bilişsel davranışçı kurama göre inançlardan hareketle bilginin hatalı işlenmesi ile negatif, duruma ve olaya uygun bulunmayan duygusal sorunlara sebep olan otomatik düşünceler meydana çıkmaktadır. Olumsuz otomatik düşünceler her zaman fikir hataları olan bilişsel çarpıtmaları kapsamaktadır. Yeme tutum bozukluklarına açıklama getirirken de bilişsel davranışçı kuramda fikir yanlışları içeren bilişsel çarpıtmalardan söz edilmektedir (Köroğlu, 2009).

2.5.2. Otomatik Düşüncelerin Kontrol Odağı ile İlişkisi

Kişi, yaptığı bir hareketin pekiştirici ile sonuçlandığını anladığında, yani pekiştiricinin kendi davranışını izlemekte (contingent) olduğunu düşündüğünde, o pekiştiricinin bu davranışı sonraki zamanlarda da izleyeceğine yönelik bir beklenti meydana getirecektir. Böylece, kişinin "iç kontrol odağına", ikinci durumda ise "dış kontrol odağına" inanmış olacaktır (Rotter, 1975).

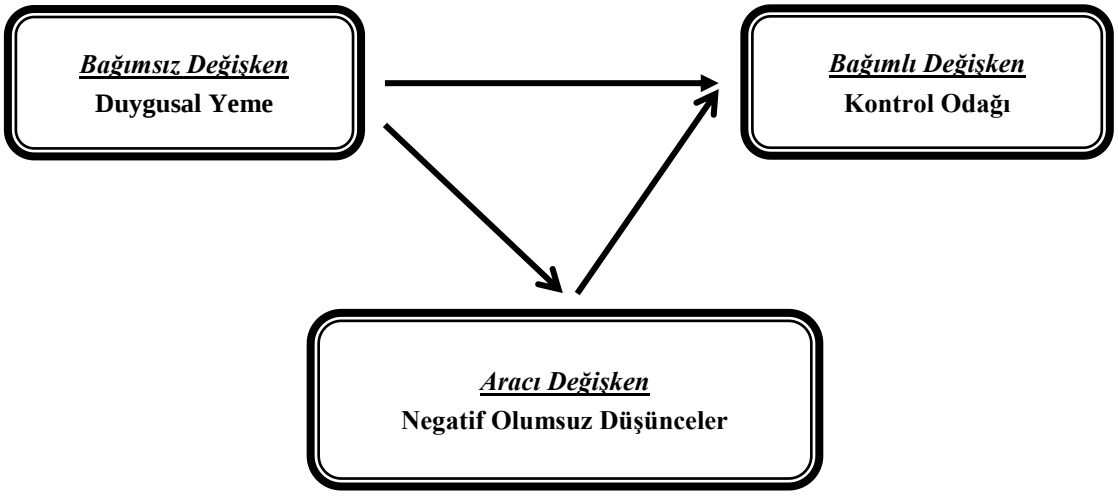
Bu çerçevede bu kavramının, sayısız çalışmanın da gösterdiği gibi iç kontrole inananların yaşadıkları deneyimlerden faydalanabilmekte; güç kararlar karşısında daha uzun zamana ihtiyaç duymaktadır (Arnkoff ve Mahoney, 1979).

BÖLÜM 3. YÖNTEM

Bu bölümde "araştırmanın modeli, evren ve örneklem, araştırmanın hipotezleri, veri toplama aracı ve verilerin analizi" detaylı olarak anlatılmıştır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeliyle ele alınmıştır. Bu modelde iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını belirleme amaçlanmıştır (Karasar, 2011). Tarama modeli olarak yapılan araştırmada, araştırmaya katılmayı onaylayan katılımcılara uygulanan anketlerden elde edilen veriler çözümlenmiş ve araştırmanın problemi ve alt problemlerinin incelemesi yapılmıştır.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

Araştırma bağımsız ve bağımlı değişkenden meydana gelmektedir. Duygusal Yeme, bağımlı değişken Kontrol Odağı ve aracı değişken Negatif Otomatik Düşünceler olarak belirlenmiştir. Bağımsız değişken olan duygusal yeme, dört alt faktörden oluşmakta ve alt faktörlerini "Gerginlik Durumunda Yeme, Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme, Kendini Kontrol Edebilme ve Uyaran Karşısında Kontrol" oluşturmaktadır. Bağımlı değişken olan kontrol odağı, yedi alt faktörden oluşmakta ve alt faktörlerini "Şans Kontrolü, Siyasal Dış Kontrol, Şans ve

Kişilerarası Dış Kontrol, Okul Başarısında Dış Kontrol, Kişilerarası İlişkide Dış Kontrol, Kadercilik ve Siyasal ve Okul Başarısıyla İlgili Dış Kontrol" oluşturmaktadır. Aracı değişken olan negatif olumsuz düşünceler, beş alt faktörden oluşmakta ve alt faktörlerini "Kişilerin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri, Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri, Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri, Yalnızlık/İzolasyon ve Ümitsizlik" oluşturmaktadır. Ayrıca Şekil 1'de belirtilen değişkenleri içeren araştırma modeli verilmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu çalışmada, araştırma grubu olarak belirlenen örneklem seçkisizleştirme ile belirlenmiş ve 315 erişkin kişiden oluşmaktadır. İstatistiksel Güç açısından evren ve ona karşılık gelen örneklem sayısı incelendiğinde, örneklem sayısının %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile 384 olmasının gerekli ve yeterli olduğu görülmektedir. Belirlenen örneklem sayısı büyük kitleler için örneklem sayısının belirlenmesi kıstasları temel alınarak belirlenmiştir (www.worldbank.org, 2002).

3.3. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Katılımcıların duygusal yeme algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır.

H2: Katılımcıların kontrol odağı algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır.

H3: Katılımcıların negatif olumsuz düşünceler algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır.

H4: Katılımcıların duygusal yeme düzeyi kontrol odağını yordamaktadır.

H5: Katılımcıların duygusal yeme düzeyi negatif olumsuz düşünceleri yordamaktadır.

H6: Katılımcıların negatif olumsuz düşünceler düzeyi kontrol odağını yordamaktadır.

H7: Katılımcıların duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü vardır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanması sürecinde erişkin bireylerle anket çalışması yapılmış, sosyademografik bilgi formu ve anketler araştırmacı tarafından elden doldurulması için katılımcılara verilmiştir.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Bu formu araştırmacı oluşturmuş ve katılımcıların kişisel bilgilerine ilişkin soruların yer aldığı öz bildirim ifadelerini sunmuştur.

Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ): Bilgen (2018) bireylerin DY tutumlarını ölçen özbildirim formudur. 30 maddelik likert ölçeğin psikometrik özelliklerine göre dört faktörlü bir yapısı olduğu saptanmıştır.

Kontrol Odağı Ölçeği (LCS): Rotter (1966) tarafından geliştirilen 29 maddelik ölçek üzerinden Dağ (2001) tarafından geliştirilen ölçek 47 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geliştirilmesi Dağ (2001) tarafından yapılmıştır.

Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ): Otomatik Düşünceler Ölçeği, 1980 yılında Hollon ve Kendal tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, bilişsel kurama dayanmakta olup özellikle depresif duygu durumda görülen bazı otomatik düşünceleri ve bunların sıklığını sorgulamak için hazırlanmıştır. Geçerlik ve güvenirlik Açısından ölçeğin, geçerli ve güvenirlik bir veri ölçüm aracı olduğu sonucu elde edilmiştir. Otomatik Düşünceler Ölçeği Türkçe uyarlama çalışmasında, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır (Şahin ve Şahin, 1992; akt: Gökdağ, 2014).

Verilerin Analizi: Araştırmanın bütün analizleri IBM SPSS 25.0 programıyla yapılmıştır. Ayrıca değişkenleri analiz etmek için betimleyici istatistiksel yöntemler, araştırma değişkenleri ve kişisel değişkenler arasındaki ilişkiye bakılmış veri ölçüm araçlarından elde edilen puanların demografik değişkenlerle karşılaştırılmasında fark testleri kullanılmıştır.

İlk olarak duygusal yeme, kontrol odağı ve negatif olumsuz düşünceler ölçeklerinin normal dağılıma uyup uymadığı çarpıklık ve basıklık katsayılarına

bakılmak suretiyle tespit edilmiş ve parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir. Ayrıca iç tutarlılık analizi yapılmış ölçeklerin araştırmada kullanılmasında bir sakıncanın bulunup bulunmadığı ele alınmıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik profili incelendikten sonra duygusal yeme, kontrol odağı ve negatif olumsuz düşünceler ölçeklerine yönelik betimsel analiz sonuçları incelenmiştir. Ayrıca duygusal yeme, kontrol odağı ve negatif olumsuz düşünceler arasındaki ilişki incelenirken parametrik test yöntemlerinden "Pearson Korelasyon" analizi tercih edilmiştir. Bununla birlikte duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü incelenirken Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen model kullanılmıştır.

Tablo 1. Ölçek ve Alt Boyutlarının Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek	**N**	**Çarpıklık**	**Basıklık**
Duygusal Yeme	315	,388	-,691
Gerginlik Durumlarında Yeme	315	,436	-,694
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	315	,531	-,665
Kendini Kontrol Edebilme	315	,061	-,628
Uyaran Karşısında Kontrol	315	-,161	-,751
Kontrol Odağı	315	,110	-,521
Şans Kontrolü	315	-,313	-,711
Siyasal Dış Kontrol	315	-,517	-,799
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	315	,252	-,490
Okul Başarısında Dış Kontrol	315	,391	-,931
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	315	-,502	-,430
Kadercilik	315	-,416	-1,044
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	315	,200	-,787
Negatif Otomatik Düşünceler	315	,778	,068
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	315	1,255	1,285
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	315	,505	-,442
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	315	,276	-,587
Yalnızlık/İzolasyon	315	,431	-,479
Ümitsizlik	315	,756	,022

Seçer (2015: 28)[1] "normal dağılım varsayımının; 'çarpıklık ve basıklık' değerleri bakılarak değerlendirmenin daha doğru bir yaklaşım olduğunu değerlendirmiştir. Tabachnick ve Fidell (2013)[2], çarpıklıkla basıklık değerlerinin +1,50 ve -1,50 değerlerinin arasında olduğu hallerde normal dağılımın sağlandığını kabul etmektedir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda değişkenlerin normal dağılım gösterdiği" belirlenmiştir.

[1] Seçer, İ. (2015). *SPSS ve lisrel ile pratik veri analizi,* 2. Baskı, Ankara: Anı Yayıncılık, s.28.

[2] Tabachnick, B.G., ve Fidell. L.S. (2013). *Using multivariate statistics.* Sixth Ed. Boston: Pearson.

BÖLÜM 4. BULGULAR

Bilgisayar ortamına aktarılan veriler, eksik/yanlış değerler ve aykırı değerler açısından kontrol edilmiş ve araştırmanın örneklemini, evren içerisinden basit tesadüfi yöntemle seçilen 315 katılımcı oluşturmuştur. Duygusal yeme, kontrol odağı ve negatif olumsuz düşünceler ölçeklerinde yer alan ifadelerle birlikte kişisel bilgi formuyla toplanmıştır.

4.1. Güvenirlilik Analizi

Araştırmanın örneklemi, evren içerisinden basit tesadüfü yöntemle seçilen 315 katılımcıdır. Bu bölümünde; veri toplama aracı olarak tercih edilen Duygusal Yeme Ölçeği, Kontrol Odağı Ölçeği ve Negatif Olumsuz Düşünceler Ölçeği ifadelerine yönelik iç tutarlılık analizi yapılacaktır. Cronbach's Alpha değerlerinin kriterleri aşağıdaki gibidir;

α değeri,	"$0{,}00 \leq \alpha < 0{,}40$	ise	Güvenilir değil"
	"$0{,}40 \leq \alpha < 0{,}60$	ise	Düşük güvenilirlikte"
	"$0{,}60 \leq \alpha < 0{,}80$	ise	Oldukça güvenilir"
	"$0{,}80 \leq \alpha \leq 1{,}00$	ise	Yüksek güvenilirdir."

Araştırma kapsamında verilerin ne ölçüde rastlantısal olduğu incelenmiştir. Araştırmamızda kullanılan ölçeklerin verilerine ilişkin güvenirlik analizi sonuçları Tablo 2'de gözükmektedir.

Tablo 2. Ölçeklere Ait Güvenilirlik Analizi Bulguları

Ölçekler	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Duygusal Yeme	,953	30
Kontrol Odağı	,754	29
Negatif Otomatik Düşünceler	,967	30

Araştırmada kullanılan ölçeklerden duygusal yemenin Cronbach Alpha değeri 0,953, kontrol odağının Cronbach Alpha değeri 0,754 ve negatif otomatik düşünceler Cronbach Alpha değeri 0,967 olduğu görülmektedir.

4.2. Demografik Bulgulara İlişkin Değerlendirme

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıların bireysel özelliklerinden "yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, rejim yapma durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu" dağılımları incelenmiş olup kişisel özelliklerine yönelik tanımlayıcı analizler yapılmış ve tablolar halinde sunulmuştur.

Tablo 3. Yaş Durumu Dağılımı

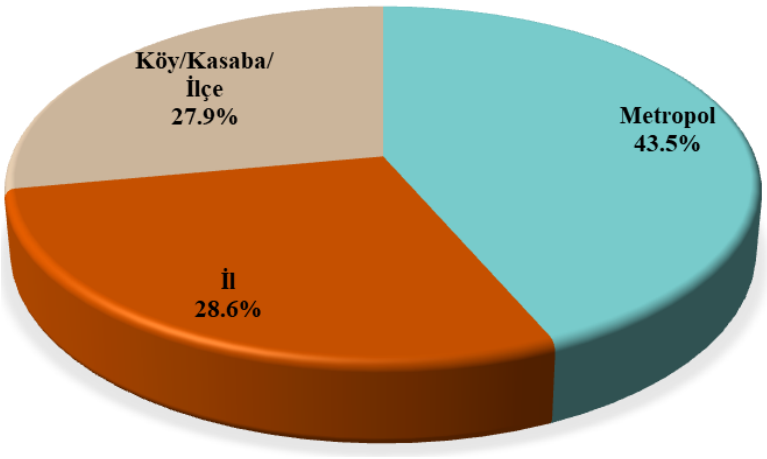
	Yaş Durumu	**f**	**%**
Yaş	18-25 Yaş Arası	146	46,3
	26-30 Yaş Arası	169	53,7
	Toplam	315	100,0

Tablo 3'teki analiz neticelerine göre; katılımcıların %53,7'sinin 26-30 yaşlarında ve %46,3'ünün 18-25 yaşlarında olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Yaşanılan Yer Durumu Dağılımı

	Yaşanılan Yer	**f**	**%**
Yaşanılan Yer	Metropol	137	43,5
	İl	90	28,5
	Kasaba/İlçe	84	26,7
	Köy	4	1,3
	Toplam	315	100,0

Tablo 4'teki analiz neticelerine göre; katılımcıların %43,5'inin metropolde, %28,5'inin ilde ve %26,7'sinin kasaba/ilçe'de yaşadığı görülemektedir. Ayrıca daha doğru ve anlamı sonuçlar elde etmek için köy grubu ile kasaba/ilçe grubu birleştirilerek köy/kasaba/ilçe olarak tekrar adlandırılmıştır. Birleştirme sonrası elde edilen yaşanan yer durumu dağılımı Şekil 2'de sunulmuştur.

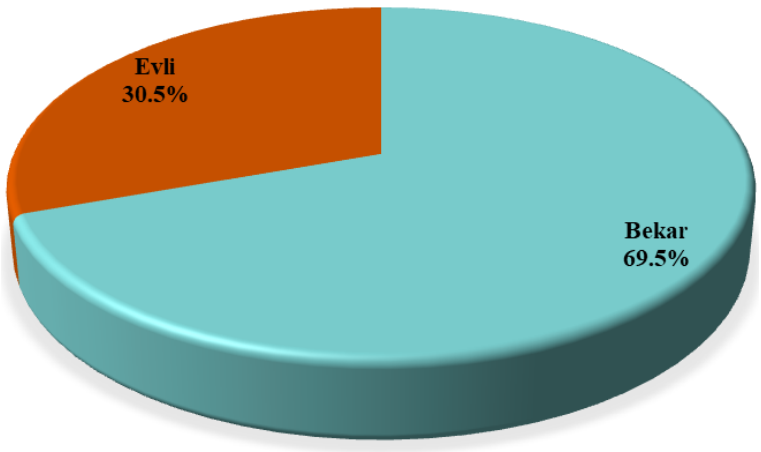


Şekil 2. Yaşanılan Yer Durumu Dağılımı

Tablo 5. Medeni Durum Dağılımı

	Medeni Durum	**f**	**%**
Medeni Durum	Bekar	217	68,9
	Evli	96	30,5
	Dul/Boşanmış	2	,6
	Toplam	315	100,0

Tablo 5'deki analiz neticelerine göre; katılımcıların %68,9'unun bekar ve %30,5'inin evli olduğu belirlenmiştir. Ayrıca daha doğru ve anlamı sonuçlar elde etmek için dul/boşanmış grubu ile bekar grubu birleştirilmiştir. Birleştirme sonrası elde edilen medeni yer durumu dağılımı Şekil 3'te sunulmuştur.

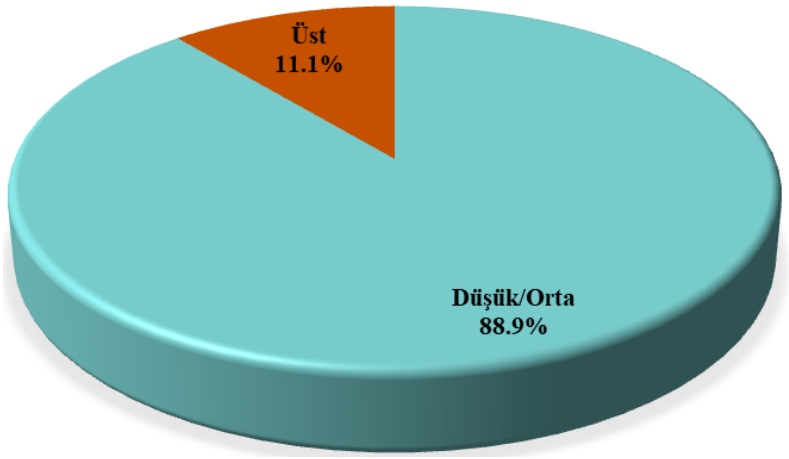


Şekil 3. Medeni Durum Dağılımı

Tablo 6. Gelir Düzeyi Dağılımı

	Gelir Düzeyi	f	%
Gelir Düzeyi	Düşük	18	5,7
	Orta	262	83,2
	Üst	35	11,1
	Toplam	315	100,0

Tablo 6'daki analiz neticelerine göre; katılımcıların %83,2'sinin orta gelirli ve %11,1'inin üst gelirli olduğu görülmektedir. Ayrıca daha doğru ve anlamı sonuçlar elde etmek için düşük grubu ile orta grubu birleştirilerek düşük/orta olarak tekrar adlandırılmıştır. Birleştirme sonrası elde edilen gelir düzeyi durumu dağılımı Şekil 4'te sunulmuştur.



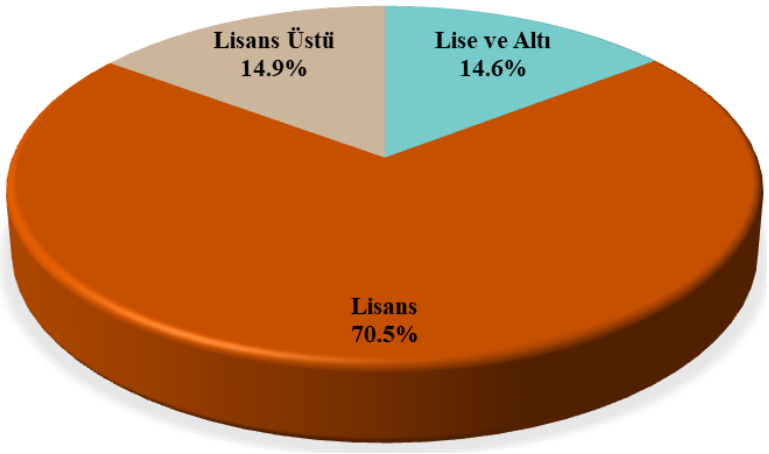
Şekil 4. Gelir Düzeyi Dağılımı

Tablo 7. Eğitim Durumu Dağılımı??

	Eğitim Durumu	f	%
Eğitim Durumu	Okur-Yazar	2	,6
	İlköğretim	2	,6
	Lise	42	13,3
	Lisans	222	70,5
	Lisans Üstü	47	14,9
	Toplam	315	100,0

Tablo 7'deki analiz neticelerine göre; katılımcıların %70,5'inin lisans, ve %39,5'inin %14,9'unun lisans üstü ve %13,3'ünün lise mezunu olduğu görülmektedir.

Ayrıca daha doğru ve anlamı sonuçlar elde etmek için okur-yazar ve ilköğretim grupları ile lise grubu birleştirilerek lise ve altı olarak tekrar adlandırılmıştır. Birleştirme sonrası elde edilen eğitim durumu dağılımı Şekil 5'te sunulmuştur.

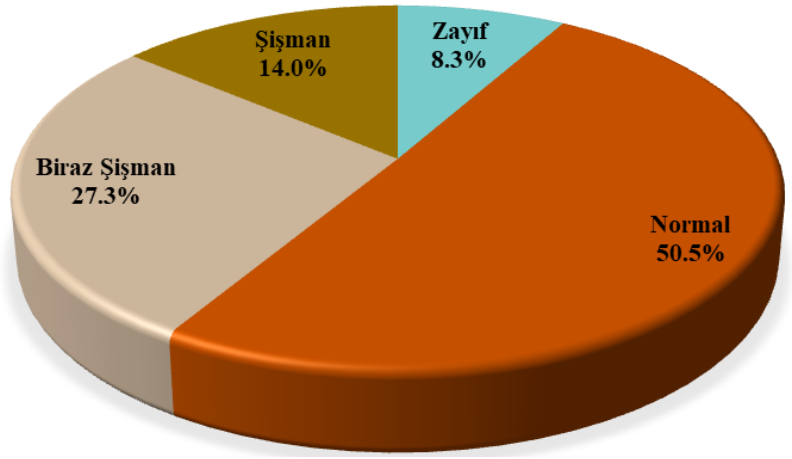


Şekil 5. Eğitim Durumu Dağılımı

Tablo 8. Katılımcıların Kilo Durumu Dağılımı

	Kilo Durumu	**f**	**%**
Kilo Durumu	Çok Zayıf	2	,6
	Zayıf	24	7,6
	Normal	159	50,5
	Biraz Şişman	86	27,3
	Şişman	44	14,0
	Toplam	315	100,0

Tablo 8'deki analiz neticelerine göre; katılımcıların %50,5'inin normal, %27,3'ünün biraz şişman, %14,0'ünün şişman ve %7,6'sının zayıf olduğu belirlenmiştir. Ayrıca daha doğru ve anlamı sonuçlar elde etmek için çok zayıf grubu ile zayıf grubu birleştirilmiştir. Birleştirme sonrası elde edilen kilo durumu dağılımı Şekil 6'da sunulmuştur.



Şekil 6. Kilo Durumu Dağılımı

Tablo 9. Diyet Sayısı Dağılımı

	Diyet Aralığı	**f**	**%**
Diyet Aralığı	1-3 Arası	173	54,9
	4-6 Arası	57	18,1
	7-10 Arası	27	8,6
	10 Kereden Fazla	58	18,4
	Toplam	315	100,0

Tablo 9'daki analiz neticelerine göre; katılımcıların %54,9'unun 1-3 kez, %18,4'ünün 10'dan fazla, %18,1'inin 4-6 kez ve %8,6'sının 7-10 kez diyet denemesi olduğu görülmektedir.

Tablo 10. Diyete Başlama Düşüncesinin Olma Durumu Dağılımı

	Diyete Başlama Düşüncesi	**f**	**%**
Diyete Başlama Düşüncesi	Hiç	58	18,4
	Biraz	97	30,8
	Orta	40	12,7
	Fazla	44	14,0
	Çok Fazla	76	24,1
	Toplam	315	100,0

Tablo 10'daki analiz neticelerine göre; katılımcıların %30,8'inin biraz, %24,1'inin çok fazla, %18,4'ünün hiç, %14,0'ünün fazla ve %12,7'sinin orta seviyede diyete başlama düşüncelerinin olduğu görülmektedir.

4.3. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları

Araştırmanın değişkenleri; duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol, kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik, siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlikten oluşmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde, değişkenlerle ilgili tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 11. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları

Ölçek	N	Min.	Maks.	Ort.	SS
Duygusal Yeme	315	32,00	145,00	77,46	26,12
Gerginlik Durumlarında Yeme	315	11,00	55,00	26,91	11,11
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	315	10,00	50,00	24,10	10,64
Kendini Kontrol Edebilme	315	6,00	30,00	16,45	5,29
Uyaran Karşısında Kontrol	315	3,00	15,00	10,00	2,97
Kontrol Odağı	315	7,00	26,00	15,63	4,02
Şans Kontrolü	315	,00	6,00	3,57	1,60
Siyasal Dış Kontrol	315	,00	4,00	2,60	1,24
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	315	,00	4,00	1,96	,97
Okul Başarısında Dış Kontrol	315	,00	3,00	1,20	1,01
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	315	,00	4,00	2,76	,99
Kadercilik	315	,00	2,00	1,24	,73
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	315	,00	2,00	,84	,67
Negatif Otomatik Düşünceler	315	30,00	143,00	67,07	24,65
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	315	10,00	50,00	19,27	8,56
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	315	6,00	30,00	14,53	5,66
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	315	3,00	15,00	8,21	2,85
Yalnızlık/İzolasyon	315	4,00	20,00	9,48	3,60
Ümitsizlik	315	4,00	20,00	8,72	3,88

Araştırmaya dahil olan katılımcılar tarafından duygusal yeme ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 77,46±26,12 en az puanı 32,00 ve en fazla puanı 145,00 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların duygusal yeme alt faktörlerinden gerginlik durumunda yeme ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 26,91±11,11 en az puanı 11,00 ve en fazla puanı 55,00, "olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme" ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 24,10±10,64 en az puanı 10,00 ve en fazla puanı 50,00, kendini kontrol edebilme ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 16,45±5,29 en az puanı 6,00 ve en fazla puanı 30,00 ve uyaran karşısında kontrol ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 10,00±2,97 en az puanı 3,00 ve en fazla puanı 15,00 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmaya dahil olan katılımcılar tarafından kontrol odağı ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 15,63±4,02 en az puanı 7,00 ve en fazla puanı 26,00 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların kontrol odağı alt faktörlerinden şans kontrolü ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 3,57±1,60 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 6,00, siyasal dış kontrol ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 2,60±1,24 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 4,00, şans ve kişilerarası dış kontrol ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 1,96±,97 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 4,00, okul başarısında dış kontrol ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 1,20±1,01 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 3,00, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 2,76±,99 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 4,00, kadercilik ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 1,24±,73 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 2,00 ve siyasal ve okul başarılarıyla ilgili dış kontrol ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması ,84±,67 en az puanı ,00 ve en fazla puanı 2,00 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmaya dahil olan katılımcılar tarafından "negatif otomatik düşünceler ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 67,07±24,65 en az puanı 30,00 ve en fazla puanı 143,00 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların negatif otomatik düşünceler alt faktörlerinden kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 19,27±8,56 en az puanı 10,00 ve en fazla puanı 50,00, şaşkınlık/kaçma fantezileri ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 14,53±5.66 en az puanı 6,00 ve en fazla puanı 30,00, kişisel uyumsuzluk ve

değişme isteği ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 8,21±2,85 en az puanı 3,00 ve en fazla puanı 15,00, yalnızlık/izolasyon ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 9,48±3,60 en az puanı 4,00 ve en fazla puanı 20,00 ve ümitsizlik ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması 8,72±3,88 en az puanı 4,00 ve en fazla puanı 20,00" olarak tespit edilmiştir.

4.4. Fark Testleri

Burada yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımlarına göre değişkenlerden elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alınacaktır.

4.4.1. Duygusal Yeme Ölçeğine Yönelik Bulgular

Katılımcıların, yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımlarına göre duygusal yemeden elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alınacaktır. Ayrıca katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre duygusal yeme düzeylerine geliştirilen hipotez çözümlemeleri Tablo 20'de verilmiştir.

Tablo 12. Yaşına Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Yaş Durumu**	**f**	**X̄**	**SS**	***t***	***p***
Duygusal Yeme	18-25 Yaş Arası	146	82,04	25,90	2,926	**,004**
	26-30 Yaş Arası	169	73,51	25,73		
Gerginlik Durumlarında Yeme	18-25 Yaş Arası	146	28,84	10,65	2,897	**,004**
	26-30 Yaş Arası	169	25,25	11,26		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	18-25 Yaş Arası	146	25,87	10,82	2,775	**,006**
	26-30 Yaş Arası	169	22,57	10,28		
Kendini Kontrol Edebilme	18-25 Yaş Arası	146	17,15	5,69	2,169	**,031**
	26-30 Yaş Arası	169	15,85	4,86		
Uyaran Karşısında Kontrol	18-25 Yaş Arası	146	10,18	3,00	,990	,323
	26-30 Yaş Arası	169	9,85	2,94		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 12); katılımcıların, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve kendini kontrol edebilme" puanları, yaşına göre istatistiki bakımdan farklılaştığı ($p<0.05$) ve 18-25 yaşlarında olan katılımcıların puanları, 26-30 yaşlarında olan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca katılımcıların "uyaran karşısında kontrol" puanları, yaşına göre istatistiki bakımdan farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların yaşı, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve kendini kontrol edebilme" grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken "uyaran karşısında kontrol" grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 13. Yaşadığı Yere Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Yaşadığı Yer**	**f**	**X̄**	**SS**	***F***	***p***
Duygusal Yeme	Metropol	137	80,69	25,28	5,318	**,005**
	İl	90	79,97	27,76		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	69,88	24,36		
Gerginlik Durumlarında Yeme	Metropol	137	28,12	11,02	4,678	**,010**
	İl	90	28,04	11,87		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	23,88	9,93		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Metropol	137	24,95	10,56	3,236	**,041**
	İl	90	25,18	11,20		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	21,67	9,89		
Kendini Kontrol Edebilme	Metropol	137	17,01	5,17	2,875	,058
	İl	90	16,69	5,42		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	15,33	5,25		
Uyaran Karşısında Kontrol	Metropol	137	10,61	2,74	8,233	**,000**
	İl	90	10,06	3,12		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	9,00	2,92		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 13); katılımcıların, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve uyaran karşısında kontrol" puanları, yaşadığı yere göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşırken ($p<0.05$) "kendini kontrol edebilme" puanları, yaşadığı yere göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile

katılımcıların yaşadığı yer, “duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve uyaran karşısında kontrol” grup ortalama puanları arasında farklılık oluştururken “kendini kontrol edebilme” grup ortalama puanları arasında farklılık oluşturmamaktadır.

Tablo 14. Medeni Durumuna Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Medeni Durumu**	**f**	**X̄**	**SS**	***t***	***p***
Duygusal Yeme	Bekar	219	78,81	25,91	1,382	,168
	Evli	96	74,40	26,46		
Gerginlik Durumlarında Yeme	Bekar	219	27,67	10,98	1,833	,068
	Evli	96	25,19	11,26		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Bekar	219	24,73	10,76	1,585	,114
	Evli	96	22,67	10,27		
Kendini Kontrol Edebilme	Bekar	219	16,56	5,39	,561	,575
	Evli	96	16,20	5,08		
Uyaran Karşısında Kontrol	Bekar	219	9,85	2,93	-1,363	,174
	Evli	96	10,34	3,04		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 14); katılımcıların, “duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol” puanları, medeni durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların medeni durumu, “duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, “kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol” grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 15. Gelir Düzeyine Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Gelir Düzeyi**	**f**	**X̄**	**SS**	***t***	***p***
Duygusal Yeme	Düşük/Orta	280	77,01	26,03	-,863	,389
	Üst	35	81,06	26,97		
Gerginlik Durumlarında Yeme	Düşük/Orta	280	26,74	11,00	-,790	,430
	Üst	35	28,31	12,01		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Düşük/Orta	280	23,94	10,63	-,767	,444
	Üst	35	25,40	10,80		
Kendini Kontrol Edebilme	Düşük/Orta	280	16,42	5,33	-,312	,755
	Üst	35	16,71	5,03		
Uyaran Karşısında Kontrol	Düşük/Orta	280	9,92	2,97	-1,331	,184
	Üst	35	10,63	2,89		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 15); katılımcıların, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol" puanları, gelir düzeyine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir deyişle katılımcıların gelir düzeyi, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 16. Eğitimine Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Eğitim Durumu	f	$\bar{X}$	SS	*F*	*p*
Duygusal Yeme	Lise ve Altı	46	72,22	29,37	1,168	,312
	Lisans	222	78,65	25,35		
	Lisans Üstü	47	76,98	26,27		
Gerginlik Durumlarında Yeme	Lise ve Altı	46	24,57	12,43	1,252	,288
	Lisans	222	27,41	10,71		
	Lisans Üstü	47	26,87	11,55		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Lise ve Altı	46	22,54	12,09	,691	,502
	Lisans	222	24,51	10,28		
	Lisans Üstü	47	23,68	10,89		
Kendini Kontrol Edebilme	Lise ve Altı	46	15,83	5,08	,600	,549
	Lisans	222	16,66	5,39		
	Lisans Üstü	47	16,09	5,06		
Uyaran Karşısında Kontrol	Lise ve Altı	46	9,28	3,07	1,736	,178
	Lisans	222	10,08	3,02		
	Lisans Üstü	47	10,34	2,52		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 16); katılımcıların, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol" puanları, eğitimine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların eğitimi, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 17. Kilo Durumuna Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Kilo Durumu	f	$\bar{X}$	SS	*F*	*p*
Duygusal Yeme	Zayıf	26	60,19	16,67	35,324	**,000**
	Normal	159	68,04	21,13		
	Biraz Şişman	86	88,80	24,82		
	Şişman	44	99,57	26,38		
Gerginlik Durumlarında Yeme	Zayıf	26	19,69	6,70	27,715	**,000**
	Normal	159	23,41	9,41		
	Biraz Şişman	86	31,12	10,91		
	Şişman	44	35,64	11,17		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Zayıf	26	17,38	7,02	28,970	**,000**
	Normal	159	20,68	8,46		
	Biraz Şişman	86	27,88	11,06		
	Şişman	44	33,02	10,61		
Kendini Kontrol Edebilme	Zayıf	26	13,54	3,66	28,931	**,000**
	Normal	159	14,56	4,80		
	Biraz Şişman	86	18,94	4,70		
	Şişman	44	20,14	4,88		
Uyaran Karşısında Kontrol	Zayıf	26	9,58	2,97	6,107	**,000**
	Normal	159	9,39	2,94		
	Biraz Şişman	86	10,86	2,63		
	Şişman	44	10,77	3,20		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 17); katılımcıların puanları, kilo durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların kilo durumu, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 18. Diyet Sayısına Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Diyet Aralığı	f	$\bar{X}$	SS	*F*	*p*
Duygusal Yeme	1-3 Arası	173	67,41	21,92	30,515	**,000**
	4-6 Arası	57	79,58	24,09		
	7-10 Arası	27	94,56	21,36		
	10 Kereden Fazla	58	97,41	25,99		
Gerginlik Durumlarında Yeme	1-3 Arası	173	22,72	9,28	25,582	**,000**
	4-6 Arası	57	28,91	10,59		
	7-10 Arası	27	33,67	9,27		
	10 Kereden Fazla	58	34,31	11,67		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	1-3 Arası	173	19,76	8,31	33,090	**,000**
	4-6 Arası	57	25,60	10,41		
	7-10 Arası	27	31,07	9,34		
	10 Kereden Fazla	58	32,31	10,87		
Kendini Kontrol Edebilme	1-3 Arası	173	15,40	5,08	9,639	**,000**
	4-6 Arası	57	15,88	5,22		
	7-10 Arası	27	18,67	4,84		
	10 Kereden Fazla	58	19,10	5,09		
Uyaran Karşısında Kontrol	1-3 Arası	173	9,52	2,85	11,598	**,000**
	4-6 Arası	57	9,19	2,72		
	7-10 Arası	27	11,15	2,88		
	10 Kereden Fazla	58	11,69	2,84		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 18); katılımcıların puanları, diyet sayısına göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların diyet sayısı, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 19. Diyete Başlama Düşüncesine Göre Duygusal Yemeden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Diyete Başlama	f	$\bar{X}$	SS	*F*	*p*
Duygusal Yeme	Hiç	58	59,62	20,11	27,863	**,000**
	Biraz	97	67,88	21,49		
	Orta	40	82,75	25,12		
	Fazla	44	86,05	24,10		
	Çok Fazla	76	95,57	23,27		
Gerginlik Durumlarında Yeme	Hiç	58	19,91	8,62	23,116	**,000**
	Biraz	97	23,06	9,16		
	Orta	40	28,93	11,35		
	Fazla	44	30,39	9,93		
	Çok Fazla	76	34,11	10,52		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Hiç	58	17,24	7,72	24,633	**,000**
	Biraz	97	20,29	8,71		
	Orta	40	26,33	10,52		
	Fazla	44	27,32	10,11		
	Çok Fazla	76	31,16	10,06		
Kendini Kontrol Edebilme	Hiç	58	13,52	4,54	11,782	**,000**
	Biraz	97	15,34	4,63		
	Orta	40	17,33	5,69		
	Fazla	44	17,93	5,66		
	Çok Fazla	76	18,79	4,86		
Uyaran Karşısında Kontrol	Hiç	58	8,95	3,14	9,829	**,000**
	Biraz	97	9,19	2,75		
	Orta	40	10,18	3,22		
	Fazla	44	10,41	2,57		
	Çok Fazla	76	11,51	2,53		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 19); katılımcıların puanları, diyete başlamayı düşünmesine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların diyete başlamayı düşünmesi, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol" grup ortalama puanlarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 20. "H1: Katılımcıların duygusal yeme algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır." Hipotez Çözümlemeleri

Ölçek ve Alt Boyutları	Yaş	Yaşanılan Yer	Medeni Durum	Gelir	Eğitim	Kilo Durumu	Diyet Sayısı	Diyet Düşüncesi
Duygusal Yeme	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓
Gerginlik Durumlarında Yeme	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓
Kendini Kontrol Edebilme	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓
Uyaran Karşısında Kontrol	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓

✓: Kabul ✗: Red

4.4.2. Kontrol Odağı Ölçeğine Yönelik Bulgular

Çalışmanın bu kısmında araştırma grubunu teşkil eden katılımcıların, yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımlarına göre kontrol odağından elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alınacaktır. Ayrıca katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre kontrol odağı düzeylerine geliştirilen hipotez çözümlemeleri Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 21. Yaşına Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Yaş Durumu**	**f**	**X̄**	**SS**	***t***	***p***
Kontrol Odağı	18-25 Yaş Arası	146	16,44	4,15	3,376	**,001**
	26-30 Yaş Arası	169	14,93	3,79		
Şans Kontrolü	18-25 Yaş Arası	146	3,79	1,51	2,250	**,025**
	26-30 Yaş Arası	169	3,38	1,64		
Siyasal Dış Kontrol	18-25 Yaş Arası	146	2,53	1,29	-,877	,381
	26-30 Yaş Arası	169	2,66	1,19		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	18-25 Yaş Arası	146	2,02	,99	1,053	,293
	26-30 Yaş Arası	169	1,91	,95		
Okul Başarısında Dış Kontrol	18-25 Yaş Arası	146	1,49	1,01	4,793	**,000**
	26-30 Yaş Arası	169	,96	,94		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	18-25 Yaş Arası	146	2,93	,93	2,904	**,004**
	26-30 Yaş Arası	169	2,61	1,02		
Kadercilik	18-25 Yaş Arası	146	1,23	,73	-,260	,795
	26-30 Yaş Arası	169	1,25	,73		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	18-25 Yaş Arası	146	,92	,71	2,145	**,033**
	26-30 Yaş Arası	169	,76	,63		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 21); katılımcıların, "kontrol odağı, şans kontrolü, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" puanları, yaşına göre istatistiki bakımdan farklılaştığı ($p<0.05$) ve 18-25 yaşlarında olan katılımcıların puanları, 26-30 yaşlarında olan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca katılımcıların "siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol ve kadercilik" puanları, yaşına göre istatistiki bakımdan farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların yaşı, "kontrol odağı, şans kontrolü, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken "siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol ve kadercilik" grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 22. Yaşadığı Yere Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Yaşadığı Yer	f	X̄	SS	*F*	*p*
Kontrol Odağı	Metropol	137	15,33	3,95	,943	,391
	İl	90	16,08	4,36		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	15,64	3,77		
Şans Kontrolü	Metropol	137	3,43	1,64	1,047	,352
	İl	90	3,73	1,61		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	3,63	1,50		
Siyasal Dış Kontrol	Metropol	137	2,52	1,18	1,536	,217
	İl	90	2,53	1,38		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	2,80	1,17		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	Metropol	137	1,90	,98	,625	,536
	İl	90	2,04	,97		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	1,97	,95		
Okul Başarısında Dış Kontrol	Metropol	137	1,12	,96	2,435	,089
	İl	90	1,40	1,03		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	1,14	1,05		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	Metropol	137	2,78	,98	,837	,434
	İl	90	2,83	,96		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	2,65	1,05		
Kadercilik	Metropol	137	1,25	,70	,066	,936
	İl	90	1,22	,76		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	1,26	,75		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	Metropol	137	,82	,66	1,062	,347
	İl	90	,92	,72		
	Köy/Kasaba/İlçe	88	,78	,63		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 22); katılımcıların puanları, yaşadığı yere göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların yaşadığı yer, "kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 23. Medeni Durumuna Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Medeni Durumu	f	X̄	SS	*t*	*p*
Kontrol Odağı	Bekar	219	15,88	4,13	1,658	,092
	Evli	96	15,06	3,73		
Şans Kontrolü	Bekar	219	3,68	1,59	1,837	,067
	Evli	96	3,32	1,59		
Siyasal Dış Kontrol	Bekar	219	2,49	1,26	-2,434	**,016**
	Evli	96	2,84	1,14		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	Bekar	219	1,99	1,00	,763	,446
	Evli	96	1,90	,90		
Okul Başarısında Dış Kontrol	Bekar	219	1,30	,99	2,636	**,009**
	Evli	96	,98	1,02		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	Bekar	219	2,86	,94	2,847	**,005**
	Evli	96	2,52	1,08		
Kadercilik	Bekar	219	1,24	,73	-,256	,798
	Evli	96	1,26	,73		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	Bekar	219	,84	,71	,091	,928
	Evli	96	,83	,57		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 23); katılımcıların, "siyasal dış kontrol, okul başarısında dış kontrol ve kişilerarası ilişkilerde dış kontrol puanları", medeni durumuna göre istatistiki bakımdan farklılaştığı ($p<0.05$) ve bekar olan katılımcıların "okul başarısında dış kontrol ve kişilerarası ilişkilerde dış kontrol puanları", evli olan katılımcılara göre daha yüksek iken, evli olan katılımcıların "siyasal dış kontrol" puanları bekar olan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca katılımcıların kontrol odağı, "şans kontrolü, şans ve kişilerarası dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" puanları, medeni durumuna göre istatistiki bakımdan farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların medeni durumu, siyasal dış kontrol, okul başarısında dış kontrol ve kişilerarası ilişkilerde dış kontrol grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken kontrol odağı, şans kontrolü, şans ve kişilerarası dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 24. Gelir Düzeyine Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Gelir Düzeyine**	**f**	**X̄**	**SS**	***t***	***p***
Kontrol Odağı	Düşük/Orta	280	15,66	4,02	,356	,722
	Üst	35	15,40	4,07		
Şans Kontrolü	Düşük/Orta	280	3,59	1,56	,561	,575
	Üst	35	3,43	1,85		
Siyasal Dış Kontrol	Düşük/Orta	280	2,59	1,25	-,290	,772
	Üst	35	2,66	1,16		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	Düşük/Orta	280	1,96	,96	,103	,918
	Üst	35	1,94	1,03		
Okul Başarısında Dış Kontrol	Düşük/Orta	280	1,20	1,02	-,336	,737
	Üst	35	1,26	,95		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	Düşük/Orta	280	2,76	1,00	-,080	,936
	Üst	35	2,77	,94		
Kadercilik	Düşük/Orta	280	1,26	,73	,871	,385
	Üst	35	1,14	,77		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	Düşük/Orta	280	,83	,67	-,446	,656
	Üst	35	,89	,68		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 24); katılımcıların, "kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" puanları, gelir düzeyine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların gelir düzeyi, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 25. Eğitimine Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Eğitim**	**f**	**X̄**	**SS**	***F***	***p***
Kontrol Odağı	Lise ve Altı	46	15,63	3,49	,033	,967
	Lisans	222	15,60	4,08		
	Lisans Üstü	47	15,77	4,28		
Şans Kontrolü	Lise ve Altı	46	3,52	1,49	,666	,514
	Lisans	222	3,63	1,63		
	Lisans Üstü	47	3,34	1,56		
Siyasal Dış Kontrol	Lise ve Altı	46	2,83	1,20	,998	,370
	Lisans	222	2,58	1,22		
	Lisans Üstü	47	2,49	1,33		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	Lise ve Altı	46	2,13	,98	,945	,390
	Lisans	222	1,94	,97		
	Lisans Üstü	47	1,87	,95		
Okul Başarısında Dış Kontrol	Lise ve Altı	46	1,02	,93	1,331	,266
	Lisans	222	1,21	1,00		
	Lisans Üstü	47	1,36	1,11		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	Lise ve Altı	46	2,52	,94	2,090	,125
	Lisans	222	2,77	,99		
	Lisans Üstü	47	2,94	1,03		
Kadercilik	Lise ve Altı	46	1,39	,68	1,875	,155
	Lisans	222	1,19	,76		
	Lisans Üstü	47	1,34	,64		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	Lise ve Altı	46	,80	,69	,608	,545
	Lisans	222	,82	,67		
	Lisans Üstü	47	,94	,67		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 25); katılımcıların, "kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" puanları, eğitimine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların eğitimi, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 26. Kilo Durumuna Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Kilo Durumu	f	X̄	SS	*F*	*p*
Kontrol Odağı	Zayıf	26	14,58	3,69	1,297	,275
	Normal	159	15,43	4,10		
	Biraz Şişman	86	16,16	4,06		
	Şişman	44	15,91	3,80		
Şans Kontrolü	Zayıf	26	3,42	1,27	1,330	,265
	Normal	159	3,48	1,66		
	Biraz Şişman	86	3,86	1,65		
	Şişman	44	3,41	1,35		
Siyasal Dış Kontrol	Zayıf	26	2,42	1,33	1,435	,232
	Normal	159	2,50	1,25		
	Biraz Şişman	86	2,69	1,25		
	Şişman	44	2,89	1,08		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	Zayıf	26	1,81	,85	,468	,705
	Normal	159	1,96	,97		
	Biraz Şişman	86	2,03	,98		
	Şişman	44	1,89	1,04		
Okul Başarısında Dış Kontrol	Zayıf	26	1,04	1,00	,273	,845
	Normal	159	1,23	1,06		
	Biraz Şişman	86	1,22	,93		
	Şişman	44	1,18	,99		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	Zayıf	26	2,62	1,02	1,479	,220
	Normal	159	2,72	1,01		
	Biraz Şişman	86	2,94	,96		
	Şişman	44	2,64	,94		
Kadercilik	Zayıf	26	1,08	,80	1,324	,266
	Normal	159	1,32	,75		
	Biraz Şişman	86	1,19	,68		
	Şişman	44	1,18	,72		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	Zayıf	26	,77	,65	,785	,503
	Normal	159	,82	,68		
	Biraz Şişman	86	,81	,71		
	Şişman	44	,98	,55		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 26); katılımcıların puanları, kilo durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların kilo durumu, kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 27. Diyet Sayısına Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Diyet Aralığı	f	X̄	SS	*F*	*p*
Kontrol Odağı	1-3 Arası	173	15,09	3,97	2,882	**,036**
	4-6 Arası	57	15,91	4,09		
	7-10 Arası	27	17,07	3,36		
	10 Kereden Fazla	58	16,29	4,17		
Şans Kontrolü	1-3 Arası	173	3,40	1,63	1,436	,232
	4-6 Arası	57	3,74	1,71		
	7-10 Arası	27	3,85	1,26		
	10 Kereden Fazla	58	3,78	1,48		
Siyasal Dış Kontrol	1-3 Arası	173	2,60	1,25	,139	,937
	4-6 Arası	57	2,68	1,21		
	7-10 Arası	27	2,52	1,16		
	10 Kereden Fazla	58	2,57	1,29		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	1-3 Arası	173	1,88	,97	2,517	,058
	4-6 Arası	57	1,86	,81		
	7-10 Arası	27	2,33	,88		
	10 Kereden Fazla	58	2,12	1,09		
Okul Başarısında Dış Kontrol	1-3 Arası	173	1,17	,97	,338	,798
	4-6 Arası	57	1,18	1,09		
	7-10 Arası	27	1,37	1,04		
	10 Kereden Fazla	58	1,24	1,03		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	1-3 Arası	173	2,71	1,02	1,540	,204
	4-6 Arası	57	2,74	,95		
	7-10 Arası	27	3,15	,82		
	10 Kereden Fazla	58	2,74	1,00		
Kadercilik	1-3 Arası	173	1,19	,75	,757	,519
	4-6 Arası	57	1,33	,79		
	7-10 Arası	27	1,33	,68		
	10 Kereden Fazla	58	1,28	,64		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	1-3 Arası	173	,75	,66	2,184	,090
	4-6 Arası	57	,93	,68		
	7-10 Arası	27	,96	,71		
	10 Kereden Fazla	58	,95	,66		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 27); katılımcıların, "kontrol odağı" puanları, diyet sayısına göre istatistiki bakımdan anlamlı fark çıkarken ($p<0.05$) "şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" puanları, diyet sayısına göre istatistiki bakımdan farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların diyet sayısı, "kontrol odağı" grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol,

kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 28. Diyete Başlama Düşüncesine Göre Kontrol Odağından Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Diyete Başlama**	**f**	**X̄**	**SS**	***F***	***p***
Kontrol Odağı	Hiç	58	15,10	3,74	2,477	**,044**
	Biraz	97	14,96	3,96		
	Orta	40	17,10	4,13		
	Fazla	44	15,91	3,99		
	Çok Fazla	76	15,95	4,12		
Şans Kontrolü	Hiç	58	3,36	1,64	2,656	**,033**
	Biraz	97	3,35	1,63		
	Orta	40	4,25	1,48		
	Fazla	44	3,70	1,50		
	Çok Fazla	76	3,58	1,55		
Siyasal Dış Kontrol	Hiç	58	2,53	1,23	,790	,533
	Biraz	97	2,47	1,25		
	Orta	40	2,75	1,19		
	Fazla	44	2,55	1,34		
	Çok Fazla	76	2,76	1,19		
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	Hiç	58	1,91	1,00	1,793	,130
	Biraz	97	1,82	,88		
	Orta	40	2,23	1,10		
	Fazla	44	2,16	1,01		
	Çok Fazla	76	1,91	,94		
Okul Başarısında Dış Kontrol	Hiç	58	1,14	,96	,516	,724
	Biraz	97	1,15	1,03		
	Orta	40	1,38	,98		
	Fazla	44	1,30	1,09		
	Çok Fazla	76	1,17	,99		
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	Hiç	58	2,91	,92	1,313	,265
	Biraz	97	2,61	1,00		
	Orta	40	2,90	,98		
	Fazla	44	2,86	1,03		
	Çok Fazla	76	2,70	1,02		
Kadercilik	Hiç	58	1,19	,78	1,188	,316
	Biraz	97	1,32	,73		
	Orta	40	1,35	,62		
	Fazla	44	1,07	,79		
	Çok Fazla	76	1,24	,71		
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	Hiç	58	,74	,61	1,380	,241
	Biraz	97	,78	,71		
	Orta	40	,90	,81		
	Fazla	44	,80	,63		
	Çok Fazla	76	,97	,59		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 28); katılımcıların, "kontrol odağı ve şans kontrolü" puanları, diyete başlama düşüncesine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşırken ($p<0.05$) "siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol" puanları, diyete başlama düşüncesine göre istatistiki bakımdan farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların diyete başlama düşüncesi, kontrol odağı ve şans kontrolü grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 29. "H2: Katılımcıların kontrol odağı algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır." Çözümlemeleri

Ölçek ve Alt Boyutları	Yaş	Yaşanılan Yer	Medeni Durum	Gelir	Eğitim	Kilo Durumu	Diyet Sayısı	Diyet Düşüncesi
Kontrol Odağı	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓
Şans Kontrolü	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
Siyasal Dış Kontrol	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗
Şans ve Kişilerarası Dış Kontrol	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Okul Başarısında Dış Kontrol	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗
Kişilerarası İlişkilerde Dış Kontrol	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗
Kadercilik	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Siyasal ve Okul Başarıyla İlgili Dış Kontrol	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗

✓: Kabul ✗: Red

4.4.3. Negatif Otomatik Düşünceler Ölçeğine Yönelik Bulgular

Katılımcıların, yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımlarına göre negatif otomatik düşüncelerden elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alınacaktır. Ayrıca katılımcıların sosyo-demografik

özelliklerine göre negatif otomatik düşünceler düzeylerine geliştirilen hipotez çözümlemeleri Tablo 38'de verilmiştir.

Tablo 30. Yaşına Göre Negatif Otomatik Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Yaş Durumu**	**f**	**X̄**	**SS**	***t***	***p***
Negatif Otomatik Düşünceler	18-25 Yaş Arası	146	72,71	25,98	3,819	**,000**
	26-30 Yaş Arası	169	62,19	22,40		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	18-25 Yaş Arası	146	21,00	9,19	3,339	**,001**
	26-30 Yaş Arası	169	17,78	7,71		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	18-25 Yaş Arası	146	15,99	5,87	4,364	**,000**
	26-30 Yaş Arası	169	13,27	5,17		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	18-25 Yaş Arası	146	8,85	2,92	3,801	**,000**
	26-30 Yaş Arası	169	7,65	2,67		
Yalnızlık/İzolasyon	18-25 Yaş Arası	146	10,25	3,82	3,599	**,000**
	26-30 Yaş Arası	169	8,81	3,26		
Ümitsizlik	18-25 Yaş Arası	146	9,34	4,14	2,628	**,009**
	26-30 Yaş Arası	169	8,20	3,57		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 30); katılımcıların, yukarıdaki değişkenler açısından yaşına göre istatistiki bakımdan farklılaştığı ($p<0.05$) ve 18-25 yaşlarında olan katılımcıların 26-30 yaşlarında olan katılımcılara göre daha yüksektir. Diğer bir ifade ile katılımcıların yaşı, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 31. Yaşadığı Yere Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Yaşadığı Yer	f	X̄	SS	*F*	*p*
Negatif Otomatik Düşünceler	Metropol	137	66,04	23,27		
	İl	90	69,04	26,64	,419	,658
	Köy/Kasaba/İlçe	88	66,64	24,80		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	Metropol	137	18,89	8,06		
	İl	90	19,89	9,37	,369	,692
	Köy/Kasaba/İlçe	88	19,24	8,52		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	Metropol	137	14,37	5,30		
	İl	90	15,13	6,17	,752	,472
	Köy/Kasaba/İlçe	88	14,16	5,67		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	Metropol	137	8,14	2,64		
	İl	90	8,34	3,03	,150	,860
	Köy/Kasaba/İlçe	88	8,17	3,00		
Yalnızlık/İzolasyon	Metropol	137	9,34	3,40		
	İl	90	9,54	3,85	,173	,841
	Köy/Kasaba/İlçe	88	9,61	3,67		
Ümitsizlik	Metropol	137	8,47	3,75		
	İl	90	9,04	3,99	,622	,538
	Köy/Kasaba/İlçe	88	8,80	3,97		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 31); katılımcıların, yaşadığı yere göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların yaşadığı yer, tabloya göre grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 32. Medeni Durumuna Göre Negatif Otomatik Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Medeni Durumu	f	X̄	SS	*t*	*p*
Negatif Otomatik Düşünceler	Bekar	219	69,79	25,48	3,203	**,002**
	Evli	96	60,85	21,51		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	Bekar	219	19,93	8,94	2,205	**,029**
	Evli	96	17,78	7,48		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	Bekar	219	15,38	5,82	4,449	**,000**
	Evli	96	12,59	4,77		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	Bekar	219	8,57	2,92	3,696	**,000**
	Evli	96	7,38	2,51		
Yalnızlık/İzolasyon	Bekar	219	9,84	3,76	2,967	**,003**
	Evli	96	8,65	3,06		
Ümitsizlik	Bekar	219	8,98	3,99	1,758	,080
	Evli	96	8,15	3,57		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 32); katılımcıların, "negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve yalnızlık/izolasyon" puanları, medeni durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaştığı ($p<0.05$) ve bekar olan katılımcıların negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve yalnızlık/izolasyon puanları, evli olan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca katılımcıların "ümitsizlik" puanları, medeni durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların medeni durumu, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve yalnızlık/izolasyon grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken ümitsizlik grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 33. Gelirine Göre Negatif Otomatik Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Gelir Durumu	f	X̄	SS	*t*	*p*
Negatif Otomatik Düşünceler	Düşük/Orta	280	68,27	24,97	2,473	**,014**
	Üst	35	57,43	19,74		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	Düşük/Orta	280	19,62	8,76	2,648	**,010**
	Üst	35	16,51	6,20		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	Düşük/Orta	280	14,81	5,66	2,541	**,012**
	Üst	35	12,26	5,24		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	Düşük/Orta	280	8,33	2,85	2,166	**,031**
	Üst	35	7,23	2,67		
Yalnızlık/İzolasyon	Düşük/Orta	280	9,60	3,63	1,783	,075
	Üst	35	8,46	3,21		
Ümitsizlik	Düşük/Orta	280	8,93	3,92	2,725	**,007**
	Üst	35	7,06	3,07		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 33); katılımcıların, "negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve ümitsizlik" puanları, gelir düzeyine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaştığı ($p<0.05$) ve düşük/orta gelirli olan katılımcıların puanları, üst gelirli olan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca katılımcıların "yalnızlık/izolasyon" puanları, gelir düzeyine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların gelir düzeyi, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve ümitsizlik grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken yalnızlık/izolasyon grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 34. Eğitimine Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Eğitim	f	X̄	SS	*F*	*p*
Negatif Otomatik Düşünceler	Lise ve Altı	46	69,11	25,44	,503	,605
	Lisans	222	67,27	24,56		
	Lisans Üstü	47	64,11	24,59		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	Lise ve Altı	46	20,52	8,86	,823	,440
	Lisans	222	19,23	8,57		
	Lisans Üstü	47	18,26	8,29		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	Lise ve Altı	46	14,26	5,53	,313	,732
	Lisans	222	14,69	5,73		
	Lisans Üstü	47	14,04	5,55		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	Lise ve Altı	46	8,24	2,95	,602	,549
	Lisans	222	8,29	2,84		
	Lisans Üstü	47	7,79	2,84		
Yalnızlık/İzolasyon	Lise ve Altı	46	9,52	3,47	,530	,589
	Lisans	222	9,57	3,65		
	Lisans Üstü	47	8,98	3,50		
Ümitsizlik	Lise ve Altı	46	9,33	4,09	,822	,441
	Lisans	222	8,68	3,83		
	Lisans Üstü	47	8,32	3,89		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 34); katılımcıların puanları, eğitimine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların eğitimi, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 35. Kilo Durumuna Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Kilo Durumu	f	X̄	SS	*F*	*p*
Negatif Otomatik Düşünceler	Zayıf	26	76,81	26,76	5,018	**,002**
	Normal	159	62,04	21,71		
	Biraz Şişman	86	70,94	25,98		
	Şişman	44	71,91	27,40		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	Zayıf	26	22,04	10,30	4,812	**,003**
	Normal	159	17,54	7,21		
	Biraz Şişman	86	20,51	9,11		
	Şişman	44	21,48	9,74		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	Zayıf	26	16,19	6,00	2,730	**,044**
	Normal	159	13,67	5,16		
	Biraz Şişman	86	15,14	5,86		
	Şişman	44	15,45	6,43		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	Zayıf	26	9,31	2,62	5,310	**,001**
	Normal	159	7,61	2,80		
	Biraz Şişman	86	8,81	2,78		
	Şişman	44	8,52	2,87		
Yalnızlık/İzolasyon	Zayıf	26	10,54	3,44	4,297	**,005**
	Normal	159	8,78	3,27		
	Biraz Şişman	86	10,21	3,89		
	Şişman	44	9,93	3,84		
Ümitsizlik	Zayıf	26	11,31	4,13	6,688	**000**
	Normal	159	7,97	3,44		
	Biraz Şişman	86	9,10	4,17		
	Şişman	44	9,18	3,92		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 35); katılımcıların, "negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik" puanları, kilo durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların kilo durumu, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 36. Diyet Sayısına Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Diyet Aralığı	f	X̄	SS	*F*	*p*
Negatif Otomatik Düşünceler	1-3 Arası	173	63,82	23,10	6,924	**,000**
	4-6 Arası	57	62,72	22,53		
	7-10 Arası	27	82,37	28,67		
	10 Kereden Fazla	58	73,91	25,59		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	1-3 Arası	173	18,29	8,09	6,701	**,000**
	4-6 Arası	57	17,54	7,48		
	7-10 Arası	27	24,74	10,02		
	10 Kereden Fazla	58	21,36	9,00		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	1-3 Arası	173	13,79	5,27	7,195	**,000**
	4-6 Arası	57	13,37	5,64		
	7-10 Arası	27	17,74	6,33		
	10 Kereden Fazla	58	16,40	5,63		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	1-3 Arası	173	7,89	2,81	4,049	**,008**
	4-6 Arası	57	7,93	2,43		
	7-10 Arası	27	9,67	3,34		
	10 Kereden Fazla	58	8,74	2,89		
Yalnızlık/İzolasyon	1-3 Arası	173	8,98	3,37	4,966	**,002**
	4-6 Arası	57	9,26	3,25		
	7-10 Arası	27	11,44	4,19		
	10 Kereden Fazla	58	10,26	3,93		
Ümitsizlik	1-3 Arası	173	8,29	3,71	5,394	**,001**
	4-6 Arası	57	8,09	3,56		
	7-10 Arası	27	10,96	4,53		
	10 Kereden Fazla	58	9,59	3,91		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 36); katılımcıların, "negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik" puanları, diyet sayısına göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların diyet sayısı, grup ortalama puanlarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 37. Diyete Başlama Düşüncesine Göre Negatif Olumsuz Düşüncelerden Elde Edilen Skorların Farklılaşma Durumu

Değişkenler	**Diyete Başlama Düşüncesi**	**f**	**X̄**	**SS**	***F***	***p***
Negatif Otomatik Düşünceler	Hiç	58	63,43	26,58	3,305	**,011**
	Biraz	97	61,51	20,44		
	Orta	40	71,03	25,41		
	Fazla	44	74,66	24,02		
	Çok Fazla	76	70,46	26,50		
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	Hiç	58	18,59	9,39	2,683	**,032**
	Biraz	97	17,43	6,46		
	Orta	40	20,03	9,17		
	Fazla	44	22,02	9,77		
	Çok Fazla	76	20,16	8,82		
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	Hiç	58	13,31	5,86	3,288	**,012**
	Biraz	97	13,47	5,01		
	Orta	40	15,23	6,01		
	Fazla	44	16,27	5,16		
	Çok Fazla	76	15,43	6,03		
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	Hiç	58	7,72	2,91	3,892	**,004**
	Biraz	97	7,49	2,59		
	Orta	40	8,73	2,78		
	Fazla	44	8,89	2,38		
	Çok Fazla	76	8,82	3,17		
Yalnızlık/İzolasyon	Hiç	58	8,95	3,56	2,950	**,020**
	Biraz	97	8,71	3,13		
	Orta	40	10,28	3,66		
	Fazla	44	10,39	3,56		
	Çok Fazla	76	9,91	3,98		
Ümitsizlik	Hiç	58	8,50	4,33	2,076	,084
	Biraz	97	7,94	3,41		
	Orta	40	9,48	4,02		
	Fazla	44	9,57	3,67		
	Çok Fazla	76	9,01	4,00		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 37); katılımcıların, "negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma

fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve yalnızlık/izolasyon" puanları, diyete başlama düşüncesine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşırken ($p<0.05$) "ümitsizlik" puanları, diyete başlama düşüncesine göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların diyete başlama düşüncesi, "negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve yalnızlık/izolasyon" grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken "ümitsizlik" grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Tablo 38. "H3: Katılımcıların negatif olumsuz düşünceler algılarında sosyo-demografik nitelikleri bakımından anlamlı farklılık oluşturmaktadır." Hipotez Çözümlemesii

Ölçek ve Alt Boyutları	**Yaş**	**Yaşanılan Yer**	**Medeni Durum**	**Gelir**	**Eğitim**	**Kilo Durumu**	**Diyet Sayısı**	**Diyet Düşüncesi**
Negatif Otomatik Düşünceler	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Kişinin Kendine Yönelik Negatif Duygu ve Düşünceleri	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Şaşkınlık/Kaçma Fantezileri	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Yalnızlık/İzolasyon	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✓
Ümitsizlik	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗

✓: Kabul ✗: Red

4.4. Pearson Korelasyon Analizi

Çalışmanın bu kısmında, duygusal yeme, kontrol odağı ve negatif otomatik düşünceler arasındaki ilişki parametrik test yöntemlerinden "Pearson Korelasyon Analizi"yle incelenmiştir, istatistiki anlamlılık $p<0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayısının değerlendirme ölçütleri şöyledir;

"$0.00 = r_p$ ise ilişki yoktur."

"$0.00 < r_p < 0.29$ ise düşük düzeyde ilişki vardır."

"$0.30 < r_p < 0.69$ ise orta düzeyde ilişki vardır."

"0.70 < r_p < 0.99 ise yüksek düzeyde ilişki vardır."

"1.00 = r_p ise mükemmel ilişki vardır" (Köklü, Büyüköztürk ve Bökeoğlu, 2006)[3].

Tablo 39. Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		1.	2.	3.
1. Duygusal Yeme	r_p	1	,318**	,400**
	p		,000	,000
2. Kontrol Odağı	r_p		1	,278**
	p			,000
3. Negatif Otomatik Düşünceler	r_p			1
	p			

** p<0.01

Tablo 39'daki Pearson Korelasyon testi sonuçlarına bakıldığında;

- Katılımcıların, duygusal yeme algısı ile kontrol odağı ve negatif otomatik düşünceler algıları arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde korelasyon saptanmıştır (p<0.05).
- Katılımcıların, kontrol odağı algısı ile negatif otomatik düşünceler algıları arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde korelasyon saptanmıştır (p<0.05).

4.5. Regresyon Analizleri

Araştırmanın bu bölümünde "duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü" değerlendirmelerini yapmak için "lineer regresyon analizi" ve "çoklu doğrusal regresyon analizi" yapılmıştır. "Bilinen normal dağılım gösteren sayısal bir değişkenden bilinmeyen, aralarında ilişki olan bir

[3] Köklü, N., Büyüköztürk, Ş., ve Bökeoğlu, Ö. Ç. (2006). *Sosyal bilimler için istatistik.* Ankara: PegemA Yayıncılık.

başka normal dağılan sayısal değişkeni tahmin için uygulanırsa, "basit doğrusal regresyon (simple linear regression) analizi" olarak tanımlanır (Kılıç, 2013)[4].

Regresyon analizlerinden önce, veri setine ilişkin "doğrusallık", "normallik" ve "homojenlik" varsayımları incelenmiştir. Veri setinde uç değerlerin (outliers) olup olmadığı incelenmiş ve aşırı uç değerlerin olmadığı saptanmıştır. Standart hatalar arasında otokorelasyon olup olmadığını saptamak için "Durbin-Watson" istatistiğinden yararlanılmış, "Durbin-Watson istatistiği 1,893-2,036 aralığında olduğu için hatalar arasında otokorelasyon olmadığı sonucuna ulaşılmıştır" (Genceli, 1973: 179)[5].

"H7: Katılımcıların duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü vardır." hipotezine yönelik bulguları değerlendirebilmek için Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen üç aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Bu yönteme göre;

- Birinci aşama; "bağımsız değişkenin aracı değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır." (H5 hipotezi)
- İkinci aşama; "Bağımsız değişken bağımlı değişken üzerinde etkili olmalıdır." (H4 hipotezi)
- Üçüncü aşama; "Aracı değişken ikinci adımdaki regresyon analizine dâhil edildiğinde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki regresyon katsayısı düşerse kısmi aracılık, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi ortadan kalkarsa tam aracılık etkisi olduğu değerlendirilebileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte aracı değişkenin bağımlı değişken üzerinde anlamlı etkisi olması gerekmektedir." (H6 hipotezi)

---

4 Kılıç, S. (2013). Doğrusal regresyon analizi. *Journal of Mood Disorders,* 3(2), 90-92.

5 Genceli, M. (1973). İki değişkenli doğrusal regresyonda zaman faktörü. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası,* 33(1).

Tablo 40. Duygusal Yeme Düzeyinin Kontrol Odağı Üzerindeki Etki

	Standardize edilmemiş katsayılar		Standardize edilmiş katsayılar			F	R^2
	B	**Std. hata**	**B**	**T**	**P**		
Sabit	11,838	,675		17,549	,000	35,152*	,101
Duygusal Yeme	,049	,008	,318	5,929	,000		
Bağımlı Değişken: Kontrol Odağı							

* p<0.01

Tablo 40'daki regresyon analizinin neticelerine göre; bu modelin istatistiki bakımdan anlamlı olduğu, duygusal yemenin, kontrol odağının varyansının %10,1'ini açıklayabildiği anlaşılmaktadır (R^2=,101; $F_{(1,313)}$=35,152, p<0.001). Bulunan sonuçlara göre; duygusal yeme, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı (β=0.318, t=5,929, p<0.001) tespit edilmiştir. Diğer ifadeyle, araştırmaya dahil olan katılımcıların, duygusal yeme düzeyleri, kontrol odağı düzeylerini pozitif yönde etkilemektedir. Bunun yanı sıra regresyon eşitliği incelendiği ve öteki yordayıcı değişkenler sabit tutulduğu vakit; katılımcıların, duygusal yeme düzeyindeki bir birimlik artış, kontrol odağı düzeyinde ,049'luk bir artış sağlayacaktır.

Tablo 40'daki analiz sonuçları irdelendiğinde; duygusal yeme, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı yordadığı için "H4: Katılımcıların duygusal yeme düzeyi kontrol odağını yordamaktadır." hipotezi desteklenmiştir.

Tablo 41. Duygusal Yeme Düzeyinin Negatif Otomatik Düşünceler Üzerindeki Etki

	Standardize edilmemiş katsayılar		Standardize edilmiş katsayılar			F	R^2
	B	**Std. hata**	**B**	**T**	**P**		
Sabit	37,828	3,997		9,464	,000	59,572*	,160
Duygusal Yeme	,377	,049	,400	7,718	,000		
Bağımlı Değişken: Negatif Otomatik Düşünceler							

* p<0.01

Tablo 41'deki regresyon analizinin neticelerine göre; bu modelin istatistiki bakımdan anlamlı olduğu, duygusal yemenin, negatif otomatik düşüncelerin varyansının %16,0'sını açıklayabildiği anlaşılmaktadır (R^2=,160; $F_{(1,313)}$=59,572, p<0.001). Bulunan sonuçlara göre; duygusal yeme, negatif otomatik düşünceleri istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı (β=0.400, t=7,718, p<0.001) tespit edilmiştir. Diğer ifadeyle, araştırmaya dahil olan katılımcıların, duygusal yeme düzeyleri, negatif otomatik düşünceler düzeylerini pozitif yönde etkilemektedir. Bunun yanı sıra regresyon eşitliği incelendiği ve öteki yordayıcı değişkenler sabit tutulduğu vakit; katılımcıların, duygusal yeme düzeyindeki bir birimlik artış, negatif otomatik düşünceler düzeyinde ,377'lik bir artış sağlayacaktır.

Tablo 41'deki analiz sonuçları irdelendiğinde; duygusal yeme, negatif otomatik düşünceleri istatistiki bakımdan anlamlı yordadığı için "H5: Katılımcıların duygusal yeme düzeyi negatif olumsuz düşünceleri yordamaktadır." hipotezi desteklenmiştir.

Tablo 42. Negatif Olumsuz Düşüncelerin, Kontrol Odağı Üzerindeki Etki

	Standardize edilmemiş katsayılar		**Standardize edilmiş katsayılar**			**F**	**R^2**
	B	**Std. hata**	**B**	**T**	**P**		
Sabit	12,591	,633		19,895	,000	26,130*	,077
Negatif Olumsuz Düşünceler	,045	,009	,278	5,112	,000		
Bağımlı Değişken: Kontrol Odağı							

* p<0.01

Tablo 42'deki regresyon analizinin neticelerine göre; bu modelin istatistiki bakımdan anlamlı olduğu, negatif olumsuz düşüncelerin, kontrol odağının varyansının %7,7'sini açıklayabildiği anlaşılmaktadır (R^2=,077; $F_{(1,313)}$=26,130, p<0.001). Bulunan sonuçlara göre; negatif olumsuz düşünceler, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı (β=0.278, t=5,112, p<0.001) tespit edilmiştir. Diğer ifadeyle, araştırmaya dahil olan katılımcıların, negatif olumsuz düşünceler düzeyleri, kontrol odağı düzeylerini pozitif yönde etkilemektedir. Bunun yanı sıra

regresyon eşitliği incelendiği ve öteki yordayıcı değişkenler sabit tutulduğu vakit; katılımcıların, negatif olumsuz düşünceler düzeyindeki bir birimlik artış, kontrol odağı düzeyinde ,045'lik bir artış sağlayacaktır.

Tablo 42'deki analiz sonuçları irdelendiğinde; negatif olumsuz düşünceler, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı yordadığı için "H6: Katılımcıların negatif olumsuz düşünceler düzeyi kontrol odağını yordamaktadır." hipotezi desteklenmiştir.

Tablo 43. Duygusal Yeme ve Kontrol Odağı Arasındaki İlişkide Negatif Otomatik Düşüncelerin Aracı Rolü

	Standardize edilmemiş katsayılar		**Standardize edilmiş katsayılar**				**F**	**R^2**
	B	**Std. hata**	**B**	**T**	**P**	**VIF**		
Sabit	10,732	,755		14,221	,000			
Duygusal Yeme	,038	,009	,246	4,267	,000	1,190	22,886*	,128
Negatif Otomatik Düşünceler	,029	,009	,179	3,106	,002	1,190		
Bağımlı Değişken: Kontrol Odağı								

* $p<0.01$

Tablo 43'teki regresyon analizinin neticelerine göre; çoklu doğrusal regresyon modelinin istatistiki olarak anlamlı olduğu ve duygusal yeme ve negatif olumsuz düşüncelerin, kontrol odağı değişkenine ait varyansın %12,8'ini açıklayabildiği görülmektedir (R^2=,128; $F_{(2,314)}$=22,886, $p<0.001$). Elde edilen regresyon sonuçlarına göre, kontrol odağını, duygusal yeme (β=0.246, t=4,267, $p<0.001$) ve negatif olumsuz düşünceler (β=0.179, t=3,106, $p<0.01$) pozitif yönde ve istatistiki bakımdan anlamlı yordadığı saptanmıştır. Bu sonuca göre;

Baron ve Kenny (1986), modelde gösterilen birinci adım ve ikinci adımdaki regresyon katsayılarının anlamlı olduğu (Bkz. Tablo 40 ve Tablo 41) görülmektedir. Analiz sonucuna göre; bağımsız değişkenin (duygusal yeme) bağımlı değişken (kontrol odağı) üzerindeki etkisi azaldığı için "H7: Katılımcıların duygusal yeme ve

kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü vardır.” hipotezi desteklenmiştir.

BÖLÜM 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çerçevede yapılan çalışmalar yeterli sayıda olmamakla birlikte, duygusal yemenin kontrol odağıyla ilişkisinde negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü açısından Bruch (1973)'e göre AN tanısı alan bireylerde farklı psikopatolojik unsurlar bulunduğu ileri sürülmüştür. Özellikle duygusal yeme açısından karşılaştırıldığında, AN tanısı alan kişilerin çocukluk süreçlerinde hayallerindeki çocuk olma isteklerinin daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Çuhadaroğlu, 1997). Kontrol odağı ve duygusal yeme psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların çelişkili sonuçlar ortaya koyduğu da görülmüştür.

Hood ve arkadaşları (1982) tarafından yapılan çalışmada, duygusal yemenin bireylerde dış kontrol odağının değişmeyen bir kişisel yapı oluşturduğunu ifade edilmiştir. Öte yandan, Shisslak ve meslektaşları (1990) tarafından yapılmış olan araştırmada, dış kontrol odaklı bireylerde BN tanısının, AN ve tıkınırcasına yeme bozukluğu tanısı alanlara göre daha yüksek seviyede dış kontrol odaklı yaşam sürdürdükleri sonucuna varılmıştır.

Erol ve arkadaşları (2000) ise, üniversite öğrencilerinde yeme tutumunun yordayıcıları olarak düşük benlik saygısı ve kontrol odağını incelemiş ve kontrol odağının yeme psikopatolojisini yordayan anlamlı bir değişken olmadığı sonucu elde edilmiştir. Bu çalışmada ise katılımcıların kişisel özellikleri incelendiğinde; katılımcıların %53,7'sinin 26-30 yaşlarında, %43,5'inin metropollü, %68,9'unun bekar, %83,2'sinin orta gelirli, %70,5'inin lisans eğitimli, %50,5'inin normal kilolu, %54,9'unun 1-3 kez diyet yaptığı ve %30,8'inin biraz seviyesinde diyete başlama düşüncesinin olduğu açıklanmıştır.

Araştırma grubunu teşkil eden katılımcıların, yaş, yaşadığı şehir, medeni durum, gelir, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımlarına göre değişkenlerden elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alındığında; bu çalışmada katılımcıların ele alınan değişkenler açısından grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken

uyaran karşısında kontrol, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol ve kadercilik grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan başka bir araştırma sonucuna göre, Uluer (2021) çalışmasında duygusal yemenin ise gerginlik durumlarında yeme davranışlarının düşük düzeyde olduğu ve olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol düzeyleri ise orta düzey olarak belirlenmiştir.

- Katılımcıların yaşadığı yer, duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve uyaran karşısında kontrol grup ortalama puanları arasında farklılık oluştururken kendini kontrol edebilme, kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik, siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol, negatif otomatik düşünceler, gibi grup ortalama puanları arasında farklılık oluşturmadığı,
- Katılımcıların medeni durumu olarak ise, siyasal dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri ve yalnızlık/izolasyon grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken, duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol, kontrol odağı, şans kontrolü, şans ve kişilerarası dış kontrol, kadercilik, siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol ve ümitsizlik grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılırken diğer çalışmalarda medeni durumlara göre duygusal iştah olarak istatiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır.

Yalnız yaşamakla "bekâr olmanın ilişkilendirildiği bazı çalışmalar duygusal yeme ve sağlıksız beslenmenin risk faktörü olabileceğini öne sürerken (Larrieu vd., 2004) bazı çalışmalarda medeni durum ile duygusal yeme davranışı arasında bir

ilişkiye" rastlanmamıştır (Yannakouila vd., 2008). Sonuç olarak medeni durumun kişilerin duygusal yemenin kontrol odağiyla ilişkisinde negatif otomatik düşüncelerin aracı rolünün davranışlarını ne şekilde ve ne düzeyde etkilediği konusu tartışmaya açık bir durumdur.

Özdemir (2015) duygusal yeme ve depresyon, kaygı ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yaş, cinsiyet, medeni durum ve kilo ile ilgili değişkenlerin duygusal yeme, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu sonucunu ortaya koymuştur. Ayrıca, kişilerde evlilik, boşanma gibi stresli olaylar karşısında negatiflikten kaynaklı duygusal yeme davranışlarının olduğu sonucuna varılmıştır (Buchanan, 1973).

Özdemir (2015) yaptığı çalışmasında esas olarak duygusal yeme ve depresyon, kaygı ve stres düzeyleri arasındaki ilişki neticesinde, katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanlarına sahip olanların duygusal yeme puanı daha yüksek olduğu görülmüştür.

Goossens ve arkadaşları (2009) aşırı kiloya sahip olan gençlerin yemek yeme kontrolünü sağlayamadıklarında kaygı, depresyon ve duygusal yemenin rolü üzerinde bir araştırma yapmıştır. Yüksek kaygının duygusal yeme ve kontrolü sağlayamama ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılırken bu açıdan yapılan bu çalışmanın katılımcıların gelir düzeyi, grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken diğer ilgili dış kontrol ve yalnızlık/izolasyon grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı sonucuna varılmıştır.

- Katılımcıların eğitimi, "duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol, kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik, siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik" grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı,

- Katılımcıların kilo durumu, “duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik” grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken “kontrol odağı, şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol” alt boyutlarında grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı,
- Katılımcıların diyet sayısı, “duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol, kontrol odağı, negatif otomatik düşünceler, kişinin kendine yönelik negatif duygu ve düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik” alt boyutlarında grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken “şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik ve siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol” grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı,
- Katılımcıların diyete başlamayı düşünmesi, grup ortalama puanlarında farklılık oluştururken “siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik, siyasal ve okul başarıyla ilgili dış kontrol ve ümitsizlik” grup ortalama puanlarında farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

Duygusal yeme durumunda özellikle “çocukluk çağında duyguları yansıtma ve duyguları düzenleme konusunda başarılı olamamış bireylerde yemek yemeyi duygusal açıdan rahatlatıcı bir şey olarak kullanmak olarak görmek ve yemeyi bir ödül şeklinde öğrenip buna inanmak yetişkinlikte de olumsuz duygulanıma karşı yemeyi kullanmaya ve duygusal yeme davranışını sürdürmeye” meydan vermektedir (Altıntaş ve Özgen, 2017). Ayrıca duygusal yeme, “herhangi bir fizyolojik açlık, öğün zamanının gelmesi

ya da sosyal bir gereklilik olmaksızın kişinin yeme davranışı göstermesi ve bunu bir duygulanıma cevaben" yapmış olmasıdır (Sevinçer ve Konuk, 2013). Bu açıdan bakıldığında kişinin genellikle şeker, tuz ve yağ oranı yüksek besinlere yönelmektedir (Benton ve Donohoe, 1999).

Duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü incelenirken Baron ve Kenny (1986) tarafından regresyon analizi irdelendiğinde;

- Duygusal yemenin, kontrol odağının varyansının %10,1'ini açıklayabildiği ve duygusal yeme, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı,
- Duygusal yemenin, negatif otomatik düşüncelerin varyansının %16,0'sını açıklayabildiği ve duygusal yeme, negatif otomatik düşünceleri istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı,
- Negatif olumsuz düşüncelerin, kontrol odağının varyansının %7,7'sini açıklayabildiği ve negatif olumsuz düşünceler, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı,
- Duygusal yeme ve negatif olumsuz düşüncelerin, kontrol odağı değişkenine ait varyansın %12,8'ini açıklayabildiği ve kontrol odağını, duygusal yeme ve negatif olumsuz düşünceler pozitif yönde ve istatistiki bakımdan anlamlı yordadığı,
- Baron ve Kenny (1986), modelde gösterilen birinci adım ve ikinci adımdaki regresyon katsayılarının anlamlı olduğu (Bkz. Tablo 40 ve Tablo 41) görülmektedir. Analiz sonucuna göre; bağımsız değişkenin (duygusal yeme) bağımlı değişken (kontrol odağı) üzerindeki etkisi azaldığı için kısmi aracılık etkisinin olduğu belirlenmiştir.

Genel olarak bu çalışmanın bulguları ve sonuçları değerlendirildiğinde duygusal yeme tutumu ve kontrol odağı arasındaki ilişkide duygusal yeme ve kontrol odağı türü üzerinde etkisi olduğu öngörülen negatif otomatik düşüncelerin aracı rolünde elde edilen puanların demografik değişkenlerle karşılaştırılmaları yapılmıştır.

Sonrasında, yaş, yaşadığı yer, medeni durum, gelir düzeyi, eğitim, şimdiki kilo durumu, diyet sayısı ve yakın zamanda diyete başlama düşüncesinin olma durumu dağılımları sonucunda bir farklılığın olmadığı, duygusal yeme ve kontrol odağı arasındaki ilişkide negatif otomatik düşüncelerin aracı rolü incelemesinde ise duygusal yemenin, kontrol odağının varyansını açıklayabildiği ve duygusal yeme, kontrol odağını istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde olduğu sonucuna varılmış ve duygusal yemenin kontrol odağı üzerindeki etkisi azaldığı için yalnızca bir bölümünü kapsayan aracılık etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.

Öneriler

Duygusal yeme son zamanlarda çok yaygın olduğu görülmekle birlikte DSM-5 tanı kriterlerinde ele alınması için bu konuda daha çok araştırma ve çalışmalar yapılması öngörülebilir. Kişilerin bu duygusal yeme ile alakalı nasıl bir yol izleyecekleri, tedavi yöntemleri bununla nasıl baş edebilecekleri konusunda yapılacak olan araştırmalar bu bozukluğu yaşayan kişilere yol gösterecektir. Bunun yanı sıra araştırmamın sınırlılığını oluşturan örneklem sayısı arttırılabilir, aynı zamanda ergenlikten başlayan daha geniş bir yaş skalası ele alınabilir. Literatürde yeme bozukluklarıyla alakalı birçok çalışma görülmekle birlikte, duygusal yeme ve kontrol odağıyla birlikte ele alınabilecek benlik algısı ve benlik saygısı gibi kavramların eklenmesiyle daha geniş bir araştırma yapılabilir.

EK'LER

Ek 1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulmuş ve katılımcıların kişisel bilgilerine ilişkin soruların yer aldığı öz bildirim formudur.

1. Yaşınız:

2. En uzun süreyle yaşadığınız yer:
   (1) metropol (2) il (3) kasaba/ilçe (4) köy

3. Medeni Durum
   (1) Bekar
   (2) Evli
   (3) Dul/Boşanmış

4. Gelir Düzeyi
   (1) Düşük
   (2) Orta
   (3) Üst

5. Eğitim Düzeyi
   (1) okur-yazar
   (2) ilköğretim
   (3) lise
   (4) lisans
   (5) lisans üstü

6. Şimdiki kilonuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?
   (1) çok zayıf (2) zayıf (3) normal (4) biraz şişman (5) çok şişman

7. Hiç rejim (diyet) yaptınız mı?
   (1) evet (2) hayır

8. Şimdiye kadar kaç kere diyet denemeniz oldu (tahminen)?

(1) 1-3 arası
(2) 4-6 arası
(3) 6-10 arası
(4) 10 kereden fazla

9. Yakın bir zamanda diyete başlama düşünceniz var mı?

(1) Hiç (2) Biraz (3) Orta (4) Fazla (5) Çok fazla

Ek 2. Duygusal Yeme Ölçeği

Aşağıda yaşamınızla ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Herhangi teşhisi konmuş Bulimiya Nervoza, Anoreksiya Nervoza veya Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu'nuz yok ise size uygunluk derecesine göre (asla, nadiren, bazen, sıklıkla, neredeyse her zaman) seçeneklerinden bir tanesini işaretleyiniz.

			Asla	**Nadiren**	**Bazen**	**Sıklıkla**	**Neredeyse Her Zaman**
S	1	Zor zamanlarda, sağlıksız davranışlara daha eğilimli oluyorum					
S	2	Kendimi baskı altında hissedersem daha çok yerim					
S	3	Stresli olduğum zamanlarda daha çok yerim					
S	4	Kendimi çaresiz hissedersem yemek yemek isterim					
S	5	İş tempom yoğunlaşırsa daha çok yerim					
S	6	Yemeği abarttığımda suçlu hissederim					
S	7	Yiyecekleri, ödül ve zevk kaynağı olarak kullanırım					
S	8	Aç olmadığımda yerim.					
S	9	Bir şeyler beklediğim gibi gitmezse yemek yemek isterim					
S	10	Bir şeylerden rahatsız olduğumda daha fazla yemek isterim					
S	11	Bir konuda depresif ya da üzgünsem yemek yemek isterim					
S	12	Bir konuda endişeli ya da kaygılı hissediyorsam yemek yemek isterim					
S	13	Canımın sıkkın olduğu zamanlarda yemek yemek isterim					
S	14	Yalnız hissettiğimde yemek yemek isterim					

			Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Her Zaman
S	15	Biri beni üzdüğünde yemek yemek isterim					
S	16	Bana acı veren bir deneyimimi hatırlatan benzer durumlarda yemek yemek isterim					
S	17	Korktuğum zaman yemek yemek isterim					
S	18	Sinirlerimin bozuk olduğu zamanlarda yemek yemek isterim					
S	19	Yaptığım bir şeyden dolayı kötü ya da suçlu hissedersem yemek yemek isterim					
S	20	Kendimi incinmiş hissedersem yemek yemek isterim					
S	21	Heyecanlı olduğum zamanlarda yemek yemek isterim					
S	22	Sorunlarımla baş edebilmek için yemek yerim					
S	23	Yememin kontrolümün dışında olduğunu hissediyorum					
S	24	Lezzetli bir şey görüp kokusunu alırsam onu yemek isterim					
S	25	Başkalarını yemek yerken görürsem ben de yemek yemek isterim					
S	26	Diyet söz konusu olduğunda irademe hakimim					
S	27	Kilo kontrolünde diyette istikrarı sağlayamıyorum.					
S	28	Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilirim					
S	29	Yemek için ısrar edilirse hayır diyebilirim					
S	30	Yiyecekler duygularımla baş etmede bana yardım ediyor.					

Ek 3. Kontrol Odağı Ölçeği

Her maddede “a” ya da “ b “ harfiyle gösterilen iki seçenek bulunmaktadır. Lütfen, her seçenek çiftinde sizin kendi görüşünüze göre gerçeği yansıttığına en çok inandığınız cümleyi (yalnız bir cümleyi) seçiniz.

1. a) Ana babaları çok fazla cezalandırdıkları için çocuklar çok problemli oluyor.
   b) Günümüz çocuklarının çoğunun problemi, ana-babaları tarafından aşan serbest bırakılmalarıdır.

2. a) İnsanların yaşamındaki mutsuzlukların çoğu biraz da şanssızlıklarına bağlıdır.
   b) insanların talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.

3. a) Savaşların başlıca nedenlerinden biri, halkın siyasetle yeterince ilgilenmemesidir.
   b) insanlar savaşı önlemek için ne kadar çaba harcarsa harcasın, her zaman savaş olacaktır.

4. a) İnsanlar bu dünyada hak ettikleri saygıyı er geç görürler.
   b) İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın ne yazık ki değeri genellikle anlaşılmaz.

5. a) Öğretmenlerin öğrencilere haksızlık yaptığı fikri saçmadır.
   b) Öğrencilerin çoğu, notların tesadüfi olaylardan etkilendiğini fark etmez.

6. a) Koşullar uygun değilse insan başarılı bir lider olamaz.
   b) Lider olamayan yetenekli insanlar, fırsatları değerlendirememiş kişilerdir.

7. a) Ne kadar uğraşsanız da bazı insanlar sizden hoşlanmazlar.
   b) Kendilerini başkalarına sevdiremeyen kişiler, başkalarıyla nasıl geçinileceğini bilmeyenlerdir.

8. a) İnsanın kişiliğinin belirlenmesinden en önemli rolü kalıtım oynar.
   b) İnsanların nasıl biri olacaklarını kendi hayat tecrübeleri belirler.

9. a) Bir şey olacaksa eninde sonunda olduğuna sık sık tanık olmuşumdur.
   b) Ne yapacağıma kesin karar vermek kadere güvenmemekten daima daha iyidir.

10. a) İyi hazırlanmış bir öğrenci için, adil olmayan bir sınav hemen hemen söz konusu olamaz.
    b) Sınav sorulan derste işlenenle çoğu kez o kadar ilişkisiz oluyor ki çalışmanın anlamı kalmıyor.

11. a) Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır; şansın bunda ya hiç ya da çok küçük payı vardır.
    b) İyi bir iş bulmak, temelde, doğru zamanda doğru yerde bulunmaya bağlıdır.

12. a) Hükümetin kararlarında sade vatandaş da etkili olabilir.
    b) Bu dünya güç sahibi birkaç kişi tarafından yönetilmektedir. Ve sade vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.

13. a) Yaptığım planları yürütebileceğimden hemen hemen eminimdir.
    b) Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü bir çok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.

14. a) Hiçbir yönü iyi olmayan insanlar vardır.
    b) Herkesin iyi bir tarafı vardır.

15. a) Benim açımdan istediğimi elde etmenin talihle bir ilgisi yoktur.
    b) Çoğu durumda, yazı tura atarak da isabetli kararlar verebiliriz.

16. a) Kimin patron olacağı genellikle, doğru yerde ilk önce bulunma şansına kimin sahip olduğuna bağlıdır.
    b) İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.

17. a) Dünya meseleleri söz konusu olduğunda çoğumuz, anlayamadığımız ve kontrol edemediğimiz güçlerin kurbanıyız.
    b) İnsanlar, siyasal ve sosyal konularda aktif rol alarak dünya olaylarını kontrol edebilirler.

18. a) Birçok insan, rastlantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.
    b) Aslında "şans" diye bir şey yoktur.

19. a) İnsan, hatalarını kabul edebilmelidir.
    b) Genelde en iyisi insanının hatalarını örtbas etmesidir.

20. a) Bir insanın sizden gerçekten hoşlanıp hoşlanmadığını bilmek zordur
    b) Kaç arkadaşınızın olduğu, ne kadar iyi olduğuna bağlıdır.

21. a) Uzun vadede yaşamımızdaki kötü şeyler, işi şeylerle dengelenir.
    b) Çoğu talihsizlikler yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ya da her üçünün birden sonucudur.
22. a) Yeterli çabayla siyasal yolsuzlukları ortadan kaldırabiliriz.
    b) Siyasetçilerin kapalı kapılar ardında yaptıkları üzerinde halkın fazla bir kontrolü yoktur

23. a) Öğretmenlerin verdikleri notları nasıl belirlediklerini bazen anlamıyorum.
    b) Aldığım notlarla çalışma derecem arasında doğrudan bir bağlandı vardır.

24. a) İyi bir lider, ne yapacaklarına halkın bizzat karar vermesini bekler.
    b) İyi bir lider herkesin görevinin ne olduğunu bizzat belirler.

25. a) Çoğu kez başıma gelenler üzerinde çok az etkiye sahip olduğumu hissederim
    b) Şans ya da talihin yaşamında önemli bir rol oynadığına inanmam.

26. a) İnsanlar arkadaşça olmaya çalışmadıkları için yalnızdırlar.
    b) İnsanları memnun etmek için çok fazla çabalamanın yararı yoktur, sizden hoşlanırsa hoşlanırlar.

27. a) Okullarda atletizme gereğinden fazla önem veriliyor.
    b) Takım sporları kişiliğin oluşumu için mükemmel bir yoldur.

28. a) Başıma ne gelmişse kendi yaptıklarımdandır.
    b) Yaşamımın alacağı yön üzerinde bazen yeterince kontrolümün olmadığını hissediyorum.

29. a) Siyasetçilerin neden öyle davrandıklarını çoğu kez anlamıyorum.
    b) Yerel ve ulusal düzeydeki kötü idareden uzun vadede halk sorumludur.

Ek 4. Otomatik Düşünceler Ölçeği

OTOMATİK DÜŞÜNCELER ÖLÇEĞİ

Aşağıda kişilerin zaman zaman aklına gelen bazı düşünceler sıralanmıştır. Lütfen her birini okuyarak, bu düşüncelerin SON BİR HAFTA içinde aklınızdan ne kadar sıklıkla geçtiğini işaretleyiz. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz ve maddelerin yanındaki uygun sayıyı aşağıdaki şıkları dikkate alarak işaretleyiniz.

1. Hiç aklımdan geçmedi
2. Ender olarak aklımdan geçti
3. Arada sırada aklımdan geçti
4. Sık sık aklımdam geçti
5. Hep aklımdan geçti

Ne kadar aklınızdan geçti?	Hiç	Ender	Ara-Sıra	Sık Sık	Her Zaman
1. Tüm dünya bana karşıymış gibi geliyor	1	2	3	4	5
2. Hiç bir işe yaramıyorum	1	2	3	4	5
3. Neden hiç başarılı olamıyorum	1	2	3	4	5
4. Beni hiç kimse anlamıyor	1	2	3	4	5
5. Başkalarını düş kırıklığına uğrattığım oldu	1	2	3	4	5
6. Devam edebileceğimi sanmıyorum	1	2	3	4	5
7. Keşke daha iyi bir insan olsaydım	1	2	3	4	5
8. Öyle güçsüzüm ki ...	1	2	3	4	5
9. Hayatım istediğim gibi gitmiyor	1	2	3	4	5
10. Kendimi düş kırıklığına uğrattım	1	2	3	4	5
11. Artık hiçbir şeyin tadı kalmadı	1	2	3	4	5
12. Artık dayanamayacağım	1	2	3	4	5
13. Bir türlü harekete geçemiyorum	1	2	3	4	5
14. Neyim var benim	1	2	3	4	5
15. Keşke başka bir yerde olsaydım	1	2	3	4	5
16.Hiçbir şeyin iki ucunu bir araya getiremiyorum	1	2	3	4	5
17. Kendimden nefret ediyorum	1	2	3	4	5
18. Değersiz bir insanım	1	2	3	4	5
19. Keşke birden yok olabilseydim	1	2	3	4	5
20. Ne zorum var benim	1	2	3	4	5
21. Hayatta hep kaybetmeye mahkûmum	1	2	3	4	5
22. Hayatım karmakarışık	1	2	3	4	5
23. Başarısızım	1	2	3	4	5
24. Hiç bir zaman başaramayacağım	1	2	3	4	5
25. Kendimi çok çaresiz hissediyorum	1	2	3	4	5
26. Bir şeylerin değişmesi gerek	1	2	3	4	5
27. Bende mutlaka bir bozukluk olmalı	1	2	3	4	5
28. Geleceğim kasvetli	1	2	3	4	5
29. Hiç bir şey için uğraşmaya değmez	1	2	3	4	5
30. Hiçbir şeyi bitiremiyorum	1	2	3	4	5

www.bilisseldavranisci.org

KAYNAKÇA

Adame, D. D., & Johnson, T. C. (1994). Physical fitness, body image, and locus of control in college freshman men and women. *Perceptual and Motor Skills*, 68, 400-402.

Akkoyunlu, S., ve Türkçapar, H. (2013). Bir teknik: Alternatif düşünce oluşturulması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi,* 2, 53-59.

Altıntaş, M., ve Özgen, U. (2017). Kişilik yapısının yeme biçimleri üzerindeki etkisi. *International Journal of Social Sciences and Education Research Online,* 3(5), 1797-1810.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı*, (DSM-5) (ss.171-179). E. Köroğlu (Çev. Ed.) 5. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Andreasen N. C., & Black, D. W. (2013). *Eating disorders: ıntroductory textbook of psychiatry.* Washington. DC, American Psychiatric Publishing, Inc.

Arknoff, D. B., & Mahoney, M. J. (1979). The role of perceived control in psychopathology. In L. C. Perlmutcr ve R. D. Monty (Eds.). *Choice and perceived control* (pp.155-174), Hillsdale, N.J: Erlbaum.

Aytin, N. (2014). *Ergenlerde yeme tutumları ile sorun çözme eğilimleri ve ebeveyne bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi.* (Yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.

Baron, M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.

Basım, H. N., Erkenekli, M., ve Şeşen, H. (2010). The relationship of locus of control in ındividual behavior with the perception of role conflict and role ambiguity: an ınvestigation in the public sector, *Review of Public Administration,* 4(1), 169-189.

Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. et al. (2003). Does high self-esteem cause better performance, ınterpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychol Sci in The Public Interest,* 4(1), 1-44.

Beck, A. T. (2001). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi.* N. Hisli Şahin (Çev.). Ankara. Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Beck, J. S. (1995). *Cognitive theraphy: Basics and beyond.* New York: Guilford.

Benton, D., & Donohoe, R. T. (1999). The effects of nutrition on mood. *Public Health Nutrition,* 2(3), 403-409.

Bilgen, Ş. S. (2018). *Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenirliği çalışması.* (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Braet, C., Claus, L., Goossens, L., Moens, E., Van Vlierberghe, L., & Soetens, B. (2008). Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *Journal of Health Psychology,* 13(6), 733-743.

Bruch, H. (1964). Psychological aspects of overeating and obesity. *Psychosomatics,* 5(5), 269-274.

Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa, and the person within* (Vol. 5052). United States of America: Basic Books.

Buchanan, J. R. (1973). Five year psychoanalytic study of obesity. *American Journal of Psychoanalysis,* 33, 30-38.

Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji.* İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Cinemre, B. (1999). Yeme bozuklukları: Epidemiyoloji ve eşlik eden hastalıklar. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları,* 4(2), 137-154

Cooper, M. J., Todd, G., & Wells, A. (2004). A cognitive model of bulimia nervosa. *Br J Clin Psychol.* 43, 1-16.

Çuhadaroğlu, F. (1997). *Ergenlik döneminde beslenme ve yeme bozuklukları.* Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları.

Dağ, İ. (2002). Kontrol odağı ölçeği (KOÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77-90.

Değirmenci, T. (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme tutumu, depresyon ve anksiyete.* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Erol, A., Toprak, G., Yazıcı, F., ve Erol, S. (2000). Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak kontrol odağı ve benlik saygısının karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri,* 3, 147-152.

Ertan, T. (2008). Psikiyatrik bozuklukların epidemiolojisi. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Etkinlikleri,* 62, 25-30.

Evirgen, N. (2010). *The prevalence of emotional eating and its relation to affect regulation in a Turkish sample of obese, overweight and normal weighted women.* (Yüksek lisans tezi). Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

Fabricatore, A. N., Wadden, T. A., Sarwer, D. B., Crerand, C. E., Kuehnel, R. H., Lipschutz, P. E., ... & Williams, N. N. (2006). Self-reported eating behaviors of extremely obese persons seeking bariatric surgery: a factor analytic approach. *Obesity*, 14(3), 83-89.

Fairburn, C. (2008). *Cognitive behavior threapy and eating disorders*. New York: Guilford Publication.

Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. *Behav Res Ther.,* 41, 509-528.

Fairburn, C. G., Shafran, R., & Cooper, Z. (1999). A cognitive-behavioural theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy,* 37, 1-13.

Fay, S. H., & Finlayson, G. (2011). Negative affect-induced food intake in nondieting women is reward driven and associated with restrained-disinhibited eating subtype. *Appetite,* 56, 682-688.

Fitzsimmons-Craft, E. E. (2011). Social psychological theories of disordered eating in college women: Review and integration. *Clinical Psychology Review,* 31(7), 1224-1237.

Fouts, G., & Vaughan, K. (2002). Locus of control, television viewing, and eating disorder symptomatology in young females. *Journal of Adolescence,* 25(3), 307-311.

Frayn, M., Livshits, S., & Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight regulation: A qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *Journal of Eating Disorders,* 6(1). doi: 10.1186/s40337-018-0210-6.

Froreich, F. V., Vartanian, L. R. Grisham, J. R., & Touyz, S. W. (2016). Dimensions of control and their relation to disordered eating behaviours and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Eating Disorders, 4,* 14. doi:10.1186/s40337-016-0104-.

Ganley, R. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of literature. *International Journal of Eating Disorders,* 8, 343-361.

Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors,* 5(4), 341-347.

Genceli, M. (1973). İki değişkenli doğrusal regresyonda zaman faktörü. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası,* 33(1), 179.

Goossens, L., Braet, C., Van Vlierberghe, L., & Mels, S. (2009). Loss of control over eating in overweight youngsters: the role of anxiety, depression and emotional eating. *European Eating Disorders Review,* 17(1), 68-78.

Gökçakan, Z. ve Gökçakan, N. (2005). Depresyonda bilişsel terapi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 1, 91-101.

Gökdağ, C. (2014). *Otomatik düşünceler, fonksiyonel olmayan tutumlar ve mizaç ve karakter arasındaki ilişkiler.* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.

Greeno, C. G., & Wing R. R. (1994). Stress-induced eating. *Psychological Bulletin,* 115, 444-64.

Gül, İ. A., Keskin, D., ve Bozkurt, G. (2014). Tükenmişlik sendromu ile otomatik düşünceler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi,* 15, 93-98.

Heatherton, T. F., Herman, C. P., & Polivy, J. (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology,* 60(1), 138.

Heatherton, T. F., Herman, C. P., & Polivy, J. (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behaviour. Journal of Personality and Social Psychology, 60, 138-143.

Herman C. P., & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality,* 143, 647- 660.

Herman, C. P .,& Polivy, J. (1975). Anxiety, restraint, and eating behavior. *Journal of Abnormal Psychology,* 84, 666-672.

Herman, C. P., & Polivy, J. (1980). Restrained eating. In A. Stunkard (Ed.), *Obesity* (pp. 208-225). Philadelphia: Saunders.

Herman, C. P., & Polivy, J. (2005). Normative influences on food intake. *Physiology & Behavior,* 86(5), 762-772

Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychol Rev.*, 3, 319-340.

Higgins, E. T. Bond, R. N. Klein, R. & Strauman, T. (1996). Self-discrepancies and emotional vulnerability: How magnitude, accessibility, and type of discrepancy influence affect. *Journal of Personality and Social Psychology,* 51(1), 5-15.

Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self- statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research,* 4(4), 383-295

Hood, R. L., & Pym, R. A. E. (1982). Correlated responses for lipogenesis and adipose tissue cellularity in chickens selected for body weight gain, food consumption, and food conversion efficiency. *Poultry Science,* 61(1), 122-127.

İkiz, T. T. (1999). Yeme bozukluklarının rorschach testi ile değerlendirilmesi. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları,* 4(2), 261-266.

Jeffery, R. W., Linde, J. A., Simon, G. E., Ludman, E. J., Rohde, P., Ichikawa, L. E., & Finch, E. A. (2009). Reported food choices in older women in relation to body mass index and depressive symptoms. *Appetite*, 52(1), 238-240.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1973). Psychological aspects of modernization in Turkey. *Journal of Cross-Cultural Psychology,* 4, 157-174.

Kaplan, H. I., & Kaplan, H. S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Disease.* 125(2), 181-201.

Kendel, A. P. (2002). Peterson. Improving the health of ınfants on medicaid by coloacting special supplemental nutrition clinics with managed care provider sites. *American Journal of Public Health,* 92(3), 399-403.

Koenders, P. G., & van Strien, T. (2011). Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. *J. Occup. Environ. Med.,* 53, 1287-1293.

Konttinen, H., Mannisto, S., Sarlio-Lahteenkorva, S., Silventoinen, K., & Haukkala, A. (2008). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, 54(3), 473-479.

Köklü, N., Büyüköztürk, Ş., ve Bökeoğlu, Ö. Ç. (2006). *Sosyal bilimler için istatistik*. Ankara: PegemA Yayıncılık.

Köroğlu, E. (2009). *Klinik uygulamada psikiyatri tanı ve tedavi klavuzları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın.

Kuruoğlu, A. Ç., ve Arıkan Z. (1995). Yeme Bozukluklarında genel bir gözden geçiriş, *3P Dergisi*, 3, 7-22.

Larrieu, S., Letenneur, L., Berr, C., Dartigues, J. F., Ritchie, K., & Alperovitch, A. (2004). Socio-demographic differences in dietary habits in a population-based sample of elderly subjects: The 3C study. *J. Nutr. Health Aging*, 5(6), 497-502.

Maner, F. (2001). Yeme bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası,* 5, 130-139.

Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2006). Emotional overeating and its associations with eating disorder psychopathology among overweight patients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 59(2), 141-146.

Mason, T. B., Lavender, J. M., Wonderlich, S. A. Crosby, R. D., Engel, S. G., Strauman, T. J., … Peterson, C. B. (2016). Self-discrepancy and eating disorder symptoms across eating disorder diagnostic groups. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 24(6), 541-545. doi:10.1002/erv.2483.

Nisbett, R. E. (1972). Hunger, obesity, and the ventromedial hypothalamus. *Psychological Review*, 79, 433-453.

Okumuş, E. E., Berk, Ö. S., ve Yücel, B. (2016). Yeme bozukluklarında tedavi motivasyonu ve yordayıcıları. *Psikolojik Çalışmalar Dergisi;* 36(1), 41-64.

Ouwens, M. A., van Strien, T., & van der Staak, C. P. (2003). Tendency toward overeating and restraint as predictors of food consumption. *Appetite,* 40, 291-298.

Ouwens, M. A., Van Strien, T., & Van Der Staak, C.P. (2003). Tendency toward overeating and restraint as predictors of food consumption. *Appetite*, 291-298.

Özdamar, K. (1999). *Paket program ile istatistiksel veri analizi*. 2. Baskı, Eskişehir: Kaan Kitabevi.

Özdel, O., Ateşçi, F., ve Oğuzhanoğlu, N. K. (2003). Bir anoreksiya nervosa olgusu ve bu olguya farmakoterapi ile birlikte psikodrama teknikleri ile yaklaşım. *Türk Psikiyatri Dergisi,* 14(2), 153-159.

Özdemir, G. S. (2015). *Duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Hasan Kalyoncu Üniversitesi, SBE, İstanbul.

Öztürk, M. O., ve Uluşahin, A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları.* Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.

Parman, T. (2000). *Ergen ve bedeni: bir beden patolojisi olarak anoreksiya nervoza. ergenlik ve merhaba hüzün* (ss.102-109), İstanbul: Bağlam Yayınları.

Peterson, C. B., Mitchell, J. E., Crow, S. J. Crosby, R. D., & Wonderlich, S. A. (2009). The efficacy of self-help group treatment and therapist-led group treatment for

binge eating disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1347-1354. doi:10.1176/appi.ajp.2009.09030345.

Pinaquy, S., Chabrol, H., Simon, C., Louvet, J. P., & Barbe, P. (2003). Emotional eating, alexithymia, and binge □ eating disorder in obese women. *Obesity*, 11(2), 195- 201.

Polat, A., Yücel, B., Genç, A., ve Meteris, H. (2005). Bir grup üniversite öğrencisinde yeme davranışı özellikleri: bir ön çalışma. *Nöropsikiyatri Arşivi,* 42(1-4), 5-8.

Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 187-213.

Rommel, D., Nandrino, J. L., Ducro, C., Andrieux, S., Delecourt, F. ve Antoine, P. (2012). Impact of emotional awareness and parental bonding on emotional eating in obese women. *Appetite,* 59(1), 21-26.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied,* 80(1), 1-28.

Rotter, J. B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal vs. external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psych.*, 40, 313-321.

Sacco, B., & Kelley, U. (2018). Diagnosis and evaluation of eating disorders in the pediatric patient. *Pediatric Annals,* 47(6), e244-e249.

Sanneerappa, P. B., Hayes, H. M., Daly, E., & Moodley, V. (2014). Tricho bezoar: a diagnosis which is hard to swallow and harder to digest. *BMJ Case Rep*, 1-3.

Sawdon, A. M., Cooper, M., & Seabrook, R. (2007). The relationship between self-discrepancies, eating disorder and depressive symptoms in women. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 15(3), 207-212.

Schneider, K. L., Appelhans, B. M., Whited, M. C., Oleski, J., & Pagoto, S. L. (2010). Trait anxiety, but not trait anger, predisposes obese individuals to emotional eating. *Appetite*, 55(3), 701-706.

Seçer, İ. (2015). *Spss ve lisrel ile pratik veri analizi*, 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık.

Sevinçer, G. M., & Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders,* 3(4), 171-178.

Sevinçer, G. M., & Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders,* 3(4), 171-178.

Shisslak, C. M, Pazda, S. L., & Crago, M. (1990) Body weight andbulimia as discriminators of psychological characteristicsamong anorexic, bulimic, and obese women. *Journal of Abnormal Psychology,* 99(4), 380-384.

Siyez, D., ve Baş, A. (2009). Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ile aile yapısı arasındaki ilişki. *New Symposium Journal,* 47(19), 19-24.

Snoek, H. M., Engels, R. C., Janssens, J. M., & van Strien, T. (2007). Parental behaviour and adolescents' emotional eating. *Appetite,* 49(1), 223-230.

Spoor, S. T., Bekker, M. H., Van Strien, T., & Van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite,* 48(3), 368-376.

Strober, M., & Humphrey, L. L. (1987). Familial contributions to the etiology and course of anorexia nervosa and bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(5), 654.

Şahin, N. H., ve Şahin, N. (1992). Reliability and validity of the Turkish version of the automatic thoughts questionnaire. *Journal of Clinical Psychology,* 48, 334-340

Tabachnick, B.G., Fidell. L.S. (2013). *Using multivariate statistics*. Sixth Ed. Boston: Pearson.

Tan, C. & Holub, S. C. (2011). Children's self-regulation in eating: Associations with inhibitory control and parents' feeding behavior. *Journal of Pediatric Psychology,* 36, 340-345.

Türkçapar, H. (2007). *Bilişsel terapi temel ilkeler ve uygulama.* Ankara: Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın.

Tylka, T. L., & Subich, L. M. (2004). Examining a multidimensional model of eating disorder symptomatology among college women. *Journal of Counseling Psychology,* 51(3), 314.

Uluer, G. (2021). *Çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkatin duygusal yeme davranışı ile ilişkisi.* (Master's thesis)., İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports,* 18(6), 35. doi:10.1007/s11892-018-1000-x.

Walfish, S. (2004). Self-assessed emotional factors contributing to increased weight gain in pre-surgical bariatric patients. *Obesity Surgery,* 14(10), 1402-1405.

Weisz, J. R., Rothbaum, F. M., & Blackburn, T. C. (1984). Standing out and standing in. *American Psychologist,* 39, 955-969

Williams, J. M. G., Healy, H., Eade, J., Windle, G., Cowen, P. J., Green, M. W., & Durlach, P. (2002). Mood, eating behaviour and attention. *Psychological Medicine,* 32(03), 469-481.

Yağışan, N., Sünbül, A. M., Yücalan, Ö. B. ve ark. (2007). Müzik bölümü öğrencilerinin benlik imgeleri ve denetim odaklarının incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 22, 243-262.

Yannakoulia, M., Panagiotakos, D., Pitsavos, C., Skoumas, Y., & Stafanadis, C. (2008). Eating patterns may mediate the association between marital status, body mass index, and blood cholesterol levels in apparently healthy men and women from the ATTICA study. *Social Science & Medicine,* 66(11), 2230-2239.