T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN YEME TUTUMLARI ile ANNE-BABA TUTUMLARI ve DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Ayşe Ceren GÜRBÜZ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan KILINÇEL

İstanbul-2021

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI	**:** Ayşe Ceren GÜRBÜZ
TEZİN DİLİ	**:** Türkçe
TEZİN ADI	**:** Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumları ile Anne Baba Tutumları ve Depresyon Arasındaki İlişki
ENSTİTÜ	**:** İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
ANABİLİM DALI	**:** Psikoloji
TEZİN TÜRÜ	**:** Yüksek Lisans
TEZİN TARİHİ	**:** 04.08.2021
SAYFA SAYISI	**:** 85
TEZ DANIŞMANLARI	**:** Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan KILINÇEL
DİZİN TERİMLERİ	**:** Anne Baba Tutum, Yeme Tutum, Olumsuz Yeme Tutum, Depresyon
TÜRKÇE ÖZET	**:** Bu çalışmada 18-24 yaş arasındaki üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi, ayrıca yeme tutumları, anne-baba tutumları ve depresyon seviyelerine ilişkin demografik ve tanımlayıcı bilgiler elde etmek amaçlanmıştır.
DAĞITIM LİSTESİ	**:** 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne 2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Ayşe Ceren Gürbüz

T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN YEME TUTUMLARI ile ANNE-BABA TUTUMLARI ve DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Ayşe Ceren GÜRBÜZ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan KILINÇEL

İstanbul-2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez/proje olarak sunulmadığını beyan ederim.

Ayşe Ceren Gürbüz

.. /.. / 2021

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ayşe Ceren Gürbüz'ün Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumları ile Anne Baba Tutumları ve Depresyon Arasındaki İlişki adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan *Doç. Dr. Canan TANIDIR*

Üye *Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan KILINÇEL*
(Danışman)

Üye *Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

/ / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu çalışmada 18-24 yaş arasındaki üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi, ayrıca yeme tutumları, anne baba tutumları ve depresyon seviyelerine ilişkin demografik ve tanımlayıcı bilgiler elde etmek amaçlanmıştır. Bu amaçla 415 katılımcıya; Kişisel Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26), Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanmıştır. Ölçeklerden toplanan veriler SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinin yaşları ile anne babalarının koruyucu-istekçi tutumları arasında ters yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. BDÖ ile diyet/bulimia ve yeme meşguliyeti/yeme kontrol puanları arasında pozitif ilişki, demokratik tutum puanları ile BDÖ/diyet yapma/bulimia ve yeme meşguliyeti/yeme kontrol puanları arasında negatif ilişki, koruyucu-istekçi tutum puanları ile BDÖ/diyet yapma/bulimia ve yeme meşguliyeti puanları arasında pozitif ilişki, otoriter tutum puanları ile BDÖ/bulimia ve yeme meşguliyeti puanları arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür. YTT puanları ile istatistiksel olarak en anlamlı korelasyon gösteren değişken depresyon, bir diğer değişken ise demokratik anne baba tutumlarıdır. Öğrencilerin cinsiyetleri ile BDÖ/diyet yapma puanları karşılaştırılmış ve anlamlı düzeydeki farklılık sonucu kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Medeni durumları ile bulimia ve YTT/yeme meşguliyeti puanları karşılaştırılmış ve anlamlı düzeydeki farklılık sonucu evli öğrencilerin daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Psikiyatrik bozukluğa sahip olan ve olmayanların BDÖ/demokratik tutum puanları karşılaştırılmış ve psikiyatrik bozukluğa sahip olanların BDÖ'den daha yüksek puan aldıkları, psikiyatrik bozukluğa sahip olmayanların demokratik tutumdan daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Anne eğitim durumu ile demokratik tutum/koruyucu-istekçi tutum/otoriter tutum ve BDÖ karşılaştırılmış ve anlamlı düzeyde farklılık görülmüştür. İlkokul mezunu olan grubun demokratik tutum puanı diğer grupların demokratik tutum puanlarından daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. İlkokul mezunu olan grubun koruyucu-istekçi tutum puanı, lise mezunu olan gruptan daha fazla çıkmıştır. İlkokul mezunu olan grubun otoriter tutum puanı ortaokul mezunu olan gruptan fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Özetle, yeme tutumları, depresyon ve anne baba tutumları arasında ilişki gözlemlenmiştir. Klinik uygulamalarda yeme tutum bozukluğuna sahip bireylerin depresyon seviyeleri ve anne baba tutumlarının gözden geçirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: demokratik tutum, otoriter tutum, koruyucu-istekçi tutum, bulumia ve yeme meşguliyeti, diyet yapma, depresyon düzeyleri

SUMMARY

The aim of this study was to examine the relationship between the eating attitudes of university students aged 18 to 24 and parental attitudes/depression as well as to obtain demographic and descriptive information about eating attitudes, parental attitudes and depression levels. For this purpose, 415 participants were administered the following scales; Personal Information Form, Eating Attitude Test Short Form (EAT-26), Parental Attitude Scale (ABTS) and Beck Depression Inventory (BDI). The data obtained from the scales were analyzed with SPSS.25 statistical package program.

According to the findings of the study; there was an inverse relationship between the ages of the students and the protective-demanding attitudes of their parents. A positive correlation was found between BDI and diet/bulumia and preoccupation with eating/eating control scores. A negative correlation was found between democratic attitude scores and BDI/diet/bulemia and preoccupation with eating/eating control scores. A positive correlation was found between protective-demanding attitude scores and BDI/diet/bulumia and preoccupation with eating scores. There was a positive correlation between authoritarian attitude scores and BDI/bulumia and eating preoccupation scores. The variable that showed the most statistically significant correlation with EAT scores was depression followed by democratic parental attitudes. The genders of the students and their BDI/diet scores were compared and the score of female students were significantly higher than male students. Marital status and bulimia and EAT/eating preoccupation scores were compared and the scores of married students were significantly higher. BDI/democratic attitude scores of those who had psychiatric disorders and those who had not were compared and a significant difference was found in results. Those with psychiatric disorders scored higher on BDI. Those who didn't have a psychiatric disorder scored higher on democratic attitude. The educational status of the mother was compared with democratic attitude/protective-demanding attitude/authoritarian attitude and BDI, a significant difference was observed. The democratic attitude scores of primary school graduates were lower than the democratic attitude scores of the other groups. The protective-demanding attitude score of the primary school graduate group was higher than the

high school graduate group. The authoritarian attitude score of the primary school graduate group was higher than the secondary school graduate group.

In summary, there was a significant relationship between eating attitudes, depression and parental attitudes. In clinical practice, it is recommended to rewiew the depression levels and parental attitudes of people with eating attitude disorder.

Keywords: democratic attitude, authoritarian attitude, protective-demanding attitude, bulimia and eating preoccupation, dieting, depression levels

İÇİNDEKİLER

ÖZET……I
SUMMARY……III
İÇİNDEKİLER……V
KISALTMALAR LİSTESİ……VII
TABLOLAR LİSTESİ……VIII
EKLER LİSTESİ……X
ÖNSÖZ……XI
GİRİŞ……1

BİRİNCİ BÖLÜM
ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi……2
1.1.1 Araştırmanın Alt Problemleri……2
1.2 .Hipotezler……2
1.3 Araştırmanın Amacı……3
1.4 Araştırmanın Önemi……3
1.5 Araştırmanın Sayıltıları……3
1.6 Araştırmanın Sınırlılıkları ……4

İKİNCİ BÖLÜM
TEORİK ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜRLER

2.1. Yeme Tutumlarının Tanımı……5
2.1.1. Yeme Tutumlarını Etkileyen Faktörler……6
2.2. Anne Baba Tutumları……6
2.2.1. Demokratik Anne Baba Tutumu……7
2.2.2. Otoriter Anne Baba Tutumu……9
2.2.3. Koruyucu – İstekçi Anne Baba Tutumu……10
2.3. Depresyonun Tanımı……11
2.4. Anne Baba Tutumları ve Yeme Tutumları İlişkisi……12
2.5. Anne Baba Tutumları ve Depresyon İlişkisi……13
2.6. Yeme Tutumları ve Depresyon İlişkisi……14

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Örneklemi……15
3.2. Araştırmanın Veri Toplama Araçları……15
3.2.1. Kişisel Bilgi Formu……15

3.2.2. Anne Baba Tutum Ölçeği……..…..15
3.2.3. Beck Depresyon Envanteri…….…….16
3.2.4. Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26)……...……..16
3.3. Verilerin İstatiksel Analizi……..……....….17

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Örneklemi Tanıtıcı Bulgular……..……...19
4.2. Araştırmanın Amacına İlişkin Bulgular……..……..……....21

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

SONUÇ VE ÖNERİLER…….……..…42
KAYNAKÇA…….44
EKLER……..51

KISALTMALAR

ABTÖ : Anne Baba Tutum Ölçeği

BDE/BDÖ : Beck Depresyon Envanteri

SPSS : Statistical Package For Social Sciences

YTT-26/YTT : Yeme Tutum Testi Kısa Formu

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri…….....17

Tablo 2. Korelasyon Katsayısına İlişkin Sayısal Sınırlar…….18

Tablo 3. Katılımcıların Demografik Özellikleri……..……20

Tablo 4. Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeğine İlişkin Ortalama ve Standart Sapmalarına Ait Bulgular…….....21

Tablo 5. Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutum Ölçeği, Yeme Tutum Ölçeğinin Yaş ile İlişkisinin İncelenmesine Dair Bulgular ……..22

Tablo 6. Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutum Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular……..23

Tablo 7. Beck Depresyon Ölçeğinin Yeme Tutumu Ölçeğini Yordamasına İlişkin Bulgular…….24

Tablo 8. Anne- Baba Tutumları Ölçeğinin Yeme Tutumu Ölçeğini Yordamasına İlişkin Bulgular…….25

Tablo 9. Cinsiyet Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması…….25

Tablo 10. Eğitim Durumu Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması……26

Tablo 11. Medeni Durum Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması……27

Tablo 12. Psikiyatrik Bozukluk Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması..28

Tablo 13. Anne-Baba Birliktelik Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması..29

Tablo 14. Baba Eğitim Durumu Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması..31

Tablo 15. Anne Eğitim Durumu Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması..33

EKLER LİSTESİ

EK-A **:** Bilgilendirilmiş Onam Formu……..52

EK-B **:** Kişisel Bilgi Formu……..53

EK-C **:** Anne Baba Tutum Ölçeği……...55

EK-Ç **:** Beck Depresyon Envanteri **……**…60

EK-D **:** Yeme Tutum Testi Kısa Formu……...64

EK-E **:** Etik Kurul Onayı……..67

ÖNSÖZ

Bu uzun süreçte bana yol gösteren, değerli eleştiri ve önerileriyle tezimi en iyi şekilde bitirmemde bana yardımcı olan tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan Kılınçel'e ve çok değerli bölüm başkanımız Doç. Dr. Canan Tanıdır'a,

Tez çalışmamın istatistik aşamasındaki yardımlarından dolayı Oğuzhan Duran'a

Eğitimimde emeği geçen tüm değerli hocalarıma

Araştırmama katılmış olan tüm değerli katılımcılara ve kıymetli arkadaşlarıma

Bu stresli, yorucu ve yıpratıcı tez sürecinde bana göstermiş oldukları hoşgörü ve destek ile her zaman yanımda olduklarını hissettiren bu hayattaki en büyük şansım olan aileme en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Ayşe Ceren Gürbüz

GİRİŞ

Gençlik dönemi, hayat boyu süregelen alışkanlıkların yerleştiği bir dönemdir. Sağlıksız yeme tutumları bu dönemde görülen riskli davranışlardandır (Kann ve diğerleri, 2000). Gençlerin yeme tutumları birçok faktörden etkilenebilir. Kendi bedenleri ile ilgili düşünceleri, algıları, genetik faktörler, yaşam tarzları, alışkanlıkları sağlıklı ve sağlıksız davranışı seçmelerini etkileyen faktörlerdendir (Tezcan ve diğerleri, 2002). Bunun yanı sıra, insanların yemeye yönelik davranışları ve alışkanlıkları, kişinin yaşadığı toplumun kültürel özellikleri ve yaşam koşulları tarafından etkilenip değişebilmektedir (Andersen ve Yager, 2005). Yeme tutumlarında rol oynayan değişkenler arasında aile dinamikleri (Calam ve ark. 1990) de yer almaktadır.

Anne ve babaların baskıcı, otoriter ya da aşırı koruyucu olması ise davranış biçimlerini olumsuz etkilemekte, dengeli ve uyum sağlayan kişilik özelliklerinin oluşmasını engelleyebilmektedir (Yavuzer, 2003). Bunların yanı sıra anne-babaları otoriter olan gençlerin çevrelerine körü körüne uyan, başarılı ancak sosyal konularda kendilerine daha az güvenli, depresyona, suçluluğa ve madde kullanımına daha yatkın oldukları belirtilmektedir (Kuzgun ve Eldeleklioğlu, 2005).

Bu araştırmada üniversite öğrencilerindeki yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon ilişkisi incelenecektir. Araştırmaya dair olan alt problemlerimizin yanıtları bulunmaya çalışılacaktır. Literatürde olan araştırmaların sonuçları birbirinden farklılık göstermektedir. Yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon arasında olan ilişki ülkemizdeki üniversite öğrencileri üzerinde nitelikli olarak yeniden incelenecektir. Yapılacak olan bu araştırmanın literatüre fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1.Araştırmanın Problemi

Üniversite öğrencilerinde yeme tutumları ile anne-baba tutumları ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.1.1.Araştırmanın Alt Problemleri

Depresyon düzeyi ile cinsiyet/yaş/eğitim durumu/psikiyatrik bozukluk/anne-baba birlikteliği/anne-baba eğitim durumu arasında bir ilişki var mıdır?

Anne-baba tutumları ile cinsiyet/yaş/eğitim durumu/psikiyatrik bozukluk/anne-baba birlikteliği/anne-baba eğitim durumu arasında bir ilişki var mıdır?

Yeme tutumları ile cinsiyet/yaş/eğitim durumu/psikiyatrik bozukluk/anne-baba birlikteliği/anne-baba eğitim durumu arasında bir ilişki var mıdır?

1.2.Hipotezler

Depresyon düzeyi ile yeme tutumları arasında ilişki vardır.

Anne baba tutumları ile depresyon arasında ilişki vardır.

Anne baba tutumları ile yeme tutumları arasında ilişki vardır.

Anne baba tutumları ile anne eğitim durumu arasında ilişki vardır.

Cinsiyet ile yeme tutumları arasında ilişki vardır.

Anne baba birlikteliği ile depresyon arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Anne baba birlikteliği ile yeme tutumları arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Psikiyatrik bozukluğa sahip oluş ile depresyon arasında ilişki vardır.

Yaş ile anne baba tutumları arasında ilişki vardır.

Yaş ile depresyon düzeyi arasında ilişki vardır.

1.3.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmanın bir diğer amacı ise üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarına ve depresyon seviyelerine ilişkin bazı demografik ve tanımlayıcı bilgiler elde etmektir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Anne-baba tutumları, olumlu/olumsuz yeme tutumları ve depresyon arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılması; olumsuz yeme tutumlarını azaltmak, olumsuz yeme tutumları sonucu oluşan yeme bozukluklarının ve depresyonun önüne geçmek, olumsuz yeme tutumları ve depresyonun birbirine olan etkisini öğrenmek adına büyük önem taşımaktadır. Türkiye'de araştırmamızdaki kavramları inceleyen ve güncel olan sınırlı sayıda çalışma bulunması göz önüne alındığında, yapılması planlanan araştırmanın literatüre ve kaynak oluşturmaya katkısı olacağı düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Sayıltıları

Araştırmanın sayıltıları aşağıdaki gibidir;

1. Üniversite öğrencilerinin kendilerine sorulan sorulara içtenlikle yanıt verdiği kabul edilmektedir.

2. Araştırmaya katılan 415 kişilik örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

3. Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Anne-Baba Tutum Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26), ilgili değişkenleri geçerli ve güvenilir şekilde ölçmektedir.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Türkiye Cumhuriyeti'nde bulunan 18-24 yaş aralığındaki üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.

2. Elde edilen veriler 415 üniversite öğrencisinden alınmıştır.

3. Kişisel Bilgi Formu, ABTÖ, Beck Depresyon Envanteri ve YTT-26'nın maddeleri ile sınırlı tutulmuştur.

İKİNCİ BÖLÜM

TEORİK ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜRLER

2.1. Yeme Tutumlarının Tanımı

Yeme tutumu kavramını tanımlayabilmek için önce tutum kavramını ele almanın gerekliliği düşünülmüştür. Tutumlar, insanları çevreye uyum sağlama konusunda yönlendirir ve topluma uyum sağlamalarına izin veren koşullar yaratır. Ayrıca insanların tutumlarının davranışları üzerinde doğrudan bir etkisi olduğunu düşünülmektedir (Tufan ve Güdek, 2008). Tutum, bireyleri bireylere veya gruplara karşı olumlu veya olumsuz düşünmeye ve hareket etmeye teşvik etmeye yönelik düzenli eğilimimizdir. Eğilimlerimiz duygularımızı ve eylemlerimizi yönlendirir. Kişiye atfedilen eğilim ise tutumdur (Kağıtçıbaşı, 1999). Yeme tutumunun bozulması sonucunda anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkınırcasına yeme sendromu ve gece yeme sendromu gibi rahatsızlıkları içine alan yeme bozuklukları ortaya çıkmaktadır (Tam ve ark., 2007).

DSM-4'de yeme bozuklukları üç kategoride sınıflandırılır: 1. Anoreksiya nervoza, normal kiloda kalmayı reddetme, aşırı kilo verme girişimleri (az yeme veya fazla egzersiz), kilo alımı konusunda güçlü endişe ve öz değerlendirmede kilonun etkisiyle karakterizedir. 2. Bulimia nervoza, çoğu insanın yiyebileceğinin ötesinde bir yeme ve kilo alımını telafi etmek için, uygun olmayan davranışlardır, 3. başka Türlü Adlandırılamayan Yeme Bozuklukları; anoreksiya nervoza ve bulumia nervoza haricinde olan, vücut ağırlığının öz değerlendirme üzerindeki anlamsız etkisiyle karakterize olmaktadır (APB, 2005).

DSM5'te yeme bozuklukları tanı grubu "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" olarak yeniden adlandırılmış, kapsamı genişletilmiştir. Yeme bozuklukları; çocuk ve erişkinlerde pika, kusma (geviş getirme), kaçıngan/kısıtlı gıda, anoreksiya nervoza (kısıtlayıcı çeşit, tıkınırcasına yeme/kusma), bulimia nervoza, tıkınırcasına yeme bozukluğu, tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu, tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu olarak 8 grupta incelenmektedir (APB, 2013).

2.1.2. Yeme Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Amerikan Psikiyatri Birliği anoreksiya nervoza görülme sıklığının 15-19 yaşları arasında arttığını ve anoreksiya nervoza vakalarının %40'ının bu yaş grubunda olduğunu bildirilmektedir (Vançelik ve ark., 2007). Bulimia nervoza olgularının da büyük kısmı geç adölesan dönemi içine alan üniversite gençliğinde ve 25 yaştan önce ortaya çıkmaktadır (Fairburn, 1999). Cinsiyetin etkisi göz önünde bulundurulduğunda, genç kızların erkeklere kıyasla beden imajı ve estetiğe daha çok önem verdikleri ve yeme bozukluklarına eğilimli oldukları görülmektedir. (Tam ve ark. 2007). Yeme tutumunu etkileyen diğer faktörler beden kitle indeksi, beden memnuniyetsizliği ve diyet yapmadır (Loth ve ark., 2008). Yeme tutumunu olumsuz yönde etkileyen faktörler dışında, biyolojik (genetik veya nöro- kimyasal), gelişimsel, kültürel, bireysel, psikolojik, ailesel ve çevresel faktörlerin kombinasyonu yeme bozukluklarının oluşmasına zemin hazırlar (Jones ve ark, 2001). Medya, yeme alışkanlıklarında güçlü bir rol almaktadır. Aynı zamanda beden görüntüsü konusunda gençlerin görüşlerini etkileyebilecek mesajlar medyada yer almaktadır. Sosyal pazarlama yöntemleri hem besin tüketimini hem de diğer beden imajı ile ilgili metaların tüketimini yönlendirebilmektedir (Thompson ve Heinberg, 1999). Aile; gıda tüketimi, vücut ağırlığı ve yeme tutumları açısından çocuklarına görsel ve davranışsal olarak önemli bir rol modeldir. Literatürde çocuğunun görüntüsüne fazlasıyla önem veren ve kilo kontrolü konusunda eleştirel ifadelerde bulunan ebeveynlere sahip çocukların anksiyete düzeyinin yüksek olduğu, vücutsal tatminsizliğin giderek artarak çok sık diyet yapma ve bulimia nervoza tipinde davranışların geliştiği belirlenmiştir (Keery ve ark., 2006).

2.2. Anne Baba Tutumları

Her bir kültürde anne babalar, kendi değerlerini ve temel tutumlarını çocuklarına aktarmak için işlevsel olan çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarını günlük uygulamalarına yansıtır (Kağıtçıbaşı, 2007). Çocukların sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimini, çevresel ve sosyal etkenlerden çok ebeveynlerinin yetiştirme tutumları etkiler (Grusec ve Davidov, 2007). Biyolojik gelişim ve olgunlaşmanın yanı sıra sosyal

normlar, kültürel değerler ve davranışsal beklentiler de bireyin bilişsel ve duygusal gelişiminde rol oynar (Recebov, 2000). Anne babaların çocuklarını yetiştirme değer ve inançlarını etkileyen önemli bir faktör ailenin sosyo-kültürel yapısıdır (Kolhatkar ve Berkowitz, 2014). Toplumdan topluma farklı çocuk yetiştirme tutumları olması, toplumların kültürel değerleriyle açıklanabilir (Recebov, 2000).

Ebeveynler, çocukların bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimleri için yeni bilgiler öğreten ilk eğitimcilerdir. Çocuğun gelişimine yönelik sosyal ilişkiler arasından en basit ve bilindik olanı aile, özellikle de anne ile olanlardır (Ersoy ve Şahin, 1999). Kişilik gelişimindeki en önemli unsur anne çocuk ilişkileridir (Yavuzer, 2005).

Çocuklar, ebeveynlerinin tutumlarını benimserler ve birer ebeveyn oldukları zaman, onlar da aynı tavrı çocuklarına da gösterirler. Tutumlar nesiller arası göçü temsil eder (Yavuzer, 2005). Çocuğa karşı gösterilen davranış aileye bağlıdır. Ebeveyn olan kişi sayısı kadar ebeveynlik tutumu vardır (Kulaksızoğlu, 1998). Ebeveyn tutumlarının sınıflandırılmasıyla ilgili olan bir çalışmada Symonds (1939) iki boyut olduğunu öne sürmüştür; kabul etme/ reddetme ve baskınlık/ itaat. Daha sonra yapılmış olan çalışmalarda Baldwin (1955) duygusal sıcaklık&düşmanlık ile ayrılma&bağlanmayı tanımlamıştır. Sears ve diğerleri (1957) sıcaklık ile izin vericiliği, Becker (1964) sıcaklık&düşmanlık ile kısıtlayıcılık&izin vericiliği, Maccoby ve Martin (1983) tepkisellik ve talepkarlık boyutları olduğunu belirtmiştir (Balaguru, 2004). Baumrind (1971) ebeveynlik stilleri modelini üç ebeveyn tutumu ile tanımlamıştır. Bunlar; otoriter tutum, izin verici tutum ve demokratik tutumdur. Maccoby ve Martin ise (1983) Baumrind'in çalışmalarına ilaveten izin verici ebeveynliğin alt tipi ihmalkar tutumu ortaya koyulmuştur. Maccoby ve Martin (1983) Kuzgun (1972) tarafından geliştirilen ve Eldeleklioğlu (2005) tarafından revize edilen anne baba tutumları, otoriter, koruyucu istekçi, demokratik anne baba tutumu olmak üzere toplam 3 ana alt boyuttan oluşmaktadır.

2.2.1. Demokratik Anne Baba Tutumu

Demokratik ebeveynler çocuklarına karşı samimi, derin ve koşulsuz sevgi duyarlar. Çocuklarının ilgi ve ihtiyaçlarına karşı duyarlıdırlar. Davranışlarını ilgi ve anlayış ile izlerler. Çocuğun kendi başına davranmasına izin verirler. Çocuğa kendisini

istediği zaman kullanabileceği bir kaynak olarak sunup, ailenin kurallarını öğretirler. Demokratik ebeveynler, çocuklarını kontrol etmekten kaçınırlar ve amaçlarına ulaşmak adına zorlama yerine manipülasyon ile mantık kullanırlar (Baumrind, 1966). Çocuğuna karşı demokratik bir tutum sergileyen ebeveynlerin, çocuğun davranışını daha mantıklıca yönlendirdikleri söylenebilir. Demokratik anne baba çocuğuna ayrı bir birey gibi değer verip kabullenir ve bağımsız olmaya teşvik eder (Kulaksızoğlu, 2004). Demokratik ebeveynler, gençlerin duygularındaki ve düşüncelerindeki değişiklikleri benimser ve toleransla karşılar. Gençlerin evdeki belirlenmiş olan kurallara uyum sağlamasını bekler (Yörükoğlu, 2000). Evde kabul edilebilen ile kabul edilemeyen davranışlar arasındaki çizgi barizdir. Çocuk, belirli olan bu sınırlar içerisinde hürdür (Yavuzer, 1994). Özgürlüğü kullanabileceği kadarıyla veya kötüye kullanmazsa artar. Ebeveynler gerekirse çocuğa sınır koyabilir ve çocuklarının deneme yanılmalarına izin verir. Çocuklar uyarılarla ve talimatlarla eğitilir, emirler aracılığıyla değil. Ailede çocuğun kişiliğine saygı duyulur ve çocuktan yaşının üstünde olan olgunca davranışlar beklemez (Yörükoğlu, 2000). Demokratik tutuma sahip olan anne babalar, disiplin verme amacı ile çocuklarını sevgilerinden mahrum bırakmazlar, bunu yaptırım aracıymış gibi kullanmazlar. Aile içinde çocuğa da herkes gibi eşit hak tanırlar. Düşüncelerini açıkça ifade edebilmeleri için teşvik ve destek verirler, sevgi ve anlayış gösterirler (Kulaksızoğlu, 2004). Demokratik bir evde yani demokratik bir ailede yetişmiş olan çocuk, temel bir güven duygusu geliştirir ve düşüncelerini özgürce ifade edebilen, girişken, sorumluluk sahibi, kendisine ve çevresine karşı saygılı, gelişmeye ve gerçekleştirmeye yatkın, yaratıcı fikirler ortaya çıkarmada heveslilerdir (Kulaksızoğlu, 2004). Bu çocukların kişilik ve entelektüel gelişim gösterme eğiliminde oldukları, demokratik bir aile ortamının çocuğa sadece özgürlük vermekle kalmayıp diğer bir yandan da kendini ifade etmeye ve deneyime de teşvik ettiği ortaya konulmuştur. Demokratik ortamda yetişen çocuk aktif, korkusuz ve özgüven sabidir (Özgüven, 2001). Çocuğun aileden ilgi, sevgi ve sıcaklık görmesi, kendine dair güveninin pekişmesine ve ailesiyle sağlıklı bir duygusal etkileşim gerçekleştirebilmesine olanak sağlar. Şefkat ve ilgi göstermek, çocuğun kabul edilebilir olduğu mesajını verir. Kabul ise çocukların olumlu öz farkındalık geliştirmelerine yardımcı olur (Çağdaş, 2001).

2.2.2. Otoriter Anne Baba Tutumu

Kuzguna (1972) göre otoriter olan anne babalar çocuklarını elbette sevmektedir; ancak çocuğa bunu istenilen davranışlarda bulunduğunda gösterir. Kısaca, sevgisini bir pekiştireç olarak kullanır. İstenilen davranışlar ise çoğu zaman gelenek ve üst düzey otoriteler ile saptanmış kural ve normlara uygun olan davranışlardır. Otoriter ebeveynler kendilerini sosyal gücün temsilcileri gibi görürler ve kendilerine itaat edilmesini beklerler.

Çocuklarıyla sözel iletişime girmez, dilek ve buyruklarının direkt yapılmasını isterler. Aksi takdirde cezaya başvurulur. Otoriter ebeveynleri olan ergen gençler, ebeveynin istediğinden farklı bir şekilde davrandığında ötekileştirileceklerini bildikleri için ve ceza alma korkusu yüzünden itaat ederler. Bu tür ailelerde yetişmiş olan çocukların duygu ve düşünceleri bastırılmıştır. Ayrıca öfkelerini ve kızgınlıklarını net olarak belli edemezler ve istenilmeyen davranışlar ebeveynler tarafından şiddet ile engellenebilir. Cezalandırılma ve bastırılmış olan öfke pasif bir saldırganlık yaratır (Kulaksızoğlu, 2004). Otoriter ebeveyn, çocuklarının tutumlarını ve davranışlarını toplum normlarına göre şekillendirmeye, kontrol etmeye ve değerlendirmeye çalışır. Çocuğun kendilerine sıkı sıkıya uymasını bekler. Çocuğun tutumları veya inançları kendi doğruları ve kendi değerleri ile çatıştığında zorlama ve cezalandırmaya başvurur. Sözel etkileşime izin vermez, söylenilenin koşulsuz kabulünü isterler (Baumrind,1966). Baskıcı ve otoriter anne baba tutumu, çocukların kendisine duyduğu güvenini yok eden, kişiliğini görmezden gelen bir tutumdur. Bu durum genellikle geleneksel olan aile yapılarında mevcuttur. Ebeveynlerden biri ya da her ikisi tarafından baskı gören çocuklar, sakin, suskun, dürüst ve temkinlidir. Küskün, belirsiz, utangaç, başkalarından kolayca etkilenebilen, narin bir mizaca sahip olabilir. Sevgisini göstermeyerek denetleme boyutlarının baskın olduğu otoriter ve baskıcı ailelerde, çocuklar davranışlarının nasıl tepki alacağını bilmez. Böylece çocuk endişeli bir şekilde ve belirsizlikler içinde fazlasıyla asi veya fazlasıyla itaatkar olabilir. Böyle bir ortamda yetişmiş olan çocuklar dışarı denetimli bir benlik oluştururlar. Çünkü içinden geldiği gibi davranamaz, kurallara uyacak şekilde koşullandırılırlar (Yavuzer, 1994). Otoriter ailedeki sıkı denetimler yüzünden çocukların itaatkar, eğitimli, uyumlu, pasif ve kibar olmaları beklenir. Bireyin ifade edemediği, bastırılmış, çekingen bir kişilik geliştirmesini sağlar (Özgüven, 2001). Otoriter anne babaya sahip

olan bireylere aile içinde uygulanmış olan katı disiplin kuralları, eğitirken cezaya başvurulması düşük özgüven ve kaygı içinde olan bir kişilik geliştirmesinde önemli bir etkendir. Ayrıca bu çocukların, çevrelerine körü körüne uyum sağlayan ve başarılı fakat sosyal konularda özgüvensiz, depresyona yatkınlığı olan, suçluluğa ve madde kullanımına yatkınlıkları olduğu görülmektedir (Kuzgun ve Eldeleklioğlu, 2005). Otoriter ebeveynliğin etkilerine ilişkin teorik görüşler, çocukların sağlıklı bir kişilik gelişimi geliştirmesini olumsuz etkilediğini öne sürer. Otoriter anne babaların olduğu ortamlarda yetişen çocuğun daha düşük benlik saygısı ve daha düşük akademik performansa sahip olduğu, aynı zamanda daha yüksek düzeyde sınav kaygısı ve genel kaygı yaşadıkları görülmektedir. Bu, çocuğun, ergenin veya genç yetişkinin kaçınılmaz olarak karşılaşacağı tüm sınav ve iş mülakatlarını etkileyebilmektedir.

2.2.3. Koruyucu – İstekçi Anne Baba Tutumu

Koruma-himaye etme normal bir anne-baba tutumudur. Ancak kollama ve koruma davranışını çocuğun kendini gerçekleştireceği faaliyetleri engelleyecek şekilde yaygınlaştırmak aşırı himayeci olarak davranmak demektir. Bu tutumu sergileyen ebeveyn, çocuğun gelişimine has özgürlükleri kazanmasını engelleyecek şekilde ona nasıl davranması, neleri yapması gerektiğini dikte ettirir. Bu ebeveynler çocuğu kendilerinin bir uzantısı olarak gördükleri için, sevgi yoksunluğunu onlarla gidermek isterler. Çocuk daha çok anne ve baba denetimde olmakla beraber, hür ve bağımsız bireyler olmaları engellenmektedir (Kulaksızoğlu, 2004). Ebeveynler çevrede olabilecek tehlikeleri büyüterek, çocuklarını her durumda korumaları gerektiğine inanırlar. Bu türde bir anne ve baba çocuklarının yalnız başına kendi ihtiyaçlarını karşılayamayacağını düşündüğü için, iyi bir anne baba olmayı, çocukları adına her şeyi yapmak olarak düşünürler(Kaya, 1994). Koruyucu anne-baba tutumlarında en çok rastlanan davranışlar; ailenin sürekli çocuk ile beraber olmak istemesi ve çocuklarına çok daha küçük bir çocukmuş gibi davranmalarıdır. Bu tutum aşırı hoşgörüyü doğurur ancak çocuğun başkalarına bağımlı olan bir kişilik geliştirmesine sebep olur (Cüceloğlu, 1991). Ebeveyninin dikkatini ve ilgisini sürekli kendi üzerine çekmek isteyen çocuğun, dış dünyada sağlıklı ilişkiler kurabilmesi zorlaşır.

Fazla korunma ve hoş görülmenin yaratmış olduğu bağımlı olan ilişki içinde girişkenlik kabiliyetini geliştirememiş olan çocuk, özgüven eksikliği yaşar (Eldeleklioğlu, 2004). Çocuğun yapabileceği çoğu şeyi ebeveyn yapar ve böylelikle çocuğun yaşayarak öğrenmesinin önüne geçilmiş olunur. Her konuda olması gerekenden çok müdahale edilerek, çocuğun kendisine yeter hale gelmesine ve kendisine güvenmeyi öğrenmesine engel olunur (Navaro,1989). Böylelikle tek başına karar veremeyen, başkalarına bağımlı çocuklar yetiştirilir (Baumrind, 1966).

2.3. Depresyonun Tanımı

Depresyon yoğun bir mutsuzluk ile birlikte görülen, kişinin yaşam kalitesini azaltan ve kişiler arası ilişkilerindeki uyumun bozulmasına sebep olan bir duygu durum bozukluğudur. Duygulanım alanında çökkünlük, ilgisizlik, isteksizlik, zevk alamama, davranışlarda yavaşlama, karamsarlık, değersizlik, suçluluk, pişmanlık düşünceleri, uyku, iştah gibi psiko-fizyolojik işlevlerde bozulma ve cinsel isteksizlik ile kendini gösteren depresif bozukluklar hem ülkemizde hem de dünyada önemli bir toplum sağlığı sorunu konumundadır (Küey 1998). Yüksek yaygınlık oranları gösterme dışında tanı güçlükleri içermesi, kronikleşme riskinin ve intihar davranışı sıklığının artması, yarattığı yeti yitimi ve ekonomik sonuçlar depresyon araştırmaların önemini giderek arttırmaktadır (Küey 1998). (Goodwin ve ark. 2007). Gençlerde depresyon, en çok görülen, psiko sosyal ve akademik işlevlerde ciddi düzeyde bozulmalara yol açan ve gelişimsel sorunların aşılmasını engelleyen ruhsal bozukluklardan biridir. Ergenlerde depresyon yetişkinlerde görülen belirtilerle karşımıza çıkabileceği gibi anti sosyal davranışlar ve öğrenme güçlüğü gibi döneme özgü sorunlarla maskelenebilir (Canat 1997). Cinsiyetin kadın olması, stresli yaşam olayları, ailede depresyon öyküsü, düşük sosyo-ekonomik düzey, sosyal desteğin yetersizliği / olmaması depresyonu tetikleyen durumlardandır. Depresyonun açıklanmasında ve tedavisinde en sık faydalanılan depresyon kuramı Beck'in bilişsel kuramıdır oluşur ve hepsinin depresyonu açıklamada önemli oldukları desteklenir (Beck, 1995; Freeman, 1992).

2.4. Anne Baba Tutumları ve Yeme Tutumları İlişkisi

Aile yapıları itibariyle çocuğa hareket özgürlüğünün verilmemesinin ve aile işleyişi açısından yeterli doyumun alınmadığı ilişkilerin varlığının, kişiyi bu bozuklukları göstermeye eğilimli hâle getirebileceği belirtilmektedir (Kumbas ve ark. 2009). Annenin, çocuğuna yönelik tutum, uygulama ve inançlarının çocuğun gıda tüketimi ve beslenme tutumları ile belirgin bir ilişkisi vardır (Pedroso ve ark. 2019). Yeme bozukluğu olan hastaların ailelerinin daha az empatik, daha az destekleyici ve daha yüksek başarı beklentisi içinde oldukları belirtilmektedir (Toker, Hocaoğlu, 2009). Ayrıca bu ailelerin çocuklarından başarı beklentisinin, yeme bozukluğu olmayan çocukların ailelerine göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Lattimore ve ark. 2000). (Tozzi ve ark. 2003). Literatürde ailenin işlevselliğinin yeme tutumları ve davranışları üzerindeki etkisi açık bir şekilde belirtilmemekle birlikte ailedeki yeme tutumlarının, ailenin bireye zayıflaması için baskı yapmasının yeme tutumlarını olumsuz yönde etkilediğinden bahsedilmektedir (Young ve ark. 2004).

Ebeveynler, çocuklar için sağlıklı beslenme davranışlarının gelişimini teşvik edebilecek ortamlar yaratabilir, kilo veya aşırı kiloyu, düzensiz yeme özelliklerini teşvik edebilir (Scaglioni ve ark. 2008). Medya görüntülerinin ve yargılayıcı aile tutumlarının da genç yetişkinlerin yeme alışkanlıklarının düzensiz hale gelmesinde önemli bir etkisi vardır (Radwan ve ark. 2018). Anne ve babanın "şefkatsiz kontrolü" yetişkinlikte obezite patogenezinde önemli bir risk faktörü oluşturabilir (Amianto ve ark., 2018).

Yeme nöbetlerinin anne ile bütünleşmeyi temsil ettiğini, ancak sonrasında anneden ayrılma ve bireyselleşme çabasının dışa atım ve kusma davranışları olarak kendini gösterdiğini düşündürmektedir ve yeme, ebeveyn-çocuk ilişkisinin ve duygusal durumun duyarlı bir göstergesidir (Ünlü ve ark., 2006). Carlat ve Camargo'ya (1991) göre bulimiklerin aileleri; desteklemeyen, kaotik ve sır saklamaya eğilimli ailelerdir. Bulimik bireylerin sıklıkla kilo vermek için aile baskılarından sonra diyet yapmaya başladıkları bildirilmiştir. Örneğin, bir çalışmada aile baskısı sonrası diyete başlama oranı % 55 bulunmuştur (Maner ve Aydın, 2007).

2.5. Anne Baba Tutumları ve Depresyon İlişkisi

Otoriter ebeveynlerin ailede uyguladıkları katı eğitim kuralları ve disiplin ederken cezaya başvurmaları çocuklarda düşük bir özgüvene sebep olur ve çocuğun kaygı içinde, nevrotik bir kişilik oluşturmasını sağlar. Ayrıca bu gençlerin çevreye körü körüne uyabilen, başarılı ama sosyal konularda düşük özgüvenli, depresyon, suçluluk ve madde bağımlılığına yatkınlıkları olduğu belirtilmektedir (Kuzgun ve Eldeleklioğlu, 2005). Bulgular aşırı annelik, eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumlar gibi; aşırı kontrolün, aşırı isteklerin ve cezalandırmanın bulunduğu anne-baba tutumlarının gençlerdeki depresyon ile ilişkili olduğunu düşündürtmektedir (Özbaran ve ark. 2009). Bulgular aşırı annelik, eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumlar gibi; aşırı kontrolün, aşırı isteklerin ve cezalandırmanın bulunduğu anne-baba tutumlarının gençlerdeki depresyon ile ilişkili olduğunu düşündürtmektedir. Bu tür aile tutumlarının aile içi ilişkilerde çatışmaların bir göstergesi olduğu düşünülebilir (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009).

Ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkide içtenliğin ve duyguların olmaması, eksik olması; nevrotik bir benlik, utangaçlık ve saldırgan olmak gibi istenmeyen özelliklerin ortaya çıkmasını sağlar (Baltaş, 2003). Aile veya akraba ilişkileri tüm insanların içinde bulunduğu bir durum olduğundan tüm duygusal tecrübeleri kapsar (Giddens, 2000). Aile içi problemler ve aile tutumlarının depresyon ve madde kullanımı ile bağlantılı olduğu ifade edilmekle birlikte depresyon ve madde kullanımının da ilişkili olduğu belirtilmektedir (Koçhan, 2014). Anne tutumlarıyla çocukların davranış şekilleri arasındaki ilişkiyi araştırmak için bir çok çalışma yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde, otoriter olan annelerin çocuklarında davranış problemleri olduğu gözlemlenmiştir (Thompson ve ark. 2003), ayrıca, annenin katı disiplini ile çocuklarda oluşan olumsuz duygulanım ve zayıf girişkenlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğuna (Katainen ve ark. 1997), düşmanmış gibi çocuk yetiştirme tutumlarının, ergenlik dönemlerinde çocuğun depresyona olan eğilimlerini etkileyeceğine ulaşılmıştır (Katainen ve ark., 1998).

2.6. Yeme Tutumları ve Depresyon İlişkisi

Yeme bozuklukları, yeme tutumlarında bozulmaların gözlemlendiği; ailevi, genetik, kültürel ve psiko-sosyal faktörlerin neden olabileceği bozukluklardır. Aynı zamanda kişinin yaşam kalitesini de olumsuz anlamda etkiler (Öyekçin ve Şahin, 2011). Yeme bozuklukları bireyin ruh halini olumsuz etkilemekte, anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozuklukları ve kişilik bozuklukları gibi birçok psikiyatrik soruna yol açmaktadır (Spindler ve Milos 2007). Beden Kitle İndeksi ile depresyon ilişkisinde rol oynayan potansiyel aracı etkenler depresyonun şiddeti, obezitenin düzeyi, cinsiyet, yaş, medeni durum, sosyoekonomik düzey, gen-çevre etkileşimi, olumsuz çocukluk yaşantıları, yeme ve fiziksel aktivite, örselenme-alay edilme öyküsü, bozulmuş yeme tutumu, stres ve dürtüsellik olarak bildirilmiştir (Nederkoom ve ark., 2006). Bunlardan yeme tutumu, başlı başına çevresel, sosyokültürel, biyolojik etkenlerden etkilendiği gibi, ruhsal etkenlerden de etkilenir. Depresyonun yeme tutumunu etkileyen ruhsal etkenlerin en temeli olduğu belirtilmiştir (Bruch, 1973). (Torres ve Nowson, 2007). Wilson ve ark. (1993) ile Kornhaber (1970) 'in yapmış olduğu çalışmalarda; çok yemenin sebebinin depresyon ve anksiyete ile baş etme tepkisi olarak değerlendirilmiştir. Bruch'a (1961) göre, çok yemenin nedeni kişinin yaşamının erken dönemlerine uzanır. Beslenme, bebekler için ilk doyum ve rahatlama kaynağıdır. Bu onun ilk kişiler arası deneyimi ve dış dünyayla ilk karşılaşmasıdır. Anne ilgisi ve sevgisi yemek ile, güvende hissetme duygusu doyma ile ilişkili haldedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Örneklemi

Bu çalışmanın örneklemi 18-24 yaş aralığındaki toplam 415 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır.

3.2.Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veriler dört ölçme aracı ile toplanmış, katılımcılara internet aracılığıyla ulaşılıp anketler uygulanmıştır. Veri toplama araçları; Kişisel Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi Kısa Formu, Anne Baba Tutum Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteridir.

3.2.1.Kişisel Bilgi Formu

Öğrencilerin kişisel bilgilerinin araştırıldığı bu formda, onlara yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, psikiyatrik bir hastalığa sahip olup olmadıkları, anne baba birliktelikleri ve anne baba eğitim durumları sorulmuştur.

3.2.2. Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)

Ölçek, ana-baba tutumlarını belirlemek için Kuzgun (1972) tarafından geliştirilmiş ve Eldeleklioğlu (2005) tarafından revize edilmiştir. Envanterin Demokratik Ana-Baba Tutumu, Otoriter Ana-Baba Tutumu ve Koruyucu-İstekçi Ana-Baba Tutumu olmak üzere üç ana alt boyutu bulunmaktadır. Bu tutumları betimleyen

40 maddelik ölçeğin geçerlik ve güvenirliği saptanmıştır. Ölçeğin alt ölçeklerinin demokratik iç tutarlığı 0,89 kararlılık katsayısı 0,92, koruyucu iç tutarlılığı 0,82 kararlılık katsayısı 0,75, otoriter iç tutarlılığı 0,78 kararlılık katsayısı 0.79'dur. Toplam 40 maddeden oluşan ABTÖ likert tipinde bir ölçektir. Demokratik (15 madde), Koruyucu/İstekçi (15 madde) ve Otoriter (10 madde) olmak üzere 40 madde vardır ve her madde bir ile beş arasında puan almaktadır. (Hiç uygun değil, Pek uygun değil, Biraz uygun, Uygun, Çok Uygun) Demokratik, Koruyucu/İstekçi ve Otoriter tutumların her birinin puanları ayrı hesaplanmaktadır.

3.2.3. Beck Depresyon Envanteri

A. T. Beck tarafından 1961 yılında geliştirilen bu envanter erişkinlerde ve 15 yaşın üzerindeki ergenlerde depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkiye'deki geçerlilik güvenirlik çalışması Hisli tarafından 1989 yılında yapılan bu testin maddeleri karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyum alamama, suçluluk duyguları, huzursuzluk, yorgunluk, iştah azalması, kararsızlık, uyku bozukluğu, sosyal çekilme gibi depresif belirtilere ilişkilidir. 21 maddeden oluşan Beck Depresyon Envanteri'nde her bir veri 0 1 2 3 olarak puanlanır. Dereceleri; Minimal depresyon 0-9 puan, Hafif depresyon 10-16 puan, Orta depresyon 17-29 puan, Şiddetli depresyon 30-63 puandır. Orijinal ve revize edilmiş versiyonları arasında yüksek düzeyde korelasyon saptanmıştır. Kültürler arası geçerlik ve güvenilirliği de yüksek bulunmuştur. Beck Depresyon Envanteri'nin içsel güvenilirliği ortalama 0,86 değeriyle 0,73 – 0,92 arasında olduğu farklı defalarda test edilmiştir (Avşar, 2007).

3.2.4. Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26)

Yeme tutum ve alışkanlıklarını ölçmek amacıyla_Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiş, ardından Garner ve ark. (1982) tarafından revize edilerek kısaltılmış 26 soruluk kısa formdur. Erguney-Okumus ve Sertel-Berk tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. YTT-26 üç bölümden (A-B-C) oluşur. Birinci bölümde (A)

demografik bilgiler için 7 soru vardır. İkinci bölüm (B) ise Daima, Çok sık, Sık sık, Bazen, Nadiren, Hiçbir zaman şeklindedir. Üçüncü bölümde (C) ise A B C D maddelerine Hiçbir zaman / Ayda bir ya da daha az / Ayda 2-3 kez / Haftada bir kez / Haftada 2-6 kez / Günde bir ya da daha çok kez seçenekleri sunulurken E maddesi Evet/Hayır ile cevaplandırılmalıdır. Ölçeğin 26.sorusunda ters puanlama yapılır.

YTT-26' dan 20 ve +20 puan almak yeme tutumlarında bozulmayı göstermektedir. İç tutarlılık katsayısı anoreksiya nervoza vakaları için 0,90, kontrol grubunda 0,83, alt ölçeklerde ise diyet yapma; 0,90 ve 0,86, bulimia ve yeme meşguliyeti 0,84 ve 0,61, yemeyi kontrol 0,83 ve 0,46'dır.

3.3.Verilerin İstatistiksel Analizi

Veri analizleri SPSS 25 programı ile yapılmıştır. İlk olarak normallik testi uygulanarak değişkenlerdeki basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Bu değerlerin -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir ve George ve Mallery (2010) değerlerin bu aralıkta olmasının normal dağılım için yeterli olduğu tespit etmiştir.

Tablo 1. *Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeklerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri*

	Çarpıklık	**Basıklık**
Beck Depresyon Ölçeği	0.317	-0.529
Anne-Baba Tutumları Ölçeği		
Demokratik Tutum	-0.186	-0.998
Koruyucu İstekçi Tutum	0.597	-0.123
Otoriter Tutum	0.529	-0.385
Yeme Tutumu Ölçeği	0.980	0.094
Diyet Yapma	0.918	-0.214
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	1.183	0.352
Yemeyi Kontrol	0.810	0.013

Normal dağılımda karar kıldıktan sonra parametrik analiz kullanılmasına karar verilmiştir. Bağımsız Örneklemler T-testi iki bağımsız grupları karşılaştırırken tercih edilmiştir. Tek Yönlü Varyans (ANOVA) testi ikiden fazla bağımsız grupları karşılaştırırken tercih edilmiştir Pearson Korelasyon analizi ile ölçeklerin aralarındaki ilişkiler ve ölçek ile değişkenlerin aralarındaki ilişkiler incelenmiştir. Basit doğrusal

regresyon analizi bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yordamasını incelemek için kullanılmıştır ve tercih edilen yöntem Stepwise yöntemi olmuştur.

Tablo 2. *Korelasyon Katsayısına İlişkin Sayısal Sınırlar*

Korelasyon Katsayısı	***Değerlendirme***
0.00 – 0.30	Düşük düzeyde ilişki
0.31 – 0.70	Orta düzeyde ilişki
0.71 – 1.00	Yüksek düzeyde ilişki

Tabloda verilen sınırlardan yola çıkarak, korelasyon bulguları mutlak değer olarak , 0,71 ile 1,00 değerleri arasında ise yüksek düzeyde, 0,31 ile 0,70 değerleri arasında ise orta düzeyde, 0.,0 ile 0,30 değerleri arasında ise düşük düzeyde ilişki olduğu söylenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmamızın problemi katılımcılardan toplanan verilerin analizleri ile cevaplanmaya çalışılmıştır. Ayrıca örneklemi tanıtıcı bulgular ile araştırmanın amacına ilişkin bulgulardan bahsedilmiştir.

4.1. Örneklemi Tanıtıcı Bulgular

Katılımcıların %72'si (299) kadın, %28'i (116) erkek, %4,8'i (20) 18 yaşında, %9,4'ü (39) 19 yaşında, %1,2'si (59) 20 yaşında, %17,1'i (71) 21 yaşında, %16,9'u (48) 22 yaşında, %11,6'sı (46) 23 yaşında, %26'sı (108) 24 yaşında, %94,5'i (392) lisans, %5,5'i (26) lisans üstü eğitim alıyor, %6,3'ünün (26) psikiyatrik bozukluğu var, %93,7'sinin (389) yok, %89,6'sının (372) anne ve babası birlikte yaşıyor, %5,8'inin (24) anne ve babası ayrı yaşıyor, %4,6'sının (19) anne ve babası boşanmış, %51,6'sının (214) annesi ilkokul mezunudur. %18,1'inin (75) annesi ortaokul mezunudur. %15,9'unun (66) annesi lise mezunudur. %14,5'inin (60) annesi lisans mezunudur. %29,9'unun (124) babası ilkokul mezunudur. %19,5'inin (81) babası ortaokul mezunudur. %26,3'ünün (109) babası lise mezunudur. %24,3'ünün (101) babası lisans mezunudur (Tablo 3).

Tablo 3. *Katılımcıların Demografik Özellikleri*

		n	%
Cinsiyet	Kadın	299	72.0
	Erkek	116	28.0
	Total	415	100.0
Yaş	18	20	4.8
	19	39	9.4
	20	59	14.2
	21	71	17.1
	22	70	16.9
	23	48	11.6
	24	108	26.0
	Total	415	100.0
Eğitim Durumu	Lisans	392	94.5
	Lisansüstü	23	5.5
	Total	415	100.0
Psikiyatrik Bozukluk	Evet	26	6.3
	Hayır	389	93.7
	Total	415	100.0
Anne-Baba Birliktelik	Birlikte yaşıyor	372	89.6
	Ayrı yaşıyor	24	5.8
	Boşanmış	19	4.6
	Total	415	100.0
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	214	51.6
	Ortaokul	75	18.1
	Lise	66	15.9
	Lisans	60	14.5
	Total	415	100.0
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	124	29.9
	Ortaokul	81	19.5
	Lise	109	26.3
	Lisans	101	24.3
	Total	415	100.0

4.2. Araştırmanın Amacına İlişkin Bulgular

Katılımcıların Demokratik Tutum alt boyut puanlarının ortalaması *($\bar{X}$=51,99, SS=14,47),* Koruyucu/İstekçi Tutum alt boyut puanlarının ortalaması *($\bar{X}$=37,72, SS=11,74),* Otoriter Tutum alt boyut puanlarının ortalaması *($\bar{X}$=23,73, SS=8,46),* Beck Depresyon Ölçeği puanlarının ortalaması *($\bar{X}$=19,74, SS=10,79),* Yeme Tutumu Ölçeği puanlarının ortalaması*($\bar{X}$=16,60, SS=13,39),* Diyet Yapma alt boyut puanlarının ortalaması*($\bar{X}$=8.45, SS=7.88),* Bulimia ve Yeme Meşguliyeti alt boyut puanlarının ortalaması *($\bar{X}$=3,03, SS=3,87),* Yemeyi Kontrol alt boyut puanlarının ortalaması *($\bar{X}$=5,12, SS=4,34)* olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 4. *Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeğinin Ortalama ve Standart Sapmalarına Ait Bulgular*

	n	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss.
Beck Depresyon Ölçeği	415	0	55	19.74	10.79
Anne-Baba Tutumları Ölçeği					
Demokratik Tutum	415	22	75	51.99	14.47
Koruyucu İstekçi Tutum	415	16	72	37.72	11.74
Otoriter Tutum	415	10	49	23.73	8.46
Yeme Tutumu Ölçeği	415	0	55	16.60	13.39
Diyet Yapma	415	0	31	8.45	7.88
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	415	0	15	3.03	3.87
Yemeyi Kontrol	415	0	21	5.12	4.34

Yaş ile Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesine ait bulgular incelendiğinde, yaş ile Koruyucu/İstekçi Tutum *($r=-.103, p<0.05$)* puanları arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. *Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutum Ölçeği, Yeme Tutum Ölçeğinin Yaş ile İlişkisinin İncelenmesine Dair Bulgular*

	Yaş
Beck Depresyon Ölçeği	-0,067
Demokratik Tutum	-0,023
Koruyucu/İstekçi Tutum	-,103*
Otoriter Tutum	-0,044
Yeme Tutumu Ölçeği	-0,049
Diyet Yapma	-0,036
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	-0,093
Yemeyi Kontrol	-0,002

***p<0.01 *p<0.05 Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi*

BDÖ, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği arasındaki ilişkiye ait bulguları incelediğimizde; Beck Depresyon Ölçeği ile Yeme Tutumu Ölçeği *(r=.377, p<0.01)* puanları arasında orta seviyede ve pozitif ilişki, Beck Depresyon Ölçeği ile Diyet Yapma *(r=.312, p<0.01)* puanları arasında orta seviyede ve pozitif ilişki, Beck Depresyon Ölçeği puanı ile Bulimia ve Yeme Meşguliyeti *(r=.400, p<0.01)* puanı arasında orta seviyede, pozitif ilişki, Beck Depresyon Ölçeği puanı ile Yemeyi Kontrol *(r=.240, p<0.01)* puanı arasında zayıf seviyede, pozitif bir ilişki vardır.

Demokratik Tutum puanı ve Beck Depresyon Ölçeği *(r=-.392, p<0.01)* puanı arasında orta seviyede ve negatif ilişki, Demokratik Tutum ile Yeme Tutumu Ölçeği *(r=-.211, p<0.01)* puanı arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki, Demokratik Tutum puanı ile Diyet Yapma *(r=-.160, p<0.01)* puanı arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki, Demokratik Tutum puanı ve Bulimia ve Yeme Meşguliyeti *(r=-.281, p<0.01)* puanı arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki, Demokratik Tutum puanı ile Yemeyi Kontrol *(r=-.109, p<0.01)* puanı arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki vardır.

Koruyucu/İstekçi Tutum puanı ile Beck Depresyon Ölçeği puanı *(r=.338, p<0.01)* arasında orta seviyede ve pozitif ilişki, Koruyucu İstekçi Tutum ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı *(r=.149, p<0.01)* arasında zayıf seviyede ve pozitif ilişki, Koruyucu İstekçi Tutum puanı ile Diyet Yapma puanı *(r=.144, p<0.01)* arasında zayıf seviyede ve pozitif ilişki, Koruyucu İstekçi Tutum puanı ile Bulimia ve Yeme Meşguliyeti puanı *(r=.162, p<0.01)* arasında zayıf seviyede ve pozitif ilişki bulunmuştur.

Otoriter Tutum puanı ile Beck Depresyon Ölçeği puanı *(r=.317, p<0.01)* arasında orta seviyede ve pozitif ilişki, Otoriter Tutum puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği *(r=.105, p<0.01)* puanı arasında zayıf seviyede ve pozitif ilişki, Otoriter Tutum puanı ile Bulimia ve Yeme Meşguliyeti puanı *(r=.169, p<0.01)* arasında zayıf seviyede ve pozitif ilişki vardır (Tablo 6).

Tablo 6. *Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutum Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Dair Bulgular*

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
1-Beck Depresyon Ölçeği	1							
2-Demokratik Tutum	-.392**	1						
3-Koruyucu/İstekçi Tutum	.338**	-.302**	1					
4-Otoriter Tutum	.317**	-.588**	.710**	1				
5-Yeme Tutumu Ölçeği	.377**	-.211**	.149**	.105*	1			
6-Diyet Yapma	.312**	-.160**	.144**	0.081	.913**	1		
7-Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	.400**	-.281**	.162**	.169**	.844**	.700**	1	
8-Yemeyi Kontrol	.240**	-.109*	0.053	0.025	.674**	.377**	.441**	1

***p<0.01 *p<0.05 Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi*

Enter yöntemiyle regresyon modeli kurulmuştur. İncelenen Analize sonuçları, depresyon bağımsız değişkeninin yeme tutumu bağımlı değişkenini yordadığı göstermektedir *(R=.38, R^2=.14, p<0.05*). ve toplam varyansın %14'ünü açıklamaktadır. (Tablo 7)

Tablo 7. *Beck Depresyon Ölçeğinin Yeme Tutumu Ölçeğini Yordamasına İlişkin Bulgular*

	B	***SH***	***β***	***t***	***p***
(Sabit)	7.37	1.27		5.79	0.000*
Beck Depresyon Ölçeği	0.47	0.06	0.38	8.27	0.000*
R=.38 ***R^2=.14***					
F=68.41 ***p=0.000***					

*p<0.05 Kullanılan test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

En iyi regresyon modeli kurmamızı sağlayan Stepwise yöntemi ile regresyon modeli kurulmuştur. İlk adımda otoriter tutum ve koruyucu-istekçi tutumun anlamlı bir etkisi olmadığından modelden çıkarılmış ve model tek adımda kurulmuştur. İncelenen Analize sonuçları; demokratik bağımsız değişkeninin yeme tutumu bağımlı değişkenini yordadığını göstermektedir *($R=.21$, $R^2=.04$, $p<0.05$*). ve toplam varyansın %4'ünü açıklamaktadır (Tablo 8).

Tablo 8. *Anne- Baba Tutumları Ölçeğinin Yeme Tutumu Ölçeğini Yordamasına Dair Bulgular*

	B	***SH***	***β***	***t***	***p***
(Sabit)	26.72	2.40		11.13	0.000*
Demokratik Tutum	-0.19	0.04	-0.21	-4.38	0.000*
R=.21 ***R^2=.04***					
F=19.16 ***p=0.000***					

*p<0.05 Kullanılan test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bulguları incelediğimizde, Beck Depresyon Ölçeğinden *($t(413)=2.64$, $p<0.05$),* Yeme Tutumu Ölçeğinden *($t(413)=2.24$, $p<0.05$),* Diyet Yapma alt boyutundan *($t(413)=2.23$, $p<0.05$)* aldıkları puanlar cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Ortalamalar karşılaştırıldığında kadınların, erkeklere göre

daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi kontrol alt boyutları cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* (Tablo 9).

Tablo 9. *Cinsiyet Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

		n	X̄	Ss.	T	Sd.	P
Beck Depresyon Ölçeği	Kadın	299	20.61	10.67	2.64	413	0.009*
	Erkek	116	17.52	10.85			
Demokratik Tutum	Kadın	299	52.65	14.75	1.49	413	0.137
	Erkek	116	50.29	13.63			
Koruyucu İstekçi Tutum	Kadın	299	37.42	11.67	-0.83	413	0.405
	Erkek	116	38.49	11.92			
Otoriter Tutum	Kadın	299	23.50	8.84	-0.86	413	0.388
	Erkek	116	24.30	7.40			
Yeme Tutumu Ölçeği	Kadın	299	17.51	12.89	2.24	413	0.025*
	Erkek	116	14.24	14.37			
Diyet Yapma	Kadın	299	8.98	7.95	2.23	413	0.026*
	Erkek	116	7.07	7.57			
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	Kadın	299	3.24	3.87	1.75	413	0.081
	Erkek	116	2.50	3.81			
Yemeyi Kontrol	Kadın	299	5.29	4.38	1.30	413	0.193
	Erkek	116	4.67	4.21			

*p<0.05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklemler T-Testi

Eğitim durumuna göre BDÖ, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına dair bulguları incelediğimizde, Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).*(Tablo 10).

Tablo 10. *Eğitim Durumu Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

		n	***X̄***	***Ss.***	***T***	***Sd.***	***P***
Beck Depresyon Ölçeği	Lisans	392	19.68	10.82	-0.49	413	0.622
	Lisansüstü	23	20.83	10.57			
Demokratik Tutum	Lisans	392	52.15	14.53	0.96	413	0.338
	Lisansüstü	23	49.17	13.34			
Koruyucu İstekçi Tutum	Lisans	392	37.61	11.86	-0.81	413	0.417
	Lisansüstü	23	39.65	9.38			
Otoriter Tutum	Lisans	392	23.64	8.51	-0.84	413	0.399
	Lisansüstü	23	25.17	7.75			
Yeme Tutumu Ölçeği	Lisans	392	16.53	13.38	-0.44	413	0.663
	Lisansüstü	23	17.78	13.70			
Diyet Yapma	Lisans	392	8.45	7.86	0.06	413	0.950
	Lisansüstü	23	8.35	8.48			
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	Lisans	392	3.01	3.86	-0.40	413	0.687
	Lisansüstü	23	3.35	4.04			
Yemeyi Kontrol	Lisans	392	5.06	4.35	-1.10	413	0.271
	Lisansüstü	23	6.09	4.18			

*p<0.05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklemler T-Testi

Medeni durum değişkenine göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına dair bulguları incelediğimizde, Yeme Tutumu Ölçeğinden *(t(413)=2.03, p<0.05),* Bulimia ve Yeme Meşguliyeti alt boyutundan *(t(413)=1.99, p<0.05)* aldıkları puanlar medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Ortalamalar karşılaştırıldığında evlilerin bekarlara göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir.

Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Diyet Yapma, Yemeyi Kontrol alt boyutu medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).*

Tablo 11. *Medeni Durum Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

		n	***X̄***	***Ss.***	***T***	***Sd.***	***P***
Beck Depresyon Ölçeği	Evli	41	21.44	10.82	1.06	413	0.290
	Bekar	374	19.56	10.79			
Demokratik Tutum	Evli	41	49.29	13.56	-1.26	413	0.209
	Bekar	374	52.28	14.55			
Koruyucu İstekçi Tutum	Evli	41	36.88	8.79	-0.48	413	0.629
	Bekar	374	37.81	12.02			
Otoriter Tutum	Evli	41	22.98	6.89	-0.60	413	0.551
	Bekar	374	23.81	8.62			
Yeme Tutumu Ölçeği	Evli	41	20.61	15.06	2.03	413	0.043*
	Bekar	374	16.16	13.14			
Diyet Yapma	Evli	41	10.54	8.23	1.79	413	0.074
	Bekar	374	8.22	7.82			
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	Evli	41	4.17	4.09	1.99	413	0.047*
	Bekar	374	2.91	3.83			
Yemeyi Kontrol	Evli	41	5.90	4.59	1.22	413	0.223
	Bekar	374	5.03	4.31			

*p<0.05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklemler T-Testi

Psikiyatrik bozukluk değişkenine göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına dair bulguları incelediğimizde, Beck Depresyon Ölçeğinden *(t(413)=4.12, p<0.05)* aldıkları puanlar psikiyatrik bozukluk değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Ortalamalar karşılaştırıldığında evet diyenlerin, hayır diyenlere göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir (Tablo 12).

Demokratik Tutum alt boyutundan *(t(413)=-2.32, p<0.05)* aldıkları puanlar psikiyatrik bozukluk değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Ortalamalar karşılaştırıldığında hayır diyenlerin, evet diyenlere göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir (Tablo 12).

Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu psikiyatrik bozukluk değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* (Tablo 12).

Tablo 12. *Psikiyatrik Bozukluk Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

		n	***X̄***	***Ss.***	***T***	***Sd.***	***P***
Beck Depresyon Ölçeği	Evet	26	28.04	9.39	4.12	413	0.000*
	Hayır	389	19.19	10.66			
Demokratik Tutum	Evet	26	45.65	14.38	-2.32	413	0.021*
	Hayır	389	52.41	14.40			
Koruyucu İstekçi Tutum	Evet	26	39.69	13.47	0.88	413	0.377
	Hayır	389	37.59	11.62			
Otoriter Tutum	Evet	26	25.54	7.65	1.13	413	0.260
	Hayır	389	23.60	8.51			
Yeme Tutumu Ölçeği	Evet	26	18.81	14.74	0.87	413	0.385
	Hayır	389	16.45	13.30			
Diyet Yapma	Evet	26	10.46	8.69	1.35	413	0.179
	Hayır	389	8.31	7.82			
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	Evet	26	3.81	4.47	1.06	413	0.291
	Hayır	389	2.98	3.82			
Yemeyi Kontrol	Evet	26	4.54	3.99	-0.70	413	0.482
	Hayır	389	5.16	4.36			

*p<0.05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklemler T-Testi

Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu anne-baba birliktelik değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* (Tablo 13).

Tablo 13. Anne-Baba Birliktelik Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		n	$\bar{X}$	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Beck Depresyon Ölçeği	Birlikte yaşıyor	372	19.56	10.73	G.Arası	155.094	2	77.55	0.66	0.515
	Ayrı yaşıyor	24	20.46	10.69	G.İçi	48081.831	412	116.70		
	Boşanmış	19	22.37	12.40	Total	48236.925	414			
	Total	415	19.74	10.79						
Demokratik Tutum	Birlikte yaşıyor	372	52.34	14.42	G.Arası	677.935	2	338.97	1.62	0.198
	Ayrı yaşıyor	24	46.88	14.66	G.İçi	86021.004	412	208.79		
	Boşanmış	19	51.53	14.88	Total	86698.940	414			
	Total	415	51.99	14.47						
Koruyucu İstekçi Tutum	Birlikte yaşıyor	372	37.84	11.84	G.Arası	367.679	2	183.84	1.34	0.264
	Ayrı yaşıyor	24	39.08	11.29	G.İçi	56665.897	412	137.54		
	Boşanmış	19	33.63	9.91	Total	57033.576	414			
	Total	415	37.72	11.74						
Otoriter Tutum	Birlikte yaşıyor	372	23.70	8.42	G.Arası	122.025	2	61.01	0.85	0.428
	Ayrı yaşıyor	24	25.42	8.91	G.İçi	29540.660	412	71.70		
	Boşanmış	19	22.05	8.80	Total	29662.684	414			
	Total	415	23.73	8.46						
Yeme Tutumu Ölçeği	Birlikte yaşıyor	372	16.32	13.01	G.Arası	407.480	2	203.74	1.14	0.322
	Ayrı yaşıyor	24	20.54	17.33	G.İçi	73772.318	412	179.06		
	Boşanmış	19	17.11	15.12	Total	74179.798	414			
	Total	415	16.60	13.39						
Diyet Yapma	Birlikte yaşıyor	372	8.35	7.76	G.Arası	32.060	2	16.03	0.26	0.773
	Ayrı yaşıyor	24	9.38	8.88	G.İçi	25692.576	412	62.36		
	Boşanmış	19	9.11	9.19	Total	25724.636	414			
	Total	415	8.45	7.88						
Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	Birlikte yaşıyor	372	2.94	3.79	G.Arası	35.653	2	17.83	1.19	0.304
	Ayrı yaşıyor	24	4.13	4.86	G.İçi	6156.940	412	14.94		
	Boşanmış	19	3.47	3.98	Total	6192.593	414			
	Total	415	3.03	3.87						
Yemeyi Kontrol	Birlikte yaşıyor	372	5.02	4.29	G.Arası	98.737	2	49.37	2.64	0.072
	Ayrı yaşıyor	24	7.04	4.69	G.İçi	7694.477	412	18.68		
	Boşanmış	19	4.53	4.53	Total	7793.214	414			
	Total	415	5.12	4.34						

*p<0.05 Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu baba eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* (Tablo 14)

Tablo 14. Baba Eğitim Durumu Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		n	$\bar{X}$	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Beck Depresyon Ölçeği	İlkokul	124	18.95	10.96	G.Arası	267.80	3	89.27	0.76	0.514
	Ortaokul	81	20.38	11.16	G.İçi	47969.12	411	116.71		
	Lise	109	20.77	10.64	Total	48236.93	414			
	Lisans	101	19.10	10.50						
	Total	415	19.74	10.79						
Demokratik Tutum	İlkokul	124	49.56	14.47	G.Arası	1434.35	3	478.12	2.30	0.076
	Ortaokul	81	51.67	14.94	G.İçi	85264.58	411	207.46		
	Lise	109	52.65	14.74	Total	86698.94	414			
	Lisans	101	54.51	13.49						
	Total	415	51.99	14.47						
Koruyucu/İstekçi Tutum	İlkokul	124	39.03	12.42	G.Arası	743.04	3	247.68	1.81	0.145
	Ortaokul	81	36.58	11.36	G.İçi	56290.54	411	136.96		
	Lise	109	38.72	12.33	Total	57033.58	414			
	Lisans	101	35.95	10.29						
	Total	415	37.72	11.74						
Otoriter Tutum	İlkokul	124	24.77	9.31	G.Arası	206.02	3	68.67	0.96	0.412
	Ortaokul	81	23.49	8.14	G.İçi	29456.66	411	71.67		
	Lise	109	23.40	8.47	Total	29662.68	414			
	Lisans	101	22.98	7.59						
	Total	415	23.73	8.46						
Yeme Tutumu Ölçeği	İlkokul	124	15.40	13.65	G.Arası	526.81	3	175.60	0.98	0.402
	Ortaokul	81	18.57	14.41	G.İçi	73652.99	411	179.20		
	Lise	109	16.93	12.94	Total	74179.80	414			
	Lisans	101	16.14	12.66						
	Total	415	16.60	13.39						
Diyet Yapma	İlkokul	124	7.61	7.93	G.Arası	203.27	3	67.76	1.09	0.353
	Ortaokul	81	9.64	8.36	G.İçi	25521.37	411	62.10		
	Lise	109	8.55	7.45	Total	25724.64	414			
	Lisans	101	8.41	7.88						
	Total	415	8.45	7.88						

Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	İlkokul	124	2.74	3.81	G.Arası	21.58	3	7.19	0.48	0.697
	Ortaokul	81	3.32	4.31	G.İçi	6171.01	411	15.01		
	Lise	109	2.96	3.73	Total	6192.59	414			
	Lisans	101	3.23	3.74						
	Total	415	3.03	3.87						
Yemeyi Kontrol	İlkokul	124	5.04	4.51	G.Arası	67.39	3	22.46	1.19	0.311
	Ortaokul	81	5.60	4.61	G.İçi	7725.83	411	18.80		
	Lise	109	5.41	4.14	Total	7793.21	414			
	Lisans	101	4.50	4.08						
	Total	415	5.12	4.34						

*p<0.05 Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Demokratik Tutum alt boyutu (*F(3.411)=9.94, p<0.05*) aldıkları ortalama puanların anne eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Levene's testi sonucuna göre grupların homojen dağıldığı bulunmuştur (*p>0.05*). Scheffe testi sonucunda sonrasında ilkokul mezunu olan grup diğer gruplardan daha az puan almıştır.

Koruyucu/İstekçi Tutum alt boyutu (*F(3.411)=3.22, p<0.05*) aldıkları ortalama puanların anne eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Levene's testi sonucuna göre grupların homojen dağıldığı bulunmuştur (*p>0.05*). Scheffe testi sonucunda sonrasında ilkokul mezunu olan lise mezunu olan gruptan daha fazla puan almıştır.

Otoriter Tutum alt boyutu (*F(3.411)=4.16, p<0.05*) aldıkları ortalama puanların anne eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Levene's testi sonucuna göre grupların homojen dağılmadığı bulunmuştur (*p<0.05*). Tamhane testi sonucunda sonrasında ilkokul mezunu olan ortaokul mezunu olan gruptan daha fazla puan almıştır.

Beck Depresyon Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu baba eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* (Tablo 15).

Tablo 15. Anne Eğitim Durumu Değişkenine Göre Beck Depresyon Ölçeği, Anne-Baba Tutumları Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		n	$\bar{X}$	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Beck Depresyon Ölçeği	İlkokul	214	19.89	10.82	G.Arası	106.28	3	35.43	0.30	0.824
	Ortaokul	75	20.20	11.10	G.İçi	48130.64	411	117.11		
	Lise	66	19.85	11.54	Total	48236.93	414			
	Lisans	60	18.55	9.57						
	Total	415	19.74	10.79						
Demokratik Tutum	İlkokul	214	48.50	13.99	G.Arası	5863.13	3	1954.38	9.94	0.000*
	Ortaokul	75	53.65	13.99	G.İçi	80835.81	411	196.68		
	Lise	66	56.77	14.74	Total	86698.94	414			
	Lisans	60	57.07	13.37						
	Total	415	51.99	14.47						
Koruyucu/İstekçi Tutum	İlkokul	214	39.39	12.08	G.Arası	1309.44	3	436.48	3.22	0.023*
	Ortaokul	75	35.15	10.69	G.İçi	55724.14	411	135.58		
	Lise	66	36.61	11.30	Total	57033.58	414			
	Lisans	60	36.22	11.55						
	Total	415	37.72	11.74						
Otoriter Tutum	İlkokul	214	25.11	9.02	G.Arası	873.62	3	291.21	4.16	0.006*
	Ortaokul	75	22.65	7.85	G.İçi	28789.06	411	70.05		
	Lise	66	21.83	7.72	Total	29662.68	414			
	Lisans	60	22.20	7.18						
	Total	415	23.73	8.46						
Yeme Tutumu Ölçeği	İlkokul	214	17.19	14.13	G.Arası	367.81	3	122.60	0.68	0.563
	Ortaokul	75	17.19	13.00	G.İçi	73811.98	411	179.59		
	Lise	66	14.73	12.11	Total	74179.80	414			
	Lisans	60	15.82	12.52						
	Total	415	16.60	13.39						
Diyet Yapma	İlkokul	214	8.73	8.06	G.Arası	88.13	3	29.38	0.47	0.703
	Ortaokul	75	8.35	7.87	G.İçi	25636.51	411	62.38		
	Lise	66	7.44	7.10	Total	25724.64	414			
	Lisans	60	8.68	8.16						
	Total	415	8.45	7.88						

Bulimia ve Yeme Meşguliyeti	İlkokul	214	3.23	4.16	G.Arası	35.27	3	11.76	0.78	0.503
	Ortaokul	75	3.05	3.61	G.İçi	6157.32	411	14.98		
	Lise	66	2.39	3.33	Total	6192.59	414			
	Lisans	60	3.00	3.64						
	Total	415	3.03	3.87						
Yemeyi Kontrol	İlkokul	214	5.23	4.40	G.Arası	97.66	3	32.55	1.74	0.158
	Ortaokul	75	5.79	4.53	G.İçi	7695.56	411	18.72		
	Lise	66	4.89	4.30	Total	7793.21	414			
	Lisans	60	4.13	3.80						
	Total	415	5.12	4.34						

*p<0.05 Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada amaç, 18-24 yaş arası üniversite öğrencilerinde yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bununla birlikte, çalışmaya katılan 18-24 yaş arasındaki 415 üniversite öğrencisinin sosyo-demografik özelliklerinin; anne baba tutum, depresyon ve yeme tutumlarını ne yönde etkileyeceği de incelenmek amaçlanmıştır. Bu bölümde istatistiksel olarak bir anlamlılık olup olmadığına bakılmış ve araştırma sonuçları incelenerek tartışma ve yoruma yer verilmiştir.

Yaş ile Anne Baba Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin bulguları incelendiğinde, yaş ile koruyucu tutum puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir. Bu bulgudan yola çıkarak, bireylerin yaşı ilerledikçe anne babalarındaki koruyucu tutumun azaldığını söyleyebiliriz ancak bu bulgu literatür ile paralellik göstermemektedir. Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada anne baba tutumları ile öğrencilerin yaşları arasında ilişki saptanmamıştır. Bu farklılığın sebebi araştırmamızdaki yaş skalasının darlığı olabilmekle birlikte, aynı çalışma lise üniversite öğrencileriyle (15-24 yaş) yapılmış olsaydı daha farklı bir sonucun elde edilebileceği düşünülmektedir.

Yaş ile Yeme Tutumu Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin bulguları incelendiğinde, yaş ile yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Yaş ve yeme tutumları arasındaki ilişkiye dair bulgular literatürdeki bazı çalışmalar ile uyuşmamaktadır. Yeme bozukluklarının büyük kısmının da 25 yaş öncesinde ortaya çıktığı ve üniversite yıllarında yeme bozuklukları prevalansının yüksek olduğu belirtilmektedir (Hudson ve ark. 2007). Ayrıca Siyez ve Uzbaş'ın (2006) üniversite öğrencilerinin anoreksik yeme tutumlarını belirlemeye yönelik yaptıkları araştırmada yaş arttıkça riskin azaldığı belirtilmiştir. Bulgular arasındaki bu farkın sebebinin katılımcıların yaş dağılımlarının veya cinsiyet faktörünün olabileceği düşünülmektedir.

Yaş ile depresyon arasında anlamlı bir ilişkinin olması beklenilen bir sonuç olmasına rağmen araştırma sonuçlarımız bu şekilde değildir. 18-24 yaş skalasında, yaş arttıkça kişilerin sınav ve mezuniyet stresleri, ekonomik sıkıntıları ve romantik ilişkilerindeki sıkıntılarında artış meydana gelebilmekte ve bu durumlar depresyonu tetikleyebilmektedir.

Depresyon puanları ile yeme tutum puanları, diyet yapma puanları, bulimia ve yeme meşguliyeti puanları ve yeme kontrolü puanları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Buna göre öğrencilerin depresyon seviyeleri arttıkça, yeme tutum, diyet yapma, bulimia ve yeme meşguliyeti ve yeme kontrolü puanlarının arttığı görülmektedir. Literatürde de genel olarak depresyon düzeyi ile yeme tutum bozuklukları arasında anlamlı ilişkiler vardır. Goldschmidt ve arkadaşları (2014) depresyon belirtileri olan bireylerin yeme tutumlarının bozulduğunu ve ilerleyen yıllarda buna bağlı olarak beden kitle indekslerinde artış olduğunu gözlemlemişlerdir. 2007 yılında Amerika'da (Sansone ve ark.) yapılan bir çalışmada bulimia nervozada majör depresyon görülme oranları %50-65 arasındadır. 2011 yılında Türkiye'de Vardar ve Erzengin'in yaptığı çalışmada yeme bozukluğu olgularında en sık görülen eş tanı %13,2 ile majör depresyondur (Vardar E, 2011).

Demokratik tutum, koruyucu istekçi tutum ve otoriter tutum ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalardan elde edilen sonuçlar bulgularımızı destekler niteliktedir. Anne-baba tutumları ile depresyon ve kaygı arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu, anne-baba tutumları otoriter olan kişilerin daha fazla duygusal sorunlar yaşadıklarını göstermiştir (Adubale, 2017).

Demokratik tutum puanları ve koruyucu/istekçi tutum puanları ile yeme tutum puanları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Ayrıca otoriter tutum puanları ile yeme tutum puanları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Literatürde de genel olarak anne baba tutumları ile yeme tutum bozuklukları arasında anlamlı ilişkilerin ortaya çıkmış olduğu görülmektedir. Bulimia nervoza tanısı almış hastaların pek çoğunun aile öyküleri incelendiğinde, sorunlu aile ilişkileri göze çarpmaktadır. Hastalar anne babalarını "uzak ve reddedici olarak tanımlarlar. Bazı bulgular hastaların ailelerinde yakın fakat sorunlu ilişkilerin söz konusu olduğunu göstermektedir (Ertaş, 2006). Aile içi ilişkiler ve ebeveynlerin karakter özellikleri ile çocuklarına yaklaşım şekilleri çocukların geleceğini etkilemektedir. Aşırı koruyucu

ebeveynler veya çocukları ile mesafeli ilişkiler içinde olan, duygusal uzaklığı tercih eden ebeveynler farklı şekillerde çocuklarının yeme davranışlarını etkileyebilmektedir (Canat, 1999). Turner ve ark. (2004), ebeveyn ilgisinin az olmasının ve aşırı koruyucu tutumların artmasının, yeme bozuklukları üzerindeki önemini vurgulamışlardır.

Beck Depresyon Ölçeği puanlarının Yeme Tutumu Ölçeği puanlarını yordamasına ilişkin bulgular incelendiğinde, depresyonun, yeme tutumlarına olan toplam etkisinin %14 olduğu, yani depresyonun yeme tutumunu %14 yordadığı görülmektedir. Araştırma sonuçlarına anlamsız olan alt boyutlar dahil edilmemiştir. Regresyon analizinde dışlanan değişkenler arasında, YTT toplam puanı ile istatistiksel olarak en anlamlı korelasyon gösteren değişken depresyon puanıdır. Bu bulgu literatür ile uyuşmaktadır. Yeme bozukluğu olanların neredeyse %50'sinde depresyon belirtileri görülmektedir (ANAD, 2012). Üniversite öğrencilerinde yeme tutum ve depresyon ilişkisinin incelendiği bir çalışmada yeme bozukluğu ve depresyon puanları arasında istatistiksel olarak pozitif anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Kavas, 2007).

Anne- Baba Tutumları Ölçeğinin Yeme Tutumu Ölçeğini yordamasına ilişkin bulgular incelendiğinde, ABTÖ alt ölçeklerinden olan demokratik tutumun yeme tutumunu %4 yordadığı görülmektedir. Araştırma sonuçlarına anlamsız olan alt boyutlar dahil edilmemiştir. Regresyon analizinde dışlanan değişkenler arasında YTT toplam puanı ile istatistiksel olarak anlamlı korelasyon gösteren bir diğer değişken, demokratik tutum puanıdır. Bu bulgu literatür ile uyuşmaktadır. Literatürde olumsuz ebeveyn tutumları olarak değerlendirilen koruyucu, otoriter, cezalandırıcı ebeveyn tutumları biçimlerinin deneyimlendiği çocukluk çağında, bozulmuş olan yeme örüntüsünün genellikle çevreyi ve çevredekileri kontrol etmek için geliştiği ileri sürülmektedir (Waller ve Calam, 1994).

Otoriter, demokratik ve koruyucu istekçi anne-baba tutum puanlarının, depresyon düzeylerinin ve yeme tutumlarının alt ölçekleri olan diyet yapma, yeme kontrolü ve bulimia ve yeme meşguliyet puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde fark gösterip göstermediği, bağımsız örneklemler t testi sonuçlarında incelenmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre depresyon puanlarının, YTT puanlarının ve diyet yapma puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Kadın öğrencilerin depresyon puanlarının ortalamalarının (20,61), erkek öğrencilerden (17,52) daha fazla olduğu görülmektedir. Böylece kadın öğrencilerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Çuhadaroğlu ve

Sonuvar (1992) depresyonun kadınlarda daha çok görüldüğünü söylemektedir ve çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Kadın öğrencilerin YTT puanlarının (17,51), erkek öğrencilerin YTT puanlarından (14.24) görülmektedir. Kadın öğrencilerde yeme tutum bozuklukları daha fazladır. Ayrıca kadın öğrencilerin diyet yapma puanlarının (8.98) erkek öğrencilerin diyet yapma puanlarından (7,04) fazla olduğu görülmektedir. Bu bulgular kız öğrencilerin yeme tutum bozukluklarına ve diyet yapmaya daha yatkın oldukları şeklinde yorumlanabilir. Yapılan araştırmalarda kadın cinsiyetin olumsuz yeme tutumları bakımından risk faktörü olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar literatürdeki çalışmalar ile uyumludur. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi'nde yapılan bir araştırma, benzer şekilde kadınların erkeklere göre daha fazla olumsuz yeme tutumuna sahip olduklarını bildirilmiştir (Batıgün ve Utku, 2006). Kadın cinsiyetini diyet yapmaya iten nedenler araştırılmalıdır. Kadınlara dayatılmış olan ideal vücut ölçülerinin ve aşırı zayıflığın kadının çekiciliği ve güzelliği ile özdeşleştirilmesi olumsuz yeme tutumlarına ve diyet yapmaya sebep olabildiğinden, toplumsal baskıları ve toplumların cinsiyet normlarını ortaya çıkaracak başka çalışmalar yapılmalıdır. Cinsiyet değişkeni göz önünde bulundurulduğunda, sonuçlar; demokratik tutum, koruyucu istekçi tutum, otoriter tutum, bulimia ve yeme meşguliyeti ve yeme kontrolü alt boyutlarının anlamlı düzeyde farklılaştırmadığını göstermektedir.

Üniversite öğrencilerinin lisans veya lisansüstü öğrencisi olmaları göz önünde bulundurulduğunda, Beck Depresyon Ölçeği, ABTÖ, demokratik Tutum, koruyucu istekçi tutum, otoriter tutum, YTT, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu, eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Eğitim durumunun anne baba tutum ve yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılaşma oluşturmaması araştırmamızda beklenilen bir sonuçtur. Eğitim durumunun depresyon düzeyinde anlamlı düzeyde farklılık göstermeme sebebi katılımcıların belirli bir lisans ve yüksek lisans programı öğrencileri olmamaları veya öğrencilerin henüz hazırlık sınıfında olmalarından kaynaklanıyor olabilmekle birlikte, lisans ve yüksek lisansla sınırlı olan iki eğitim düzeyi olmasından dolayı olabilmektedir. Literatürdeki benzer bir çalışmada (Aylaz ve ark., 2007) üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler görülme oranı %25,4, bir diğer çalışmada (Ulaş ve ark. 2013) bu oran %35,5 bulunmuştur.

Üniversite öğrencilerin medeni durumlarına göre YTT puanlarının ve bulimia ve yeme meşguliyeti puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Evli öğrencilerin YTT puanları (20,61), bekar öğrencilerden (16,16) yüksek çıkmıştır. Ayrıca evli öğrencilerin bulimia ve yeme meşguliyeti alt boyut puanı (4,17), bekar öğrencilerin bulimia ve yeme meşguliyeti alt boyut puanından (2,91) yüksek çıkmıştır. Ortalamalar karşılaştırıldığında evli öğrencilerde, bekar öğrencilere kıyasla daha fazla bulimia ve yeme meşguliyeti görüldüğü saptanmıştır. Bulgular literatür ile paralellik göstermektedir. Ankara Başkent Üniversitesi'nde yapılmış olan araştırma sonucu; evli bireylerin Yeme Tutum Testi'nden 12,0±8,6 bekarlarınsa 11,8±6,5 aldığı gözlemlenmiştir (Ergin, 2014). Bu bulgular beklenilenden farklılık göstermiştir. Bekar öğrencilerin gerek yurt, gerek öğrenci evinde sağlıklı yemekler yemek ve sağlıklı bir yeme tutumunda olmak yerine hazır yemekleri ve abur cubur ürünleri daha çok tercih ettikleri düşünülmüştür. Ancak eşlerin, birbirlerinin beğenisini kazanmak veya bu beğeniyi sürdürmek adına olumsuz yeme tutumları gösterdiği düşünülebilir. Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Diyet Yapma, Yemeyi Kontrol alt boyutu medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Literatürdeki birçok çalışma depresyon ve medeni durum bulgularını destekler niteliktedir. Akyüz'ün (2015) hemşireler ile yapmış olduğu bir çalışmada da medeni durum ile depresyon arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Üniversite öğrencilerinin psikiyatrik bozukluğa sahip olup olmalarına göre Beck Depresyon Ölçeği puanlarının ve demokratik tutum puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Panik bozukluk hastalarına göre intihar riski normal popülasyona göre yüksektir. Hastaların %50-60'ında depresyon ortaya çıkmaktadır (Starcevic, 2009). Obsesif kompulsif bozukluk komorbiditesinde %31,7 major depresyondur (Sadock ve Sadock, 2008). Elde edilen bulgu, literatür ile uyuşmaktadır. Psikiyatrik bozukluğa sahip olan üniversite öğrencilerinin Beck Depresyon Ölçeği puanlarının (28,04), psikiyatrik bozukluğa sahip olmayan üniversite öğrencilerinin puanlarına (19,19) kıyasla daha fazla olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra psikiyatrik bozukluğa sahip olmayan üniversite öğrencilerinin anne baba tutum alt ölçeklerinden olan demokratik tutum puanları (52,41), psikiyatrik bozukluğa sahip olan üniversite öğrencilerinin demokratik tutum puanlarından (45,65) fazla olduğu görülmektedir. Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma,

Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu psikiyatrik bozukluğa değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Bu çalışmada anne baba tutumları ile psikiyatrik bozukluğa sahip olup olmama ilişkisi literatür ile paralellik göstermektedir. Yapılan araştırmalar, anne-babalarının demokratik tutum içinde olmalarının çocukların daha az ruhsal hastalık belirtisi göstermelerini sağladığını göstermektedir (Ceral ve Dağ, 2005). Ancak yeme tutumları ile psikiyatrik bozukluğa sahip oluş arasında anlamlı bir fark olmama sebebi, çalışmamızda psikiyatrik bozukluğa sahip bireylerin ruhsal muayene ile değil de kişisel bilgi formuna dayalı cevaplar ile yürütülmüş olması olabilir.

Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu anne-baba birliktelik değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* Bu bulgu, ebeveyn birlikteliği ve yeme tutumları ile ilgili olan literatürdeki çalışmalar ile uyuşmamaktadır. Literatürdeki çalışmalar anne baba birlikteliğinde softaya aile ile birlikte oturma, birlikte yemek yeme gibi aktivitelerin gerçekleşmesi kişinin yeme tutumlarını olumlu etkilediğini düşündürmektedir. De Vogli ve arkadaşlarının (2014) belirttiği üzere fast-food ve abur cubur tüketimi, diyet yapma eğilimi ve gün içerisinde öğünün aile ile birlikte yenmesi/yenmemesi bireyin doğrudan yeme tutumlarını ortaya koymaktadır. Çalışmamızda anne baba birlikteliği değişkeninin anlamlı düzeyde farklılık göstermeme sebebi, birlikte olan anne babaların çalışıyor olması veya üniversite öğrencilerinin aile evinden uzak yaşıyor olmaları olabilir. Diğer yandan, anne baba birlikteliği ve depresyon arasında bir ilişki olmaması beklenilen bir sonuçtur çünkü depresyonu etkileyen etken ebeveynlerin ayrı ve birlikte oluşu değil, ebeveynlerin çocuklarına karşı tutumları, destekleri ve onlarla kurduğu iletişim ve etkileşimleridir. Boşanan anne baba, çocuklarını destekler, onunla ilgilenir ve bulgularımızdaki gibi demokratik bir tutum benimserlerse anne baba ayrılması sonucu oluşan depresyon riskinin ortadan kalkması olasıdır.

Beck Depresyon Ölçeği, Demokratik Tutum, Koruyucu İstekçi Tutum, Otoriter Tutum, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, Bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu, baba eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir *(p>0.05).* YTT puanı ile baba eğitim durumu arasında ilişki bulunmaması Usta ve ark. (2015) ve Balhara ve ark. (2012) 'nın çalışmaları benzer şekilde baba eğitim durumunun yeme tutumunu etkilemediğini bildirirken, Arslantaş

ve ark. (2017) ve Çelik ve ark. (2015) baba eğitim durumu ile yeme tutumlarının ilişkili olduğunu belirmektedir. Anne baba tutum ölçeği ile baba eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı düzeyde farklılık çıkmaması, Anne Baba Tutum Ölçeği uygulanan öğrencilerin hangi ebeveynini göz önünde bulundurarak anketi tamamladıklarının bilinmemesi olabilir.

Anne baba tutum alt ölçeklerinden biri olan demokratik tutumdan alınan ortalama puanın (9,94) anne eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Scheffe testi sonucunda ilkokul mezunu olan grup, diğer gruplardan daha az puan almıştır. Bulgular ilkokul mezunu olan annelerin çocuklarına daha demokratik davrandığını göstermektedir. Bulgular literatür ile paralellik göstermektedir. İlköğretim mezunu olan annelerin orta ve yüksek eğitim almış annelere göre çocuklarına karşı daha olumsuz tutum içinde oldukları bulunmuştur (Demiriz ve Öğretir, 2007). Koruyucu istekçi tutum ortalama puanlarının (3,22), anne eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Scheffe testi sonucunda sonrasında ilkokul mezunu olan lise mezunu olan gruptan daha fazla puan almıştır. Otoriter Tutum alt boyutundan aldıkları ortalama puanlarının (4,16) anne eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Tamhane testi sonucunda sonrasında ilkokul mezunu olan ortaokul mezunu olan gruptan daha fazla puan almıştır. Beck Depresyon Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği, Diyet Yapma, bulimia ve Yeme Meşguliyeti, Yemeyi Kontrol alt boyutu baba eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Gümüşler (2006), lise öğrencileri ile yaptığı bir araştırmasında öğrencilerin, anne babalarının eğitim düzeyinin, obezite görülme sıklığını etkilemediğini bulmuştur. Korkmaz (2008), anne eğitim düzeyinin obeziteyi anlamlı düzeyde etkilemediğini bulmuştur. Elde edilen, anne eğitim durumu ile yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması bulgusu literatür tarafından desteklenmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlara göre;

Üniversite öğrencilerinin yaşları ile anne babalarının koruyucu-istekçi tutumları arasında ters yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

BDÖ ile diyet/bulimia ve yeme meşguliyeti/yeme kontrol puanları arasında pozitif ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Demokratik tutum puanları ile BDÖ/diyet yapma/ bulimia ve yeme meşguliyeti/yeme kontrol puanları arasında negatif ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Koruyucu-istekçi tutum puanları ile BDÖ/diyet yapma/ bulimia ve yeme meşguliyeti puanları arasında pozitif ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Otoriter tutum puanları ile BDÖ/ bulimia ve yeme meşguliyeti puanları arasında pozitif ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

YTT puanları ile istatistiksel olarak en anlamlı korelasyon gösteren değişken depresyon, ikinci değişken ise demokratik anne baba tutumlarıdır.

Öğrencilerin cinsiyetleri ile BDÖ/diyet yapma puanları karşılaştırılmış ve anlamlı düzeydeki farklılık sonucu kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Öğrencilerin medeni durumları ile bulimia ve YTT/yeme meşguliyeti puanları karşılaştırılmış ve anlamlı düzeydeki farklılık sonucu evli öğrencilerin daha yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Öğrencilerin psikiyatrik bozukluğa sahip olup olmamaları ile BDÖ/demokratik tutum puanları karşılaştırılmış ve anlamlı düzeydeki farklılık sonucu psikiyatrik bozukluğa sahip olanların BDÖ'den daha yüksek puan aldıkları, psikiyatrik bozukluğa sahip olmayanların demokratik tutumdan daha yüksek puan aldıkları gözlemlenmiştir.

Öğrencilerin anne eğitim durumu ile demokratik tutum/koruyucu-istekçi tutum/otoriter tutum ve BDÖ karşılaştırılmış ve anlamlı düzeyde farklılık görülmüştür. İlkokul mezunu olan grubun demokratik tutum puanı diğer grupların demokratik tutum puanlarından daha az çıkmıştır. İlkokul mezunu olan grubun koruyucu-istekçi tutum puanı, lise mezunu olan gruptan daha fazla çıkmıştır. İlkokul mezunu olan grubun otoriter tutum puanı ortaokul mezunu olan gruptan fazla çıkmıştır.

Bu araştırma başka örneklem grupları ve saha çalışmaları ile tekrarlanabilir. Bu durum, hipotezlerin test edilebilirliğini ve elde edilen bulguların genellenebilirliğini sağlayabilir.

Çalışmamızın kısıtlılıklarından biri kişilerin ayrıntılı psikiyatrik muayenesinin yapılmamasıdır. Klinik uygulamalarda psikiyatrik bozukluğa sahip oluş ve yeme tutumları gözetilmelidir.

Sağlıklı bireylerin yetişmesine olanak sağlamak adına; ebeveynlere yönelik eğitimler düzenleyip, böylelikle toplum bilinçlendirilmelidir.

Yeme tutum bozuklukları sağlık kuruluşları ve aile hekimlerince topluma tanıtılmalı, toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi hedeflenmelidir.

Üniversite öğrencilerinin depresyon seviyelerinin yüksek olmasının sebepleri, daha fazla katılımcıyla, gerekirse klinik gözlem ve ruhsal muayenelerle araştırılmalıdır.

KAYNAKÇA

Adubale, A. A. (2017). Parenting styles as predicators of anxiety and depression of in-school adolescents in Nigeria. *Africa Education Review*, 14(3-4).

Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Çalışma Koşulları ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi;3(1).

Amerikan Psikiyatri Birliği (2005). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, (DSM-IV) (Çev. ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-V) (Çev. ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

ANAD (2012). The National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders. http://www.anad.org/get-information/about-eatingdisorders/eating disorders-statistics/

Andersen, J., Yager,AE. (2005) Clinical practice. Anorexia Nervosa. *National Library of Medicine,* 6;353(14):1481-8. Doi: 10.1056/NEJMcp050187

Arslantaş, H., Adana, F., Öğüt, S., Ayakdaş, D., Korkmaz, A. (2017). Relationship between eating behaviors of nursing students and orthorexia nervosa (Obsession with healthy eating): A cross-sectional study. Journal of Psychiatric Nursing;8(3).

Avşar, F. (2007). Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Beck Depresyon Envanteri Üzerine Bir Uygulama. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

Aylaz, R., Kaya, B., Dere, N., Karaca, Z., Bal, Y. (2007). Sağlık Yüksekokulu Öğrencileri Arasında Depresyon Sıklığı ve İlişkili Etmenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*;8.

Balaguru, S. (2004). Acculturation and its ımpact on child rearing and child behavioral problems: A study of Asian-Indian immigrant families. Unpublished PhD

Dissertation, The Faculty of the Curry School of Education University of Virginia. Virginia, US

Baldwin, A. L. (1955). *Behavior and development in childhood. Dryden Press*

Balhara, YPS., Yadav, T., Arya, K., Mathur, S., Kataria, D.K. (2012). A cross-sectional study of body shape and eating attitude among Indian female healthcare students. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*;43(4).

Baumrind, D. (1966). The effects of authoritative parental control on child behaviors. *Child Development*, 37.

Baumrind, D. (1968). Effects of authoritative control on child behavior. Child Development, 37.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology, 4*(1, Pt.2), 1–103. https://doi.org/10.1037/h0030372

Beck, A. T., & Freeman, A. M. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. Guilford Press.

Becker, G., 1964. Human Capital Investment

Bruch, H. (1961). Psychological aspects in overeating and obesity. Psychosomatics, 5.

Bruch, H. (1973). Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa and the Person within. New York: Basic Books, 1973.

Calam R., Waller G., Slade P., Newton T. 1990. Eating Disorders and Perceived Relationships with Parents. International Journal of Eating Disorders, 9 (5).

Canat, S. (1997) Ergenlerde depresyon. Ergenlikte Ruhsal Sorunlara Yaklaşım-II, Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, 2(4).

Canat, S. (1999). Yeme bozukluklarına genel bakış. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları 4(2).

Carlat, D.J., Camargo, C.A. (1991). Review of bulimia nervosa in males. *Am J Psychiatry* 148.

Ceral, S., Dağ, İ. (2005). Ergenlerde algılanan anne baba tutumlarına bağlı benlik saygısı, depresiflik ve genel psikolojik belirti düzeyi farklılıkları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji* (3P) Derg.;13(4).

Cinaz, P., Bideci, A., Günöz, H., Öcal, G., Yordam, N., ve Kurtoğlu, S. (2003). Obesite. Pediatrik Endokrinoloji, Pediatrik Endokrinoloji ve Oksoloji Derneği Yayınları 1, Kalkan Matbaacılık.

Cüceloğlu, D. (1991). İnsan insana. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Çelik S, Ugur BA, Aykurt FA, Bektas M. Eating attitudes and related factors in Turkish nursing students. Nursing and midwifery studies 2015;4(2).

Çuhadaroğlu, F. Ve Sonuvar, B. (1992). Adolesanlarda Depresyon. Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Günleri Kongre Kitabı. Saray Tıp Kitabevi, İzmir.

De Vogli, R., Kouvonen, A., Gimeno. (2014). The influence of market deregulation on fast-food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis. Bull World Health Organ.;92(2).

Demiriz, S. ve Öğretir, A. D., (2007). Alt ve üst sosyo-ekonomik düzeydeki 10 yaş çocuklarının anne tutumlarının incelenmesi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 10 (1).

Doğan, M. (2001). Depresyonda bilişsel terapi yaklaşımı: Temel boyutlar ve açıklamalar. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1.

Dökmen, Ü. (1996).İletişim Çatışmaları ve Empati. 4.Baskı. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Eldeleklioğlu, J. (2004). Çocuklarda özgüven gelişimi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 24(2).

Erdoğan, G. (2013). 13-18 yaş obez tanısı almış ergenlerin anne-baba tutumu ve sosyal fizik kaygı ile ilişkisinin normalergenlerle karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilimdalı, İstanbul

Ergin, G. (2014). Sağlık Personeli Olan ve Olmayan Bireylerde Ortoreksiya Nervoza Sıklığı Araştırması (Tez). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Tezi; Ankara.

Ersoy, Ö., & Şahin, F. (1999). 0-6 yaş döneminde anne-baba eğitiminin önemi. *Mesleki Eğitim Dergisi*, 1(1).

Ertaş H.S. (2006). Yeme bozuklukları, Anoreksiya, Bulimia ve Diğerleri, İstanbul, Timaş Yayınları.

Fairburn, C.G., Mphil, D.M., Cooper, Z. (1999). Risk factors for anorexia nervosa: Three integrated case-control comparison. Arch Gen Psychiatry; 56(4).

Gander, M.J., & Gardiner, H.W. (2010). Çocuk ve ergen gelişimi. (Çeviren: A, Dönmez, N, Çelen ve B, Onur), (7. Baskı). Ankara: İmge Kitabevi.

Goldschmidt, AB., Wall, M.M., Loth, K.A., Bucchianeri, M.M., Neumark-Sztainer, D. (2014). The course of binge eating from adolescence to young adulthood. Health Psychol; 33.

Goodwin RD, Jacobi F, Bittner A ve ark. (2007) Duygudurum bozukluklarýnýn epidemiyolojisi. Duygudurum Bozukluklarý Temel Kitabý. Eds: DJ Stein, DJ Kupfer, AF Schatzberg, Çeviri Editörü T Oral, Ýstanbul, (The American Psychiatric Publishing) Sigma Publishing,.

Grusec, J.E., & Davidov, M. (2007). Socialization in the family: The roles of parents. In J.E. Grusec and P.D. Hastings (Ed.), Handbook of socialization: Theory and research. New York: The Guilford Press.

Güleç C. (1997) Toplum Ruh Sağlığı Açısından Psikiyatrik Epidemiyoloji. Halk Sağlığı Temel Bilgiler

Gümüşler, A. (2006). Rize ili çayeli ilçesindeki lise öğrencilerinde obezite sıklığı ve beslenme alışkanlıkları. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

Jones JM., Bennett S., Olmsted MP., Lawson ML., Rodin G. (2001). Disordered eating attitudes and behaviours in teenaged girls: a school-based study. CMAJ; 165(5): 547-552. 15.

Kağıtçıbaşı, C. (1999). Yeni İnsan ve İnsanlar Sosyal Psikolojiye Giriş. Evri

Kağıtçıbaşı, Ç. (2007). Family, self and human development across cultures: Theory and applications (genişletilmiş 2. baskı). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Kann L., Kinchen S.A., Williams B.I., Ross J.G., Lowry R., Kolbe L. 2000. Youth Risk Behavior Surveillance United States, Journal of School Health, 70 (7).

Katainen, S., Raikkonen, K., & Keltikangas-Jarvinen, L. (1997). Childhood temperament and mother's childrearing attitudes: Stability and interaction in a threeyear follow-up study. European Journal of Personality, 11.

Kavas, AB (2007). Eating Attitudes and Depression in a Turkish Sample. Eur Eat Disorders Rev; 15.

Keery, H., Van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. Body image, 1(3).

Koçhan K. (2014) Madde kullanan ve kullanmayan erbaş/erlerin ebeveyne bağlanma, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma stillerinin incelenmesi, Yüksek lisans tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kolhatkar, G., & Berkowitz, C. (2014). Cultural considerations and child maltreatment in search of universal principles. Pediatric Clinics of North America, 61.

Korkmaz, A. (2008). Kocaeli ili gebze ilçesindeki ilköğretim II. basamak (6-7-8. Sınıflar) öğrencilerinde obezite sıklığı ve beslenme davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Kornhaber, A. (1970). The stuffing syndrome. Psychosomatics, 11, 580.

KULAKSIZOĞLU, A. (2004), Ergenlik Psikolojisi, (6.basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.

Kumbas, H., Çam, O, Keskin, G. (2009) *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, Cilt 8, Sayı 1.

Kuzgun, Y. & Eldeleklioğlu, J. (2005). Parents Attitudes Scale. In Kuzgun, Y. & BacanlÕ, F (Eds.), Scales used in Counseling and Guidance. Ankara: Nobel Publication

Kuzgun, Y. (1972). Ana-Baba Tutumlarının Kendini Gerçekleştirme Düzeyine Etkisi. (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Küey L. (1998) Birinci Basamakta Depresyon: Tanıma, Ele Alma, Yönlendirme. Psikiyatri Dünyası,1.

Loth K, Berg Van Den P, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. (2008) Stressful life events and disordered eating behaviors: findings from project. *Eat. Journal of Adolescent Heath*; 12(43).

Maccoby, E. E., Martin, J. A. (1983). Socialization in the contex of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) ve E. M. Hetherington (Vol.

Ed.), Handbook of child psychology: Vo.4. Socialization, personality, and social developmet. Newyork: Wiley.

Maner F, Aydın A. (2007). Bulimiya nervozada psikososyokültürel etmenler. Düşünen Adam: *Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 20(1).

Michalak J., Troje, N.F., Fischer, J., Vollmar, P., Heidenreich, T., ve Schulte, D. (2009). Embodiment of sadness and depression—gait patterns associated with dysphoric mood. Psychosomatic medicine, 71(5).

Navaro, L. (1989). Aşırı Koruyuculuğun Çocuk Eğitimine Etkileri. 6.Ya-pa Okulöncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri. İstanbul: Ya-Pa Yayınları.

Nederkoorn C, Smulders FT, Havermans RC, Roefs A, Jansen A. (2006). Impulsivity in obese women. *Appetite;* 47.

Öyekçin, D. G., & Şahin, E. M. (2011). Yeme bozukluklarına yaklaşım. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi,* 15(1).

Özbaran, B., Tamar, M., Yüncü, Z; Bildik, T., Demiral, N. (2009). *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; Sivas Vol. 10, Iss. 2

Özgüven, E. (2001). Ailede iletişim ve yaşam. Ankara: PDREM Yayınları

Özyürek, A. ve Tezel Şahin, F. (2010). Anne-Baba Olmak ve Anne-Babaların Çocuk Yetiştirme Tutumları. Anne Baba Eğitimi (Ed: T. Güler), Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık

Poyraz, M. (2007). Babaların Babalık Rolünü Algılamalarıyla Kendi Ebeveynlerinin Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Recebov, R. (2000). Algılanan ana-baba davranışları (kültürlerarası bir karşılaştırma). Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara, Türkiye

Sansone RA. Sansone LA. (2007). Eating disoders and Psychiatric comorbidity. Clinical Manual of Eating Disorders; 1. Baskı J Yager, PS Powers (Ed), Washigton DC: *American Psychiatric Publishing*.

Schaefer, E. S. (1959). A circumplex model for maternal behavior. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 59*(2). https://doi.org/10.1037/h0041114

Sears, R. R., Maccoby, E. E., & Levin, H. (1957). *Patterns of child rearing. Row, Peterson and Co.*.

Siyez DM., Uzbas A. (2006). Bir Grup Üniversite Ögrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları Arasındaki Iliski. *New Symposium Journal*.; 44(1).

Spindler, A., & Milos, G. (2007). Links between eating disorder symptom severity and psychiatric comorbidity. Eating Behaviors, 8(3).

Symonds, P. W. (1939). *The psychology of parent-child relationships. Appleton-Century.*

Tam C, Cherry FN, Chak MY. (2007). Disordered eating attitudes and behaviours among adolescent in Hong Kong: prevalence and correlates. *J Paediatr Child Health.* ; 43.

Tezcan S., Aslan D., Esin A. Mutlu M.F., Nalbantoğlu B., Şenoğuz M. ve diğ. 2002. Ankara'da Bir İlköğretim Okulunda 6., 7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının ve Durumunun Saptanması Araştırması, 8. *National Public Health Congress*, Diyarbakır.

Thompson JK, Heinberg LJ. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them. *Journal of social issues*;55(2).

Thompson, A., Hollis, C., & Richards, D. (2003). Authoritarian parenting attitudes as a risk for conduct problems. Results from a British national cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12.

Toker, D.E., Hocaoğlu Ç. Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme. *Düşünen Adam*; 2009, 22(1-4).

Torres S, Nowson C. (2007) Relationship between stress, eating behaviour and obesity. *Nutrition*; 23.

Tufan E., Güdek E. (2008). Piyano Dersi Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi (Yüksek lisans tezi). *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28 (1).

Turner, H.M., Rose, K.S., & Cooper, M. J. (2004). Parental bonding and eating disorder symptoms in adolescents: *The meditating role of core beliefs. Eating Behaviors*, 6.

Tuzgöl M. (2000) Ana-baba tutumları farklı lise öğrencilerinin saldırganlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi,* 2, (14).

Ulaş B, Uncu F, Üner S. (2013). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*.3;2.

Usta E, Sağlam E, Şen S, Aygin D, Sert H. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumları ve obsesif-kompulsif belirtileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi;* 2(2).

Ünlü G, Aras Ş, Güvenir T, Büyükgebiz B, Bekem Ö. (2006). Yeme reddi olan çocukların annelerinde kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete belirtileri ve aile işlevleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 17(1)

Vançelik S, Önal S, Güraksın A, Beyhu E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme, bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. TSK Koruryucu Hekimlik Bülteni; 6(4).

Vardar E. (2011). Erzengin M. Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi;*22(4).

Vural, E. (2015). Psikanalitik kurama göre neden yemek yiyoruz. http://www.drerolvural.com/psikanalitik-kurama-gore-neden-yemek- yiyoruz

Waller, G. ve Calam, R. (1994). Parenting and family factors in eating problems. L.A. Mott, D.B. Lumsden (Ed*) Understanding eating disorders: Anorexia nervosa, bulimia nervosa and obesity*. Washington DC: Taylor & Francis Ltd.

Wilson, G.T. (1993). Behavioral treatment of obesity: Thirty years and counting. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 27.

Yavuzer, H. (1994). Ana Baba ve Çocuk. İstanbul: *Remzi Kitabevi.*

EKLER LİSTESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ayşe Ceren Gürbüz tarafından, Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan Kılınçel danışmanlığında yürütülmektedir.

Çalışmanın amacı 18-24 yaş aralığındaki üniversite öğrencilerindeki yeme tutumları ile anne baba tutumları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmada kişisel bilgi formu ile birlikte 3 adet ölçeği yanıtlamanız beklenmektedir.

Soruları düşünerek ve samimiyetle cevaplamanız bu araştırmanın sonuçları açısından kritik önem taşımaktadır. Araştırmamız açısından kimliğinizin bilinmesi önem taşımadığından, anket formları üzerine adınız ve soyadınızın yazılmasına ihtiyaç duyulmamaktadır. Vereceğiniz yanıtlar sadece araştırmacı tarafından bilimsel veri amacıyla kullanılacaktır. Lütfen her bir soruyu ve seçeneklerini okuduktan sonra size uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Ankette yer alan hiçbir sorunun doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Yapılan bilimsel çalışmanın geçerliği ve güvenirliği vereceğiniz samimi cevaplara bağlıdır.

Çalışmaya katıldığınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı: Psikolog Ayşe Ceren GÜRBÜZ

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan Kılınçel

İletişim:

Çalışmaya katılmayı onaylıyorum.

Evet ( )

Hayır ( )

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: *

Kadın

Erkek

2.Yaşınız: *

3.Eğitim durumunuz: *

Lisans

Lisansüstü

4.Medeni durumunuz: *

Evli

Bekar

5. Psikiyatrik bir bozukluğunuz var mı? *

Evet Hayır

Var ise yazınız

6. Anne-Baba *

Birlikte yaşıyor Ayrı yaşıyor Boşanmış

7. Annenizin eğitim seviyesi: *

Hiç okula gitmemiş Lise

İlkokul Lisans

Ortaokul Lisansüstü

8. Babanızın eğitim seviyesi: *

Hiç okula gitmemiş Lise

İlkokul Lisans

Ortaokul Lisansüstü

ANNE –BABA TUTUM ÖLÇEĞİ

Size, ana babaların çocuklarını hangi yöntemlerle eğittiğini, çocuklarına Toplumsal davranışlar kazandırırken nasıl davrandığını ifade eden cümlelerden oluşan bir liste verilmiştir. Sizden istenen bu cümleleri okuyup bunların annenizin ya da babanızın sizi eğitirken genellikle benimsediği davranışlara ne derecede benzediğini, onların tutumuna ne kadar uyduğunu düşünerek cevap kâğıdınızdaki seçeneklerden uygun bulduğunuzu işaretlemenizdir. Cevaplamanın nasıl olacağını bir örnekle gösterelim:

Okula gidiş geliş saatlerini çok sıkı kontrol eder, kimlerle arkadaşlık ettiğimi sorgular.

A) Hiç uygun değil B) Pek uygun değil C) Biraz uygun D) Uygun

E) Çok uygun

Eğer anne ya da babanız sizin hangi saatte nerede olduğunuzu ve kimlerle ne yaptığınızla hiç ilgilenmiyorsa “Hiç uygun değil”in karşılığı olarak A, sizi genellikle serbest bırakıyorsa “pek uygun değil”in karşılığı olarak B, ne yaptığınızla çoğunlukla ilgileniyor bazen sizi serbest bırakıyorsa “biraz uygun”un karşılığı olarak C, sizin hangi saatte nerede olduğunuzu ve kimlerle olduğunuzu izliyorsa “uygun” un karşılığı D’yi çok sıkı bir biçimde izliyorsa “Çok uygun”un karşılığı olarak E’yi işaretlemeniz beklenmektedir.

A) Hiç uygun değil

B) Pek uygun değil

C) Biraz uygun

D) Uygun

E) Çok uygun

1.Bana her zaman güven duygusu vermiş ve beni sevdiğini hissettirmiştir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

2. Çok yönlü gelişme için beni olanakları ölçüsünde desteklemiştir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

3. Her yaptığım işin olumlu yanlarını değil kusurlarını görmüş ve beni eleştirmiştir. A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

4. Her zaman başıma kötü bir şey gelecekmiş gibi beni koruyup kollamaya çalışır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

5. Aramızdaki ilişki ona içimi açmaya cesaret edemeyeceğim Kadar resmidir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

6. Arkadaşlarımı eve çağırmama izin verir, geldiklerinde onlara iyi davranırdı.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

7. Elimden geldiği kadar, her konuda benim fikrimi almaya özen gösterir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

8. Çevremizdeki çocuklarla beni karşılaştırır onların benden daha iyi olduklarını söylerdi.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

9. Bana hükmetmeye çalışır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

10. Bugün bile alışverişe çıkacağım zaman kandırılacağımı düşünerek benimle gelmek ister.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

11. Benden her zaman gücümün üstünde başarı beklemiştir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

12. Fiziksel ve duygusal olarak kendisine yakın olmak istediğim zaman soğuk ve itici davranırdı.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

13. Sorunlarımı onunla rahatlıkla konuşabilirim.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

14. Neden bazı şeyleri yapma ya da yapmamam gerektiğini bana açıklar.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

15. Birlikte olduğumuz zamanlar ilişkimiz çok arkadaşçadır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

16. Kendi istediği mesleği seçmem konusunda beni zorlamıştır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

17. Sevmediğim yemekleri bana yarayacağı düşüncesi ile zorla yedirirdi.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

18. Sınavlarda hep üstün başarı göstermemi istemiştir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

19. Kendimi yönetebileceğim yaşlarda bile gittiği her yere beni de götürür, benim evde yalnız kalmamdan kaygılanırdı.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

20. Evde bir konu tartışılırken görüşlerimi söylemem için beni teşvik eder.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

21. Küçük yaşımdan itibaren ders çalışma ve okuma alışkanlığı kazanmam konusunda bana yardımcı olmuştur.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

22. Küçüklüğümde bana yeterince vakit ayırır; parka, sinemaya götürmeyi ihmal etmezdi.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

23. Benim gibi bir evladı olduğu için kendini bahtsız hissettiğini sanıyorum.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

24. Okulda başarılı olmam konusunda beni zorlar, düşük not aldığımda beni cezalandırırdı.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

25. Beni kendi emellerine ulaştırmak için bir araç olarak Kullanırdı.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

26. Beni daima yapabileceğimden fazlasını yapmaya zorlar.

A( ) B( ) C( ) D( ) E ( )

27. Paramı nerelere harcadığımı ayrıntılı bir biçimde denetler.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

28. Her zaman her işte kusursuz olmam gerektiği inancındadır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

29. Ona yakınlaşmak istediğimde bana sıcak bir şekilde karşılık verir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

30. Bana önemli ve değerli bir kişi olduğum inancını aşılamıştır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

31. Cinsellik konusunda karşılaştığım sorunları kendisine anlatmak istediğimde hep ilgisiz kalmıştır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

32. Benim iyiliğimi istediğini, benim için neyin iyi olduğunu ancak kendisinin bileceğini söyler. A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

33. Her zaman nerede olduğumu ve ne yaptığımı merak eder.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

34. İyi bir iş yaptığımda beni övmekten çok daha iyisini yapmam gerektiğini söyler.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

35. Cinsel konularda çok tutucu olduğu için onun yanında bu konulara ilgi gösteremem.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

36. Aile ile ilgili kararlar alınırken benimde fikrimi öğrenmek ister.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

37. Beni olduğum gibi kabul etmiştir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

38. Başkalarına benden daha çok önem verir ve onlara daha nazik davranır.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

39. Günlük olaylar hakkında anlattıklarımı ilgi ile dinler ve bana açıklayıcı cevaplar verir.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

40. Benimle genellikle sert bir tonda ve emrederek konuşur.

A( ) B( ) C( ) D( ) E( )

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.

2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.

3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarım.

2. Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.

3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.

2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.

3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.

2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.

3. Her şeyden sıkılıyorum.

5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.

2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.

3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.

1. Cezalandırılabileceğimi hissediyorum.

2. Cezalandırılmayı bekliyorum.

3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7- 0. Kendimden memnunum.

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.

2. Kendime çok kızıyorum.

3. Kendimden nefret ediyorum.

8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.

1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.

2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.

3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.

2. Kendimi öldürmek isterdim.

3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor.

2. Çoğu zaman ağlıyorum.

3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

11- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.

2. Şimdi hep sinirliyim.

3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

12- 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.

2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.

3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

13- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.

2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.

3. Artık hiç karar veremiyorum.

14- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.

2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.

3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

15- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.

2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.

3. Hiçbir şey yapamıyorum.

16- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.

2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.

3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.

2. Yaptığım her şey beni yoruyor.

3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

18- 0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.

2. İştahım çok azaldı.

3. Artık hiç iştahım yok.

19- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. İki kilodan fazla kilo verdim.

2. Dört kilodan fazla kilo verdim.

3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

20- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.

2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.

3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.

2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.

3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

YEME TUTUM TESTİ (YTT-26)

Açıklama: Bu ölçek, profesyonel dikkat gerektiren bir yeme bozukluğunuz olup olmadığını belirlemede size yardımcı olan bir tarama ölçeğidir. Bu tarama ölçeği yeme bozukluğu tanısı konulması veya profesyonel danışmanlığın yerini alması için geliştirilmemiştir. Aşağıda yer alan formu doğru, dürüstçe ve mümkün olduğunca eksiksiz doldurunuz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Tüm cevaplarınız gizli kalacaktır.

A. Bölümü: Aşağıdaki soruları tamamlayınız.

1) Doğum Tarihiniz Ay: Gün: Yıl:

2) Cinsiyetiniz Erkek Kadın

3) Boyunuz Cm.

4) Şuanki kilonuz:

5) En Yüksek Kilonuz (Hamilelik Hariç):

6) Yetişkinlikteki En Düşük Kilonuz:

7) İdeal Kilonuz:

B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir şıkkı işaretleyiniz.

Daima Çok sık Sık sık Bazen Nadiren Hiçbir zaman

1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.

2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.

3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.

4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.

5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.

6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.

7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.

8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.

9. Yemek yedikten sonra kusarım.

10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.

11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.

12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.

13. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.

14. Vücudumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimi meşgul eder.

15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.

16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.

17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.

18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.

19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.

20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.

21. Yiyecekle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.

22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissederim.

23. Diyet yaparım.

24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.

25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.

26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım

C. Bölümü: Davranışsal Sorular: Geçtiğimiz 6 ayda;

Hiçbir zaman / Ayda bir ya da daha az / Ayda 2-3 kez / Haftada bir kez / Haftada 2-6 kez / Günde bir ya da daha çok kez

A. Durduramayacağınızı hissettiğiniz tıkınırcasına yeme ataklarınız oldu mu?

B. Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kusturdunuz mu?

C. Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?

D. Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?

E. Geçtiğimiz 6 ayda 9 kilodan fazla verdiniz mi? ( )Evet ( )Hayır

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 21.05.2021
TOPLANTI SAYISI: 2021-17

KARAR NO: 2021-17-46: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 190624034 numaralı Ayşe Ceren GÜRBÜZ, "Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumları ile Anne-Baba Tutumları ve Depresyon Arasındaki İlişki" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 26.03.2021 tarih ve 2021-10 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.