ERGENLERDE YEME TUTUMUNUN BAĞLANMA STİLİ, BEDEN ALGISI VE ÖZ-ŞEFKAT AÇISINDAN İNCELENMESİ

Cansu Akdeniz
181180148

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç. Dr. Muhammed Ayaz

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Mart, 2020

ERGENLERDE YEME TUTUMUNUN BAĞLANMA STİLİ, BEDEN ALGISI VE ÖZ-ŞEFKAT AÇISINDAN İNCELENMESİ

Cansu Akdeniz
181180148
Orcid: 0000-0003-2668-7915

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç. Dr. Muhammed Ayaz

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Mart, 2020



JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

CANSU AKDENİZ'ın "Ergenlerde Yeme Tutumunun Bağlanma Stili, Beden Algısı ve Öz-Şefkat Açısından İncelenmesi" başlıklı tezi 11.03.2020 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans/~~Doktora/Sanatta Yeterlik~~ tezi oy birliğiyle/oy çokluğuyla, başarılı/başarısız olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Doç.Dr. Muhammed AYAZ Doğuş Üniversitesi	.....
Üye	Dr.Öğr.Üyesi Handan DOĞAN Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr.Öğr. Üyesi Gülçin KARADENİZ Maltepe Üniversitesi	.....

Prof. Dr. Belma AKŞİT
Enstitü Müdürü V.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

maltepe üniversitesi	LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI	Doküman No	FR-178
		İlk Yayın Tarihi	01.03.2018
		Revizyon Tarihi	23.01.2020
		Revizyon No	01
		Sayfa	1

11/03/2020

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

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

Cansu AKDENİZ

Hazırlayan: Enstitü Sekreterliği	Onaylayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü

TEŞEKKÜR

Öncelikle klinik psikoloji yüksek lisans eğitimim ve tez sürecimde, bilgi ve tecrübeleriyle bana ışık tutan, kıymetli yönlendirmeleriyle destek olan sevgili tez danışmanım Doç. Dr. Muhammed Ayaz'a,

Tez çalışmam boyunca yanımda olduklarını hissetiren tüm dostlarıma, veri toplama aşamasında desteklerini esirgemeyen okul yöneticileri, rehberlik servisi ve öğretmenlere, çocuklarının tezime gönüllü olarak katılmalarına onay veren tüm velilere, zamanlarını ayırıp içten ve samimi yanıtlarıyla çalışmama katkı sunan tüm öğrencilere, ve son olarak;

Hayatım boyunca beni her zaman destekleyen, yanımda olan, sevgilerini her daim ve her koşulda hissettiğim, benim en kıymetli hazinelerime; canım annem Semiha'ya, canım babam Ahmet'e ve biricik abim Erman'a çok teşekkür ederim.

Cansu Akdeniz

Mart, 2020

ÖZ

ERGENLERDE YEME TUTUMUNUN BAĞLANMA STİLİ, BEDEN ALGISI VE ÖZ-ŞEFKAT AÇISINDAN İNCELENMESİ

Cansu Akdeniz
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç. Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Ayaz
Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2020

Bu çalışmanın temel amacı, ergenlerin yeme tutumunun bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde bir ortaöğretim kurumunda öğrenim görmekte olan 14-17 yaşları arasındaki 256 lise öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Yeme Tutumu Testi, İlişkiler Ölçeği Anketi Ergen Formu ve Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21. Programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizleri için, Bağımsız Gruplar T-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi, Pearson Korelasyon Analizi ve Regresyon Analizi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, ergenlerin yeme tutumu ile bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat düzeyleri ile anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre ergenlerin olumsuz yeme tutumu puanları ile kayıtsız bağlanma alt stili puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. Ergenlerin olumsuz yeme tutumu puanları ile beden algısı puanları arasında ve ergenlerin olumsuz yeme tutumu puanları ile öz-şefkat düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmada ergenlerin cinsiyetleri, yaşları ve beden kitle indeksi (BKİ) değerleri ile yeme tutumları arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Regresyon Analizi sonucunda ise beden algısı ve kayıtsız bağlanma stilinin yeme tutumunu anlamlı derecede yordadığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarının genel olarak literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir. Son olarak, yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular literatür kapsamında yorumlanarak ergenlerde olumsuz yeme tutumlarını önleyici birtakım önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Sözcükler: 1. Yeme Tutumu; 2. Bağlanma Stili; 3. Beden Algısı; 4. Öz-Şefkat.

ABSTRACT

EXAMINATION OF EATING ATTITUDE IN TERMS OF ATTACHMENT STYLE, BODY PERCEPTION AND SELF-COMPASSION IN ADOLESCENTS

Cansu Akdeniz
Master Thesis
Department of Psychology
Clinical Psychology Programme
Advisor: Assoc. Prof. Muhammed Ayaz
Maltepe University, Graduate School, 2020

The main purpose of this research is to examine investigation of eating attitude in regard to their attachment styles, body perception and level of self-compassion in adolescents. The sample of this study consisted 256 high schoool students in Istanbul, age between 14-17. The data were collected by using sociodemografic information form, eating attitude test, adolenscents form of relationship scale questionnaire and short form of self-compassion. The data were analyzed by using SPSS 21. Program with Independent Groups T-test, Analyysis of Variance (ANOVA), Kruskal Wallis test, Mann Whitney U test, Pearson Correlation Analysis and Regression Analysis results of the analysis showed the significant relationship between eating attitude of adolescents and their attachment styles, body perception and level of self-compassion. According to research findings, there is also positive significant relationship between negative eating attitude of adolescents and dismissive-avoidant attachment style. It was found that there is negative significant relationship between negative eating attitude of adolescents and, their body perception and level of self-compassion, yet it was not found any significant difference between the gender, ages and body mass index (BMI) of the adolescents and, their eating attitudes. As a result of the analysis, it was determined that body perception and indifferent attachment style significantly predicted eating attitude. The findings were discussed in the context of the literature and some suggestions were also included to pretent negative eating attitude in adolescents.

Keywords: 1. Eating Attitude; 2. Attachment Styles; 3. Body Perception; 4.Self-Compassion.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI iii
TEŞEKKÜR iv
ÖZ v
ABSTRACT vi
İÇİNDEKİLER vii
TABLOLAR LİSTESİ ix
KISALTMALAR x
SİMGELER xi
ÖZGEÇMİŞ xii
BÖLÜM 1. GİRİŞ 1
1.1. Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları 1
1.1.1. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması ve Temel Özellikleri 2
1.1.2. Yeme Bozuklukları Epidemiyolojisi 4
1.1.3. Yeme Bozuklukları Etiyolojisi 6
1.2. Bağlanma Kuramı 9
1.2.1. Ergenlik Döneminde Bağlanma 11
1.2.2. Bağlanma Stillleri 12
1.2.3. Yeme Tutumu ve Bağlanma Kuramı İle İlgili Yapılan Araştırmalar 13
1.3. Beden Algısı 15
1.3.1. Yeme Tutumu ve Beden Algısı İle İlgili Yapılan Araştırmalar 17
1.4. Öz-Şefkat 18
1.4.1. Öz-Şefkat Alt Boyutları 20
1.4.2. Yeme Tutumu ve Öz-Şefkat İle İlgili Yapılan Araştırmalar 21
1.5. Problem 22
1.6. Amaç 25
1.7. Önem 26
1.8. Varsayımlar 27
1.9. Sınırlıklar 27
1.10. Tanımlar 28
BÖLÜM 2. YÖNTEM 29
2.1. Araştırma Modeli 29
2.2. Evren ve Örneklem 29
2.3. Veriler ve Toplanması 29
2.4. Araştırmanın Uygulanması 32

2.5. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması 33
BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR 34
3.1. Bulgular 34
3.1.1. Betimsel Bulgular 34
3.1.2. Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri Açısından Yeme Tutumları ile İncelenmesi 37
3.1.3. Ergenlerin Yeme Tutumu, Bağlanma Stilleri, Beden Algıları ve Öz-Şefkat Ölçekleri Arasındaki İlişkiler ve Regresyon Analizi Bulguları 40
3.2. Yorumlar 43
3.2.1. Ergenlerin Yeme Tutumlarının Sosyodemografik Değişkenler Açısındandan İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması 43
3.2.2. Ergenlerin Yeme Tutumlarının Bağlanma Stili, Beden Algısı ve Öz-Şefkat ile İncelenmesine İlişkin Bulguların ve Regresyon Analizinin Tartışılması 46
BÖLÜM 4. SONUÇ 50
4.1. Özet 50
4.2. Yargı 51
4.3. Öneriler 52
EK'LER 53
EK-1: Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu 53
EK-2: Sosyodemografik Bilgi Formu 54
EK-3: Yeme Tutumu Testi (YTT) 56
EK-4: İlişki Ölçekleri Anketi -Ergen (İÖA-E) 57
EK-5: Beden Algısı Ölçeği (BAÖ) 58
EK-6: Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-K) 59
Ek 7: DSM-5'e Göre Beslenme ve Yeme Bozuklukları Tanı Ölçütleri 60
KAYNAKÇA 64

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Ergenlerin Sosyodemografik-klinik Özelliklerine İlişkin Değerlerin Dağılımı……...35

Tablo 2. Ergenlerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları…….36

Tablo 3. Ergenlerin Kilinik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları……..37

Tablo 4. Ergenlerin Yeme Tutumu Testi, Öz-Şefakat Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve İlişki Ölçekleri Anketinden Aldıkları Değerlerin Dağılımı ……...38

Tablo 5. Ergenlerin Cinsiyetlerine göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Bulguları…….39

Tablo 6. Ergenlerim Anne Eğitim Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis Testi Bulguları……39

Tablo 7. Ergenlerin Baba Eğitim Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis Testi Bulguları……..40

Tablo 8. Ergenlerin Gelir Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis Testi Bulguları…….40

Tablo 9. Ergenlerin Diyetisyene Başvuru Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Bulguları……41

Tablo 10. Ergenlerin Yeme Tutumu Testi, Öz-Şefkat Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi, BKİ ve Yaşları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları……41

Tablo 11. Ergenlerin Öz-Şefkat, Beden Algısı ve Kayıtsız Bağlanma Düzeylerinin Yeme Tutumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi Bulguları……...43

KISALTMALAR

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ICD : International Classification of Diseases

MEB : Milli Eğitim Bakanlığı

BKİ : Beden Kitle İndeksi

YTT : Yeme Tutumu Testi

İÖA : İlişki Ölçekleri Anketi

BAÖ : Beden Algısı Ölçeği

ÖŞÖ : Öz-Şefkat Ölçeği

YB : Yeme Bozuklukları

SİMGELER

Ort : Ortalama

Ss : Standart Sapma

N : Toplam Sayı

p : Anlamlılık Düzeyi

r : Korelasyon Katsayısı

β : Standartlaştırılmış Çoklu Regresyon Katsayısı

ÖZGEÇMİŞ

Cansu Akdeniz

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim Dalı*
Y.Ls.	2020	Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı
Ls.	2016	Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
Lise	2010	Hacı Sabancı Anadolu Lisesi/İstanbul

İş/İstihdam

Yıl	*Görev*
10.2018-11.2019	Psikolog. Özel Tam Destek Özel Eğitim ve Reh. Mer.
2018	Stajyer Psk. Dünya Danışmanlık ve Psikoloji Merkezi
2017	Stajyer Psk. Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH
2016	Stajyer Psk. Çekmeköy Polk. Erenköy Ruh ve Sinir EAH
2015	Stajyer Psk. Küçükçekmece Adalet Sarayı
2014	Stajyer Psk. Çekmeköy Küçük Şeyler Anaokulu
2013	Stajyer Psk. Sancaktepe Özel Tercih Koleji

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

Yıl	*Kurum*
2020 -	Üye: Türk Psikologlar Derneği
2017 -	Üye: Kanserli Çocuklara Umut Vakfı

Alınan Burs ve Ödüller

Yıl	*Burs/Ödül*
2016	Demiroğlu Bilim Üniversitesi - Onur derecesi ile mezuniyet.
2011	Özyeğin Üniversitesi Psikoloji (ing) %50 başarı bursu.

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : Trabzon, 1992
Yabancı dil : İngilizce
e-posta : cansu.akdenizz@gmail.com

BÖLÜM 1. GİRİŞ

1.1. Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları

Günümüzde yeme tutumu, araştırmalarda çeşitli boyutlarıyla ele alınan ve sıkça tartışmalara konu olan önemli bir kavram haline gelmiştir (Kundakçı ve Hovardaoğlu, 2005). Yeme tutumu karmaşık bir fenomen olup yaşamın ilk anlarında başlayan anne bebek ilişkisinden tüm sosyal ilişkilerin gelişimine dek etkilidir (Saygılı, 1999). Sosyal psikolojide tutum; bir bireye yüklenen ve onun psikolojik bir nesne ile ilgili duygu, düşünce ve davranışlarının tümünü kapsayan eğilimdir (Smith, 1968). Dolayısıyla bu bilgiden yola çıkarak yeme tutumunu şu şekilde tanımlamak mümkündür; *''kişinin yeme ve beslenmeyle ilgili duygu, düşünce ve davranışlarının tamamı kişinin yeme tutumunu oluşturur''* (Yılmaz, 2017). Tutumun direk olarak gözlenebilen bir özellik olmadığı ancak bireyin somut olarak gözlenebilen davranışlarından çıkarım yapılarak bireye yüklenen, davranışın altyapısını oluşturan, bir eğilim olduğu bilinmektedir (Kağıtçıbaşı, 2013). Bu nedenle bireyin yeme ile ilgili sergilediği olumlu ve olumsuz davranışların, bireyin yemeye olan eğiliminin bir neticesi olduğu düşünülebilir.

‘‘Yeme bozuklukları’’ (YB) terimi Huse ve Lucas (1984) tarafından alanyazına kazandırılmış ve ‘‘hastalığa veya beslenme yetersizliğine neden olabilen yeme alışkanlıklarındaki sapmalar’’ olarak tanımlanmıştır. 2004’te ise Becker Blease ve diğerleri; bedensel ve psikososyal boyutu olan YB’yi, bireyin yeme tutumuyla birlikte hem beden kitle indeksi hem de beden profiline ilişkin bilişlerinde ve davranışlarında görülen bozukluk olarak tanımlamışlardır (Becker-Blease, Deater-Deckard, Eley, Freyd, Stevenson ve Plomin, 2004).

Yeme davranışındaki ciddi bozulmalarla kendini gösteren YB için en çok kullanılan sınıflamalar ise ICD 10 ve DSM tanı kriterleridir. YB tanı ölçütleri, 2013 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği (APB) tarafından yayımlanan DSM-5 ile yenilenerek ‘‘Beslenme ve Yeme Bozuklukları’’ başlığı adı altında toplanmıştır.

1.1.1. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması ve Temel Özellikleri

Bu başlık altında, ergen kız ve erkeklerde daha çok görülen yeme tutum ve davranış problemleri olan AN, BN ve TYB ele alınacaktır (Akay, Öztürk ve Özyurt, 2017).

1.1.1.1. Anoreksiya Nervoza (AN)

Anoreksiya nervoza, zayıflama gayretinin aç kalarak sürdürüldüğü bir yeme davranışı sorunudur (Gözütok, 2017). AN vakalarının çoğunda sıklıkla beden algısının bozulması, zayıflama çabasına eşlik etmektedir (Kılıç, 2006). İlk kez 1500'lü yıllarda tanımlanan AN, duygusal temelli ''iştah kaybı'' anlamında kullanılmaktadır (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015; Özdel, Ateşci ve Oğuzhanoğlu, 2003). AN vakalarının çoğu orta ve üst ekonomik gelire sahip, rekabetçi ve yüksek başarılı ailelerden gelen genç kadın ve erkeklerdir. Bu gruptaki kişiler kendilerine yüksek standartlar belirler, bu hedeflere erişemedikleri için stres yaşarlar ve başkalarının onları nasıl gördükleriyle ilgili kaygıları vardır. Yüksek beklentileri gerçekleşmeyince, kontrol edebilecekleri bir şeye yönelirler bu da ''ağırlıkları''olur (Santrock, 2012). AN tanılı hastalar, hastalıklarını inkar etmekle beraber kilo vermeyi devam ettirirken kilo vermek amacıyla birtakım davranışlarda bulunmayı da sürdürmektedirler (Yücel, 2009). AN tanılı bireyler zayıflama arzusuyla kısıtlı besin alımı ve/veya aldıkları besinleri vücutlarından atmaya çalışırlar bu amaçla; kusma, laksatif veya diüretik kullanma, yoğun egzersiz programı uygulama gibi yollara başvurmaktadırlar (Küey, 2008). AN'nin DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 7/1'de sunulmuştur.

1.1.1.2. Bulimiya Nervoza (BN)

Bulimiya nervoza ilk kez Orta Çağ'da üst sosyoekonomik sınıfın midelerine daha fazla miktarda yiyecek alabilmek ve sınırsızca yeme istemlerine devam edebilmek amacıyla yemek yeme esnasında kusmaya başlamaları ile tanımlanmış ve BN ile ilgili ilk klinik araştırma 1979 yılında yapılan bir makale ile yayınlanmıştır. Tanıyı en iyi şekilde tarif edebilmek için yapılan tartışmalar sürse de genel kriterlerde büyük bir değişiklik yaşanmamıştır. DSM-5 ile birlikte gelen tek yenilik; tıkınırcasına yeme ve

kusma örüntüsünün üç ay içinde haftada ikiden haftada bire düşürülmüş olmasıdır (Sönmez, 2017).

Bulimiya terimi, Yunanca ‘‘öküz açlığı’’ anlamına gelmektedir (Yücel, 2009). BN, beden ağırlığını kontrol etmeyi amaçlayan davranışları içine alan bir tablodur. Hasta özdenetim sağlayamadığı tıkınırcasına yeme nöbetlerinin ardından suçluluk duygusuyla birlikte kilo alımının önüne geçmek için kendini kusturma, laksatif, diüretik, lavman ve aşırı egsersiz gibi kompanse edici uygunsuz yöntemleri kullanır. Kişinin bu davranışlarda ne kadar süre bulunduğu BN’nin şiddetini belirlemektedir. BN tanısı olan kişilerin kilosu ve vücut şekilleriyle anlamsızca ve aşırı ilgili olmaları gerekir. Bireyin özsaygısı ile özgüveni, vücut ağırlığı ve biçiminden etkilenerek paralel oranda farklılık göstermektedir (Campbell ve Peebles, 2014; Çaka, Çınar ve Altınkaynak, 2018).

Bulimiya nervozada AN’de olduğu gibi yiyecekler birçok kişinin zihnini meşgul eder, sürekli olarak yemek ve yememek arasında gidip gelirler, şişmanlamaktan çok fazla korkarlar ve çarpık beden algıları vardır. AN’den farklı olarak ise yeme atağı ve kusması olanlar (BN) normal kilo sınırı içindedirler, bu nedenle bulimiyayı belirlemek daha güçtür (Öztürk ve Uluşahin, 2014; Santrock, 2012). Bir diğer fark, BN tanısı bulunan kişiler davranışlarının sağlıksız olduğunu kabul etmekte AN tanılı kişiler ise davranışlarının sağlıksız olduğunu inkar etmektedirler. BN tanı grubundaki kişiler olumsuz davranışlarını gizli yapmaya çalışırken ve yaptıkları davranışlar sebebiyle utanç duyarken, AN tanılı kişiler kilolarını kontrol ettiklerini ve sağlıklı beslendiklerini düşünerek kendileriyle iftihar ederler (Siyez, 2006). BN’nin DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 7/2’de sunulmuştur.

1.1.1.3. Tıkınırcasına Yeme Bozuklukları (TYB)

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, tarihte ilk olarak 1959 yılında Stunkard tarafından “aşırı yeme semptomları” ifadesi ile tanımlanmıştır (Bayraktar, 2009). Günümüzde ise TYB, aç olunmasa dahi benzer şartlar altında pek çok insanın yiyebileceği miktardan -herhangi iki saatlik zaman dilimi içinde- çok fazla yemek yeme olarak tanımlanmaktadır (APB, 2013). TYB olan bireyler yeme kontrollerini

kaybederler ve kendilerini aşırı derecede yeme davranışından alıkoyamazlar. Kişilerdeki tıkınırcasına yeme ataklarını, BN'deki gibi arınma şekilleri olan aşırı egzersiz ve aç kalma takip etmez dolayısıyla TYB olan kişiler genellikle aşırı kilolu ya da obezdirler (Karabudak ve Kendir, 2019).

Tıkınırcasına yeme bozuklukları, yineleyen tıkınırcasına yeme epizotlarına, yemeye karşı kontrol kaybının eşlik etmesi yönüyle BN'ye benzeyen fakat tekrarlayan uygunsuz ödünleyici davranışların olmaması nedeniyle de BN'den ayrılan bir bozukluktur. AN ile arasındaki fark ise TYB tanılı kişilerde kilo kaybının olmamasıdır. (APB, 2013). DSM-5'te yeni bir tanı grubu olarak yer bulan TYB'de yeme ataklarının sıklığı üç ayda en az haftada bir defa olarak belirtilmiştir. TYB'nin DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 7/3'te sunulmuştur.

1.1.2. Yeme Bozuklukları Epidemiyolojisi

Yeme bozuklukları (YB) değişik toplumlarda farklı yaygınlık oranları gösteriyor olsa da günümüzde tüm kültürlerde karşılaşılan evrensel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Erzengin ve Vardar, 2011; Treasure vd., 2010). Yaygın olarak ergen ve genç erişkinlerde görülmekte olan YB olumsuz hayati sonuçları sebebiyle önemli bir toplum sağlığı problemi olarak ifade edilmektedir (Çaka vd., 2018; Tavolacci vd., 2015).

1980'lerden günümüze insidansında fark edilen bir artışın gözlendiği YB, görülme yaygınlığı bakımında özellikle batı ve doğu toplumlarında değişkenlikler göstermesinin yanı sıra sıklıkla yenilenen tanı kriterleri, araştırmalarda kullanılan YB ölçme araçlarının aynı olmaması, YB'ye sahip kişilerin bu durumlarını gizleme çabaları, YB alt tiplerinden diğerlerine geçişlerin sıklığı ve eşlik eden psikiyatrik tanıların (kişilik bozuklukları, duygu durum, anksiyete, okb, madde kötüye kullanım ve kendine zarar verme) çokluğu gibi nedenlerle YB yaygınlığını belirlemek oldukça güç bir hale gelmiştir (Fairburn ve Harrison, 2003; Hoek, 2006; Maner, 2007).

Ülkemizde Türk örneklemlerle yapılan çalışmalar, özellikle lise ve üniversite öğrencileri arasında YB'nin oldukça yaygın olduğunu ortaya konmuştur (Büyükkal,

1999; Işık, 2009). Yapılan çalışmalarda bu oranın %2-%3 arasında olduğu ve cinsiyetler arası kıyaslamalarda kızların erkeklerden daha yüksek oranda YB belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir (Büyükkal, 1999; Işık, 2009; Kuğu, 2006). Erkekler arasında da sıklığının arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Yapılan çalışmalarda, erkeklerin utanç duyma ve saklama girişimleri sebebiyle araştırma bulgularına gerçekte var olandan daha düşük bir YB yaygınlık oranı yansıttığı tahmin edilmektedir (Daniel ve Carlat, 1991; Hedlund, Fichter ve Quadflieg, 2003).

Yeme bozukluğunun alt tanı gruplarındaki yaygınlık oranlarına araştırmalar ışığında bakacak olursak AN'nin kız ergenlerde görülme oranı %0.3 ile %0.7 arasında değişmekte ve erkek ergenlerde kız ergenlerin onda biri oranında görülmektedir. AN nokta yaygınlığının (belirli bir dönem içinde) ise %0,1-%1,3 arasında olduğu belirlenmiştir (Hudson, Hiripi ve Pope, 2007; Keski-Rahkonen vd., 2007; Norris vd., 2012; Swanson vd., 2011). Hastalığın başlangıcındaki riskli grup ise 14-18 yaşları arasındaki bireylerdir (Öncel, 2011). Olguların yaklaşık %4'ünde kendine zarar verici davranışlar ve %11'inde ise intihar düşünceleri bulunmaktadır (Buhren, Schwarte ve Fluck, 2013). Ülkemizde Vardar ve Erzengin (2011) ile Uzun ve diğerlerinin (2006) yaptığı çalışmada AN sıklığı sırasıyla %0.34 ve %0,49 bulunmuştur.

Bulimiya nervoza görülme sıklığını araştıran çalışmalarda; kız ergenlerde BN sıklığı %1-2 arasında, erkek ergenlerde %0.5 oranında bulunmuştur (Ahs vd., 2006). BN nokta prevalan oranları ise %0,8 ile %4,6 arasında farklılaşan oranlarda verilmektedir (Favaro vd., 2003, Keel vd., 2006, Keski-Rahkonen vd., 2009). BN tanısına anksiyete, depresif belirtiler, madde kötüye kullanımı eşlik edebilir (Kelly, Carter ve Borairi, 2014). Diğer YB'lere göre kendine zarar verici davranışlar ile BN arasında daha kuvvetli bir ilişki olduğu gösterilmiştir ve ergen BN tanılı olguların intihar düşüncesi, planı ve girişimi sıklıkla olabilmektedir (Swanson vd., 2011). Bulimiya nervoza başlama yaşı ise geç ergenlik ve erken erişkinlik dönemleri olan 16-20 yaşları arasıdır (Küey, 2008). Ülkemizde Vardar ve Erzengin (2011) ile Semiz ve diğerlerinin (2013) yaptıkları çalışmada sırasıyla BN sıklığı %0.79 ile %0.63 bulunmuştur.

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, kadınların %3.5'ini, erkeklerin %2'sini etkileyen ve belki de erişkinlerde en sık görülen YB tanı grubudur (Hudson vd., 2007). Kız ergenlerde %2.3 ve erkek ergenlerde %0.8 oranında görülmektedir (Swanson vd., 2011). TYB nokta prevalansı %0,2-%2 arasında değişkenlik göstermektedir (Cotrufo vd., 1998; Hudson vd., 2007; Striegel-Moore ve Franko 2003). Ülkemizde, Vardar ve Erzengin (2011) ile Semiz ve diğerlerinin (2013) YB yaygınlığı ile ilgili yaptıkları çalışmada TYB'nin en sık görülen YB olduğu belirlenmiştir ve bu çalışmalarda TYB sıklığı sırasıyla %0.99 ve %0.81 olarak bulunmuştur. (Semiz vd., 2013; Vardar ve Erzengin, 2011). TYB tanısı olan ergenlerin birçoğu kilolu veya obezdir (Akay, Özyurt ve Öztürk, 2017).

Ülkemizde genel olarak toplum temelli yapılmış büyük ölçekli epidemiyolojik çalışmaların çok sınırlı ve başlangıç aşamasında olduğu tespit edilmiştir. 2006 yılında 951 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin %2.20'sinde YB olduğu belirtilmiştir. Bunların 18'inde (%1.7) BN, 3'ünde (%0.31) TYB olduğu görülmüştür (Kuğu vd., 2006). Vardar ve Erzengin'in (2011) 2907 lise öğrencisiyle görüşerek yürüttüğü çalışmada da öğrencilerden 68'inde (%2.33) YB tespit edilmiştir (Vardar ve Erzengin, 2011).

1.1.3. Yeme Bozuklukları Etiyolojisi

Yeme bozukluklarının etiyolojisi henüz tam olarak ortaya konulmamakla birlikte; biyolojik, gelişimsel, davranışsal, ailesel, sosyokültürel, bireysel ve psikolojik birçok etkiyi içine alan çok unsurlu bir yapıya sahip olduğu belirtilmiştir (Ağırman ve Maner, 2010; Bilaç, Özbaran ve Perçinel, 2013). Bu unsurları birbirinden ayrı boyutlar olarak değerlendirmemek gerekir; her biri bir diğeriyle bağlantılı olabilmektedir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013). Bu tez çalışması kapsamında ailesel, sosyokültürel, bireysel ve psikolojik etkenler ele alınacaktır.

1.1.3.1. Ailesel Etkenler

Her aile; beslenme alışkanlıkları, ağırlık durumları ve yeme tutumları bakımından çocuklarına önemli bir örnektir. Yapılan çalışmalarda çocuklarının fiziksel

görüntüsüne aşırı önem veren ve kilo kontrolü konusunda özellikle olumsuz eleştiri ifadelerinde bulunan ailelerin çocuklarında, anksiyete şiddetinin daha fazla olduğu, bedensel memnuniyetsizliğin giderek arttığı, sık sık diyet uygulama ve BN tipinde yeme bozukluğu davranış belirtilerinin geliştiği belirlenmiştir (Keery vd., 2006; Rodgers ve Chabrol, 2009).

Aile içi ilişkiler, ebeveyn özellikleri, ebeveynlerin çocuklarına yaklaşımları, aile iklimi ve ebeveyn-çocuk ilişkisindeki güvensiz bağlanma stili özellikleri çocukların gelecekteki ruhsal ve sosyal sağlıklarını etkilemekle birlikte gelecekteki yakın ilişkileri için de bir prototip oluşturmaktadır. YB gelişiminde bozuk aile ilişkileri etkili faktörler arasında gösterilmektedir. Çocuk ve ergenlerdeki yeme davranışı, ebeveyn ile çocuk arasında kurulan ilişkinin niteliğine dair bilginin duyarlı bir belirteçidir (Tunç, 2019; Ünlü vd., 2006). Örneğin aşırı koruyucu ebeveynler ile çocuklarıyla mesafeli ilişkiler içinde olan, duygusal olarak uzak kalmayı seçen ebeveynler arasında çocuklarının yeme davranışlarını etkilemeleri bakımından farklılıklar vardır (Toker ve Hocaoğlu, 2009).

Yeme bozukluğu olan çocukların ailelerinin, çocuklarından başarı beklentisinin; YB olmayan çocukların ailelerine göre daha yüksek olduğu, YB olan kişilerin de bireyselleşmeye alan tanımayan, aile işleyişi bakımından yeterli doyumun alınamadığı ebeveynlere sahip oldukları ve kendi ailelerini daha az empatik ve daha az destekleyici, daha problemli ve reddedici buldukları ifade edilmektedir (Toker ve Hocaoğlu, 2009; Tozzi, 2003). YB'nin tüm alt tanı gruplarının psikopatolojisinde, çocuklarla kurulan erken dönem ilişki bozukluklarının belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (Küey, 2008).

1.1.3.2. Sosyokültürel Etkenler

Toplumun zayıflık üzerine geliştirdiği normların, YB etiyolojisinde önemli bir yeri olduğu belirtilmektedir (Ricciardelli ve McCabe, 2003). Tarih boyunca değişim gösteren güzellik anlayışının son yıllarda zayıflık kavramına yüklediği; başarı, sosyal prestij, zarafet gibi anlamlarla YB artış göstermiştir. Yaratılan kültürel baskılar neticesinde özellikle genç kızlar diyet yapmaya yönlendirilmekte ve bu durumun YB oluşumunda önemli bir risk etkeni olabileceğine dikkat çekilmektedir (Ertaş, 2006; Erol ve Kapudan, 2013). Dunkley ve diğerlerinin (2001) yürüttüğü bir araştırmada, diyete

başlama kararında medya ve magazinden etkilenme oranı %63.8, arkadaş etkisinin oranı %44.8 ve ailenin etkisi ile diyete başlama oranı ise %32.1 olarak tespit edilmiştir.

Kişinin beden algısı, zihninde oluşturduğu bedenin resmidir. Bu resim, dış gerçekliğin olduğu gibi aynaya yansımasıyla kalmayıp objektif fiziksel özellikleri içermekle birlikte kitle iletişim araçlarının, kişilerarası iletişimdeki geribildirimlerin (aile, akran, sosyal medya vb.) ve kültürün dayattığı etkiler ile subjektif yargılar olarak bireyin zihninde canlanmaktadır (Erdoğan ve Tütüncü, 2015). Yapılan araştırmalarda özellikle ergen arkadaş gruplarının dış görünüşe göre ayrımcılık veya diyet yapma konusunda baskı yaparak birbirlerinin beden algılarını ciddi derecede etkiledikleri fark edilmiştir (Haines ve Neumark-Sztainer, 2006; Helfert ve Warschburger, 2011). Yapılan bir diğer çalışmalarda ise olumsuz yeme tutum ve davranışları gösteren öğrencilerin annelerinin, normal gruptaki öğrencilerin annelerine oranla daha sık olumsuz eleştirilerde bulunuyor olması; literatürde ailenin özellikle de annenin, çocuğun fiziksel görünümü ve kilosu hakkında olumsuz eleştirilerde bulunması ile olumsuz yeme tutum ve davranışları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir (Byely vd., 2000; Stice, Maxfield ve Wells, 2003). Bir başka önemli sosyokültürel etken olan medyanın; fiziksel olarak kızlarda zayıflık ve inceliğe, erkeklerde ise formda ve kaslı bir vücut görünümüne yaptığı vurgunun, bu ideallere ulaşmaya çalışan genç kız ve erkeklerin, bedenlerinden memnun olmama ve işlevsel olmayan yeme tutumları sergilemeleri gibi olumsuz sonuçlara neden olduğu bildirilmiştir; medya etkisiyle ilgili yapılan çalışmada; kadınların güzellik, erkeklerin ise fitness dergilerini okuyarak toplumsal beklentileri içselleştirdiğini ve bu dergileri okumanın her iki cinsiyette de anormal yeme tutumlarını yordadığı şeklinde araştırma bulguları elde edilmiştir (Morry ve Staska, 2001).

Uluslararası etkileşimden hızlı bir şekilde payını alan günümüz toplum yapısı zayıf bir beden görünümüne yüksek çekicilik atfeder hale gelmiştir. Zayıf bir bedene sahip medya önündeki moda öncüleri, sporcular ve sanatçılar kitle iletişim araçları ile sundukları ‘‘ideal vücut biçimleri’’ ile ergenlere dolaylı olarak yansımış olan vücut görünümleriyle model olup yağlanma korkusuna, zayıflama baskısına ve sonuç olarak YB oluşumuna sebep olabilmektedirler (Hocaoğlu, 2015; Öyekçin ve Şahin, 2011).

1.1.3.3. Bireysel ve Psikolojik Etkenler

Son yıllarda yapılan araştırmalar YB'nin multifaktöriyel bir nedensel alt yapısının olduğunu bildirmekle birlikte bu çoklu etkenlerin birbirleriyle ilişki içinde olduğu da belirtilmektedir (Butcher vd., 2013; Button ve Aldridge 2007). Benzer sosyokültürel baskılara maruz kalan tüm kız ve erkeklerin YB gibi ağır bir hastalık geliştirmediği bilinmektedir ancak bireysel etkenler olan genetik ve psikolojik yatkınlıkla birlikte kişilerde ve özellikle kimlik arayışında olan gelişme çağındaki genç kızlarda, YB belirtileri daha şiddetli ortaya çıkabilir (Yücel, 2009).

Hastalığın bireysel etkenler çatısı altındaki genetik yönünü vurgulayan biyolojik modelle ilgili yürütülen ikiz çalışmalarında da AN ve BN için eş hastalanma oranı çift yumurta ikizlerinde, tek yumurta ikizlerine göre daha az; yapılan aile çalışmalarında ise; AN tanılı hastaların birinci derece akrabalarında, YB oranları kontrol grubundakilerden daha yüksek; YB olan bireylerin ise ailelerinde yaşam boyu YB görülme riski, yeme bozukluğu olmayan bireylerden on kat daha yüksek bulunmuştur (Francis, Martin ve Kapor, 1990; Wyszynski, 2005).

Psikolojik etkenler de YB'ye giden yolda önemli tetikleyicilerdendir. Bireylerdeki olumsuz beden algıları, mükemmeliyetçi kişilik özellikleri, esnek olmayan bir biliş sistemi, duygudurum bozuklukları (depresyon, anksiyete) aşırı stres düzeyi, düşük benlik saygısı ve özgüven gibi etkenlerin YB oluşumunda etkili birer psikolojik unsurlar olduğu görülmektedir (Ball ve Lee, 2000; Egan vd., 2011; Elgin ve Pritchard, 2006; Ertaş, 2006; Kabakçı ve Demir, 2001). Ayrıca YB olan olguların hikayelerinde fiziksel ve cinsel istismar, travma ve alay edilme gibi olumsuz yaşam olaylarının olduğu da belirtilmektedir (Polivy ve Herman, 2002).

1.2. Bağlanma Kuramı

Bağlanma Kuramının temelleri, İngiliz çocuk psikiyatristi ve psikanalist John Bowlby ile atılmış olup literatürdeki çalışmaların çoğu Bowlby'nin 1969, 1973 ve 1980 senelerinde üç cilt halinde sunduğu kitaplarına odaklanmıştır (Tunç, 2019; Yıldız,

2012). Bowlby, Freud'tan etkilenen bir kuramcıdır ve insanın, yaşamın erken döneminde oluşturmaya başladığı ilişkilerinin önemine işaret etmiştir (Aydın, 2013).

Bebekler diğer tüm memeliler gibi annelerine yakın temas kurma eğilimiyle donatılmışlardır. Bu evrensel bağlanma örüntüsü hayat boyu süren bir durumdur. Bebek, bağlanma figürüne karşı (anne-baba, bakımveren kişi) geliştirdiği fiziksel ve duygusal yakınlık etkileşimi süresince daha sonra genelleşecek olan beklentiler geliştirmektedir. Annelerin, bebeklerine gösterdikleri davranış biçimi sayesinde bu beklentiler oluşur ve böylece bebeklerin davranışları, öğrenme ve diğer bilişsel süreçlerle ilintili olarak gelişir. Bakım veren kişi ile günlük ilişkilerdeki deneyimlerden oluşan içselleştirilmiş bilişsel şemalar ise bebeğin, sonraki yıllardaki sosyal ilişkilerine yön vermektedir. Bowlby (1973) kuramında bu bilişsel şemalar 'içsel çalışan modeller' olarak tanımlamaktadır (Aydın, 2013; Bowlby, 1973).

Erişkinler ile yapılan çalışmalarda da ilişkisel beklenti ile duygu ve davranış dinamiklerinin kişinin geçmişteki bağlanma öyküsünden ileri geldiği gösterilmiştir (Mikulincer ve Shaver 2007). Dolayısıyla yetişkin bağlanma stillerindeki bireye özgü farklılıkların, çocukluk dönemi ebeveyn etkileşimleri ile başladığı ifade edilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007; Waters vd., 2000).

Bowlby'e (1973) göre temel bakım veren kişi (temel bağlanma figürü) vasıtasıyla her türlü gereksinimi tutarlı ve uygun bir biçimde analiz edilip giderilen bebekler, güvenli bağlanma geliştirerek çocuk için ulaşılabilir, duyarlı, şefkatli ve ilgili anne temsilini oluşturur. Böylece güvenli bağlanan bebekler kendi dünyalarıyla birlikte dış dünyayı da daha olumlu algılayarak çevrelerini bağımsız bir şekilde keşfe çıkabilirler. Kurulan ilişkinin niteliği, işlevi ve kalitesi ise bağlanmanın güvenli olup olmadığını ve gelecek senelerde kişiyi ne şekilde ve nasıl etkileyeceğini belirlediğinden, insan yaşamı ve psikopatoloji açısından kritik önem arz etmektedir.

Yapılan çalışmalarda bağlanmanın salt bebeklik dönemine ait olmadığı, bebeklikte gelişen bağlanma stillerinin yaşam boyunca (çocukluk, ergenlik, yetişkinlik) kişilerarası ilişkilerin anlamlandırılabilmesi için bir prototip oluşturabileceği tespit

edilmiştir (Bowlby, 1988). Bağlanma sürerken tabiatı ve stili değişebilir ancak ilk ana ilişkideki bağ ‘‘güvenli’’ veya ‘‘güvensiz’’ olarak bir defa tanımlandıkan sonra çok az farklılaşma gösterdiği kabul edilmektedir. Bu nedenle bozulmuş veya noksan bir bağlanma sürecinin ve bu olumsuzluklara neden olan mekanizmaların devam etmesinin gelecek gelişim dönemlerine de yansıması olumsuz şekilde olacaktır (Kesebir, 2011). Hazan ve Shaver (1987) romantik ilişkilerinde güvenli bağlanma yaşayan genç yetişkinlerin, erken çocukluk döneminde ebeveynleriyle olan ilişkilerini güvenli bağlanma şeklinde tanımladıklarını tespit etmiştir. Yapılan uzunlamasına bir çalışmada ise tam tersi hayatın başlangıcı olan 1 yaş döneminde güvenli bağlanma yaşayan bebeklerin, 20 yıl sonra genç yetişkinlikteki romantik ilişkilerinde güvenli bağlanma yaşadıkları belirlenmiştir (Steele vd., 1998).

1.2.1. Ergenlik Döneminde Bağlanma

Ergenlik dönemi, bireyin çocukluk döneminden izler taşımakla birlikte yetişkinliğe doğru yol almaya başladığı ve geçmişte kurulan ilişkilerin yeni bir şekle dönüştüğü bir geçiş dönemidir (Santrock, 2012). Ergenlik boyunca bireyler, bağlanma davranışlarını ve ilgilerini ebeveynlerinden ziyade kıymet verdikleri diğer kişilere; kendi akran gruplarına ve duygusal yakınlık gördükleri kişilere yoğunlaştırdıkları için ergenin bağlanma stilleri farklılaşma geçirir. Bu dönemde bağlanma davranışı dönüşerek fiziksel boyuttan çok duygu ağırlıklı yaşanır ve yine erken dönem bağlanma ilişkisinin ergen için süreğen ve ciddi bir etkiye sahip olduğu görülür (Deniz, 2006; Hamarta, 2004; Ünlü, 2015). Bunun nedenin ise bağlanma örüntüsündeki nöronsal altyapının büyük oranda aynı kalmasından kaynaklandığı düşüncesidir (Yıldız, 2012).

Bağlanma kuramcılarına göre süt çocukluğu evresinde güvenli bağlanma davranışına sahip olan bireyler ergenlik dönemlerinde de sağlıklı içselleştirilmiş tasarımlar barındırırlar. Bebeğin güvensiz bağlanma geliştirmiş olması ise ergenlik döneminde olumsuz içselleştirilmiş tasarımlara sahip olmasına sebebiyet vermektedir (Yıldız, 2012). Bowlby’nin (1969), “beşikten mezara” değin devam ettiğini öne sürdüğü yaşamın erken döneminde gelişmeye başlayan bağlanma ilişkisi sonraki dönemleri kapsayıcı özellikte olması sebebiyle kurulan bağın niteliği çok önemlidir.

Ergenlik sürecindeki bağlanma ilişkisi hakkında yapılan araştırmalar, anne babası ile güvenli bağlanma özelliği taşıyan çocukların ileriki evrelerde akran ve diğer kişilerarası sosyal ilişkilerinin daha iyi olduğunu, özyeterlik ve özsaygılarının daha yüksek ve çevrelerince sevilen kişiler olduklarını tespit etmiştir. Güvensiz bağlanma özelliği gösteren ergenlerin ise daha kaygılı, daha nörotik, ilişkilerinde aşırı bağımlı, daha içe dönük ve daha depresif bireyler oldukları belirlenmiştir (Kobak ve Screery, 1988; Shaver ve Mikulincer, 2002).

1.2.2. Bağlanma Stillleri

Bartholomew ve Horowitz (1991), Bowlby'nin içsel çalışan modeli düzleminde bağlanmayı dört kategoride açıklayarak günümüzde en çok bilinen bağlanma stillerini tanımlamış olup vurguyu bireyin 'kendisi' ve 'başkalarıyla' kurduğu ilişkiye yapmıştır. Bu sayede ''Dörtlü Bağlanma Modeli'' Hazan ve Shaver (1987) ile Collins ve Read'in (1990) çalışmalarının da katkılarıyla bebeklik ve çocukluk dönemlerinin yanı sıra duygusal, davranışsal, sosyal ve romantik ilişkileri de içeren bir yapıya kavuşmuştur (Çalışır, 2009).

1.2.2.1. Güvenli Bağlanma

Güvenli bağlanma stiline sahip kişilerin, kendilik ve başkaları algısı olumlu gelişmiştir. Güvenli bağlanma stiline sahip kişiler kendilerini ve diğerlerini sevilmeye layık, kabul edici, iyi niyetli, destekleyici ve güvenilir görmektedir. Başkaları ile kolaylıkla iletişime geçebilen, yakınlık kurabilen bu kişiler aynı zamanda yalnız kalmayı başarabilen, bağımlı olmayan, özgünlüklerini koruyabilen ve özsaygıları yeterli kişilerdir (Griffin ve Bartholomew, 1994).

1.2.2.2. Saplantılı/Kaygılı Bağlanma Stili

Güvensiz bağlanma stili kapsamında saplantılı/kaygılı bağlanma geliştirmiş olan kişiler, olumsuz kendilik ile olumlu başkaları algısına sahiptirler. Benliklerinin sevilmeye ve değer görmeye layık olmadığına dair inançları vardır buna karşın başkalarına olumlu yönde değerlendirmelerde bulunmaktadırlar. Bu nedenle de

genellikle başkalarına bağımlı, onların onayını arama ve onlara kendilerini kanıtlama çabasında bulunma gibi saplantılı tutumlar sergileme eğilimindedirler bu tutumları ise diğerlerinin kendilerinde uzaklaşmasına neden olabilmektedir (Griffin ve Bartholomew, 1994).

1.2.2.3. Kayıtsız/Kaçınmacı Bağlanma Stili

Güvensiz bağlanma stili kapsamında bakım verenleri ile kayıtsız/kaygılı bağlanma geliştirmiş olan kişiler, pozitif kendilik ile negatif başkaları algısına sahiptir. Kendilerine olan yaklaşımları sevilebilir ve özgüvenleri son derece yüksekken başkalarına olumsuz bir bakış açısı geliştirmişlerdir. Sosyal ilişkilerinde düş kırıklığına uğramamak adına kendilerini bir nevi garantiye alıp yakın ilişkilerden uzak durmakta ve bunu da özerklik duygularını bahane ederek yapmaktadırlar böylece bağımsız ve güçlü kalarak olumlu benlik algılarını devam ettirmektedirler (Griffin ve Bartholomew, 1994).

1.3.2.4. Korkulu Bağlanma Stili

Güvensiz bağlanma stili kapsamında korkulu bağlanma geliştirmiş olan kişilerin ise hem kendilik hem de başkalarıyla ilgili algıları olumsuzdur. Bu bağlanma stili, güvenli bağlanmanın tam tersi özellik gösterir. Bireyler kendilerini değersiz görüp başkalarının da güvenilmez ve reddedici olduklarına inanırlar. Bu nedenle çoğunlukla reddedilme ihtimalinden dolayı yakın ilişki kurmak istemezler veya kurmaları dahilinde fazlaca sorun yaşayabilmektedirler (Griffin ve Bartholomew, 1994).

1.2.3. Yeme Tutumu ve Bağlanma Kuramı İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Literatür incelendiğinde yeme tutumları ile bağlanma stillerinin ilişkisi 1930'lardan bu yana psikanalitik kuram temel olmak üzere pek çok kuramsal yaklaşımca vurgulanmaktadır (Batıgün ve Vardal, 2017; Toker ve Hocaoğlu, 2009).

Ülkemiz alanyazını incelendiğinde yeme tutumu ile bağlanma stilleri kavramlarının ilişkisini inceleyen çok sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte ilginin varlığından söz etmek mümkündür. Araştırmalar göstermiştir ki ister bebeklik ister yetişkinlik döneminde olsun fark etmez; kurulan güvensiz bağlanma biçimleri, YB

açısından bir risk teşkil etmektedir (Batıgün ve Vardal, 2017). 2000 - 2014 arasında Tasca ve Balfour'un (2014) bağlanma ve YB ile ilgili yapılmış elli araştırmayı inceledikleri bir çalışmada; bebeklik dönemindeki bağlanma ile orantılı devam ettiği belirtilen çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemi bağlanma stilleri araştırıldığında, güvensiz bağlanma stilleri ile YB'nin yakından ilişkili olduğu görülmektedir (Tasca ve Balfaour, 2014).

Yeme bozuklukları ile bağlanma stili ilişkilerini inceleyen bir çalışmada YB tanısı alan bireylerin normal gruba göre daha fazla kaygılı ve kayıtsız/kaçınması bağlanma stili ve daha az güvenli bağlanma stili özellikleri taşıdıkları belirlenmiştir (Latzer vd., 2002). Yapılan bir diğer çalışmada da güvensiz bağlanma stilinin YB ve depresif belirtilerle ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Mason vd., 2016). Yine bir başka çalışmada ise yeme bozukluğu gösteren kişilerin kontrol grubuna göre daha az güvenli, daha çok korkulu ve daha çok kayıtsız/kaçınmacı bağlanma stilleri özellikleri gösterdikleri görülmüştür (Ramacciotti vd., 2001).

Ülkemizde yeme tutumu ve bağlanma stilleri ilişkisinin incelendiği çalışmalarda da araştırmamızla parelel olarak benzer sonuçlar görülmektedir. Karaduman'ın (2017) bağlanma stili ve yeme davranışıyla ilgili olarak yaş ortalamaları 27 olan 500 kişi ile yaptığı çalışmada, kişilerin yeme tutumu ölçeğinden aldıkları puanlar ile korkulu ve kayıtsız/kaçınmacı bağlanma stili ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Coşar'ın (2014) üniversite birinci sınıf öğrencileri ile yaptığı ilgili çalışmada, gençlerin yeme tutumu puanları ile saplantılı bağlanma stili puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Batur ve diğerlerinin (2005) 759 üniversite öğrencisi ile yaptığı araştırmada da yeme tutumunda sorunu olan bireylerin olmayanlara göre daha fazla korkulu ve saplantılı bağlanma stili özellikleri gösterdiği belirlenmiştir.

1.3. Beden Algısı

Beden algısı multifaktöriyel bileşenlerin etkileşimiyle oluşan ve kişinin bedeniyle ilgili hislerini, bilişlerini ve inançlarını kapsayan bireyin zihninde tasarımladığı kendice yorumudur (Hamurcu, 2015; Cash, 2004). Beden algısının bireyin öznel yorumuyla belirgin hale gelmesinde aile, arkadaş grupları ve medya olmak üzere üç temel bileşen etkili olmaktadır (Esnaola, Rodriguez ve Goni, 2010).

Beden algısı yaşamın erken zamanlarında bebeklikten itibaren çevremizdeki uyaranlar sayesinde oluşmaya başlamakla birlikte çocukluk yıllarında aile, arkadaş ve diğerleri ile kurulan ilişkiler ve bu ilişkilerdeki eleştirel ifadeler, bu algının belirlenmesinde önemli bir etken olmuştur. Aynı zamanda bireyin özsaygısı ve özgüveni de bu ilişkilerin ve iletişimin niteliğinden etkilenmektedir (Levine ve Smolak, 2002). Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada beden algısının, benlik saygısını önemli derecede etkilediği görülmektedir (Pesa, Syre ve Jones, 2000). Kişinin olumsuz bir beden algısına sahip olmasının ise ergenlik öncesi dönemde yeme bozukluğu ve depresyonu etkilediği bildirilmektedir (Levine ve Smolak, 2002). Olumlu bir beden algısının ise kadın ve erkeklerde yüksek özgüven, iyimser bakış açısı ve sosyal destek gibi konularla pozitif ilişkisinin olduğu ve yeme bozukluğu riskinin hafiflediği belirlenmiştir (Cash, Jakatdar ve Williams, 2004; Wilhelm, 2006).

Beden algısı, içinde bulunulan çağa ve toplum normlarına, cinsiyet, yaş, kilo durumu, beden yapısı, dürtüler, sosyal ilişkiler, yaşanılan stresli durumlar ve bedene verilen öneme göre sürekli gelişim içinde zihinde şekil alır, bu nedenle değişkendir (Uskun ve Şabaplı, 2013; Öngören, 2015).

Ergenlik dönemi, bedenin fizyolojik ve fiziksel olarak hızlı bir farklılaşım geçirdiği zamanlar olmasıyla birlikte bilişsel ve sosyal gelişimin de hızlı yaşandığı bir dönemdir. Bu nedenle bedene karşı olan tatminsizliğin bu evrede daha yoğun görüldüğü belirtilmiştir (Büyük ve Özdemir, 2015; Uskun ve Şabaplı, 2013). Bu durumdaki bir diğer belirleyici ise ergenin beden algısının gelişiminde çevresindeki akran gruplarının yüksek etkiye sahip olmasıdır. Sosyal çevredeki yakınlık kurduğu kişilerin ergeni nasıl

buldukları, beden bölgelerini (saç, boy, kilo vb.) nasıl yorumladıkları gibi etkenlerin ergenin kendi beden memnuniyetinde önemli bir yeri vardır (Amil ve Bozgeyikli, 2015; Çelik ve Güzel, 2018).

Sosyokültürel faktörler de beden algısı oluşumunda önemli belirleyicilerden biridir. Batı kültürünün olumsuz etkisi gün geçtikçe yayılmakta ve ince olabilmek için birçok birey diyet ve egzersiz yapmaktadır, bu durum ise yazılı ve görsel basında olumsuz sonuçlara yol açacak şekilde özendirilmektedir. Bu çerçevede güzellik kavramı zayıf ve ince görülmekle eşdeğer olacak şekilde yanlı bir algı oluşturmaktadır. Bu algının oluşması ergenlerde toplumun belirlediği ideal vücut ölçülerine kavuşma isteğini beraberinde getirerek beslenme düzeni üzerinde yapılan değişiklikler ve yanlış diyet uygulamaları ile yetersiz ve dengesiz beslenmeye sebep olabilmekte ve YB'nin artmasına neden olmaktadır (Aslan, 2004; Büyük ve Özdemir, 2015).

Beden algısını etkileyen ve üzerinde durulması gereken unsurlardan bir diğeri cinsiyet kavramıdır. Yapılan çalışmalar yaşa bakılmaksızın her yaş döneminden kadınların bedenleriyle erkeklerden görece daha ilgili oldukları ve bu alakanın küçük yaşlardan itibaren var olduğunu göstermiştir. Kadınların erken gelişim dönemlerinden itibaren süren bedenleri ile ilgileri, yaşam boyu devam etmektedir (Cash ve Pruzinsky, 2002; Güzel, 2016). Yapılan bir çalışmada kızların erkeklere göre daha az olumlu beden algısına sahip oldukları görülmüştür (Pokrajac ve Zivcic, 2005).

Özellikle ergenlik döneminde beden algısını etkileyen önemli faktörlerden biri de kilo kavramıdır. Kilo memnuniyetsizliğini dile getirmek, kilo vermeye çalışmak, kilo alma kaygısı yaşamak özellikle kızlar için artık olağan bir durum olmuştur (Cash ve Pruzinsky, 2004). Stice ve diğerlerinin (2001) yaptığı çalışmada zayıf ve ince bir bedene ulaşma motivasyonu arttıkça olumlu beden algısının azaldığı görülmüştür. Olumsuz beden algısının arttığı durumlarda ise kişiler bedenlerini asıl olandan biçimsiz veya şişman bulmakta, kısıtlı miktarda gıda almakta, yemek yemeyi takiben kusma, laksatif kullanma ve aşırı egzersiz yapma gibi olumsuz yeme tutum ve davranışları sergileyebilmektedirler (Ünalan vd., 2009).

Uzunlamasına yapılan çalışmalar BKİ artışıyla birlikte bedenle ilgili olumsuz görüşlerin ortaokuldan genç erişkinliğe değin arttığını ve kız çocukların erkek çocuklardan görece daha fazla beden memnuniyetsizliği yaşadığını bildirmektedir (Bucchianeri vd., 2013; Bearman vd., 2006). Barker ve diğerlerinin (2000) uyguladıkları bir çalışmada da BKİ yükseldikçe kişilerde diyet uygulama ve beden memnuniyetsizliğinin artış gösterdiği tespit edilmiştir (Barker vd., 2000).

1.3.1. Yeme Tutumu ve Beden Algısı İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Olumsuz beden algısı ve olumsuz/bozulmuş yeme tutumu ile ilgili sorunların büyük bir bölümü ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır (Ata, Vural, Keskin; 2014; Küey, 2008). Tarihsel sürece bakıldığında ise bireyin sağlık yaşamında önemli yeri olan yeme tutumunun belirlenmesinde etkili olan öğelerden birinin; bireyin geliştirdiği olumsuz beden algısı olduğu belirtilmektedir (Garner ve Garfinkel, 1985).

Yapılan çalışmalara bakıldığında da literatürde bu iki kavramın iç içe geçtiği ve birbirleri üzerinde anlamlı ve güçlü istatistiksel ilişkilerinin olduğunu gösteren fazla sayıda çalışma bulunmaktadır (Büyük ve Özdemir, 2015; Helvalı, 2019; Keizer vd., 2011; Senra vd., 2007; Stice vd., 2001; Wadden, 2003; Striegel-Moore vd., 2004).

Yaşları 18-38 arasında olan 401 kadın ve erkek katılımcıların yer aldığı, yeme tutumu ile beden algısının ölçüldüğü araştırmada negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Helvalı, 2019). Striegel-Moore ve diğerlerinin (2004) yaptıkları bir araştırmada olumsuz beden algısının işlevsel olmayan yeme tutumlarının oluşumunda ciddi bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir. Keizer ve diğerlerinin (2011) AN tanılı kişiler ile normal grubu karşılaştırdıkları bir araştırmada da AN tanılı grubun bireylerinin daha fazla olumsuz beden imajlarının olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin katıldığı bir başka çalışmada; düşük beden algısına sahip öğrencilerin yeme tutumlarının; beden algısı yüksek olan öğrencilere kıyasla daha olumsuz olduğu ve depresyon seviyelerinin de beden algıları yüksek olan öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tayfur, 2018). Yeme tutumunu yordayan çeşitli değişkenlerin araştırıldığı bir başka araştırmada, yeme tutumunun en önemli

yordayıcılarından birinin benlik saygısı olduğu ve benlik saygısı düşük olan bireylerin olumsuz yeme tutumu geliştirme ihtimalinin daha fazla olduğu görülmüştür (Erol, Toprak, Yazıcı, Erol, 2000). Benlik saygısı kişinin kendisini nasıl algıladığı ile ilgili bir süreçtir. Kişinin kendini nasıl algıladığı ise bedenini nasıl algıladığı ile doğrudan ilişkilidir. Büyük ve Özdemir'in (2015) Samsun'da üç farklı okulda toplamda 240 lise öğrencisi ile gerçekleştirdikleri çalışmada, ölçeğin kesim noktasından (<30) düşük puan sergileyenlerin (olumlu yeme tutumu) daha yüksek beden algısı puanları olduğu saptanmıştır. Karaman il merkezinde 389 ergen lise öğrencilerisi üzerinde yapılan bir çalışmada da öğrencilerin yeme tutumları ile beden algıları arasında negatif yönlü bir korelasyon bulunmuştur (İncedal, 2016).

1.4. Öz-Şefkat

Literatürdeki yeri araştırmamızın diğer değişkenlerine kıyasla henüz çok yeni olan ''öz-şefkat'' (self-compassion) kavramı ülkemiz alanyazınında ''öz-anlayış'' (Bolat, 2013; Özyeşil, 2011; Yılmaz, 2009) ve ''öz-duyarlık'' (Arda, 2012; Akın, Akın ve Abacı, 2007) gibi aynı latin kökten gelen kullanımları olup Dr. Kristin Neff tarafından geliştirilmiştir.

Neff'e (2003a) göre şefkat, diğerinin yaşadığı acıya ortak olmak anlamında kullanılmakla birlikte bireyin yaşadığı acının farkında olup merhamet ve nezaket içerikli, empatik bir duygudaşlık kurabilmeyi ifade eder. Neff (2003a) şefkatin anlamına sadık kalarak yönünü değiştirip vurguyu kendiliğe (self) yapmıştır. Neff'in yorumuyla öz-şefkat 'merhamet yelpazesine kişinin kendisini de dahil etmesidir' şeklinde tanımlanmıştır.

Neff'in (2003a) işaret ettiği şefkatin içimize dönük yorumunun kaynağı ise Doğu (Budizm) felsefesine dayanmaktadır. Bu felsefede esas olan kişinin, tüm insanlığın zaman zaman yaşantılayabildiği güç ve acı veren durumları nasıl karşıladığı ve uygun şekilde mücadele edip edemediğidir (Rubin, 2013; Thurman, 2006). Yaşamda bir şeyler ters gittiğinde diğerlerine karşı cömertce kullandığımız şefkati, kendimize de verebildiğimizde bireyin iyilik halinde kalabilmesi ve böylece ruh sağlığını

koruyabilmesi bakımından öz-şefkat son derece önemli bir kavram olmaktadır (Yıldırım, 2018).

Öz-şefkatli kişiler benliği negatif etkileyen duygularına karşı dengeli bir tutum geliştirebilen kimselerdir. Yaşadıkları sıkıntı verici (başarısızlı, yetersizlik, çaresizlik, yalnızlık, zayıflık vb.) durumlarına ne ket vururlar ne de onları aşırı içselleştirip ve abartıp yüzeye çıkartırlar. Öz-şefkat becerisi kazanmış kişiler deneyimlerini açık ve kabulkar olan dengeli duygularla yaşarlar ve böylece duygu regülasyonu konusunda da öz-şefkatin pozitif getirilerinin olduğu düşünülebilir (Neff, 2003a; Neff, 2003b).

Öz-şefkat, literatürde yeni sayılabilecek bir kavram olması sebebiyle anlam olarak diğer terimlerle karıştırılıp hatalı tanımlarla ilişkilendirilebilmektedir. Bu nedenle Neff (2003a) iyi ve doğru anlaşılabilmesi adına öz-şefkatin çerçevesini ve özellikle kendine acıma, narsisizm ve özsaygı kavramları ile arasındaki ayrımları belirtmenin faydalı olacağını düşünmüştür.

Öz-şefkat (self-compassion) ile kendine acımanın farkını anlatabilmek için öncelikle merhamet (compassion) kavramının iyi ve doğru anlaşılması önemli olmaktadır. Tibetçede merhamet, hem kendimiz hem de diğerleri için üzüntülü ve kötü bir durum olduğunda canımızın yanmasını ve olumsuz duyguyu bertaraf etmek adına girişimlerde bulunmayı kapsarken; ülkemizle de parelel olmak üzere Batı toplum kültüründe merhamet kavramı, bireyin kendisi dışındaki diğer insan veya canlıların yaşadığı negatif durumlardan dolayı onlara ‘‘üzüntü ve/veya acıma duygusu” besleme olarak anlam bulmuştur (Koç ve Owen, 2019; TDK, 2019). Neff’in (2003a) altını çizdiği şefkate karşılık gelen merhamet, acıma duygusundan bambaşka bir yerdedir. Dolayısıyla öz-şefkat de kendine acıma (self-pity) duygusundan apayrı bir yerde durur. Kişiler diğerlerine karşı acıma hissettiklerinde kendilerini onlardan yalıtırlar ve onların duygularına uzak bir yerden bakıp kendi duygularını onlarınkinden daha kuvvetli hissedebilirler. Oysa kişi diğerlerine karşı ‘‘şefkat’’ duygularıyla yaklaştığında diğerleriyle aynı yerde durur ve olumsuz duyguları yeryüzündeki tüm insanların paylaştığı bir tecrübe olduğunu bilir (Germer, 2009).

Öz-şefkat kavramı negatif duygulara karşı kendimize anlayışlı ve özenli yaklaşmamızın önemini bünyesinde barındırdığı için narsisizmle ilişkilendirilebileceği fikri doğmuştur (Neff ve Vonk, 2009). Ancak öz-şefkat 'ben'e değil 'biz'e dikkat çeken kişinin yalnız olmadığını vurgulayan içeriğinde ''ortak insanlık deneyimi'' ögesini bulundurması nedeniyle narsisizmden; aynı zamanda kişinin benliğine karşı koşulsuz kabul ve hoşgörülü yaklaşımı nedeniyle de belli yetkinlik standartlarına ulaşmaya göre değişkenlik gösteren özsaygıdan ayrılır (Germer 2009; Neff, 2003a; Neff, 2003b).

Öz-şefkatin, kişinin olumsuz durumlar karşısında kendisine sıcak ve şefkatli davranması özelliği nedeniyle yaşamda 'pasif bir duruş' yaratabileceği ile ilgili kaygılar da vardır ancak tam tersi öz-şefkat; kişinin yaşamdaki acı verici duygularına sahip çıkıp onların sorumluluğunu alabilme, olumsuz duyguları kabul edip orada kalarak o duygulara dokunabilme ve onları aktif bir şekilde iyileştirme gayretinde olma becerisidir. Bu gayrette sonuca değil tüm sürece odaklanılır ve çabanın etraflıca değerlendirilmesi, anlaşılması ve bireyin hayatında eksik olan her ne ise bunu tamamlarken özüne sevecen, sabırlı ve kucaklayıcı olması, kendisini acımasızca eleştirmesinden daha kıymetli ve teşvik edici bulunur (Neff, 2003a; Neff, Hseih ve Dejitthirat, 2005).

1.4.1. Öz-Şefkat Alt Boyutları

Neff (2003a) öz-şefkati daha yapılandırılmış bir biçime getirebilmek için ''özsevecenlik'' (self-kindness), ''insanlığın ortak deneyimleri'' (common-humanity) ve ''bilinçli farkındalık'' (mindfulness) olmak üzere üç temel alt boyuta ayırmıştır. Bu üç öğe de birbiriyle etkileşim içinde dinamik bir yapıdır.

1.4.1.1. Öz-sevecenlik

Kişinin acı, utanç veren olumsuz tecrübeleri, kişisel olarak zayıf, kısıtlı tarafları, sosyal ve akademik yaşamdaki hayal kırıklıkları ve başarısızlıkları karşısında kendisine nezaketli, sevecen, kabul edici, anlayışlı bir tutum sergilemesi, suçlayıcı ve saldırganca eleştirel tavırdan uzak olmakla birlikte kişinin gereksinim içinde olduğu öz-bakım çağrısına kendi yatıştırıcı ve sıcak yardım elini uzatmasıdır (Neff, 2003b).

1.4.1.2. İnsanlığın Ortak Deneyimleri

Yaşantılanan tüm olumsuz, zorluk verici deneyimlerin hayatın kaçınılmaz ve aslında ‘‘sadece insan’’ olmaktan kaynaklanan ortak bir parçası olduğunu kavramakla ilgili alt boyuttur (Neff, 2003a). Dolayısıyla hayatın içinde hepimiz için var olan sıkıntılar karşısında kendimizi izole etmek ve tüm bunların sadece kendi başımıza geldiğini düşünmek hatalı olacaktır bunun yerine hiç kimsenin mükemmel olmadığını ve insanlığın şefkate değer olduğunun bilincine varmaktır (Neff, 2008). Mutlu hissettiğimiz pozitif deneyimlerimiz de bundan farklı değildir. Deneyimlenen her duygunun insanlığın ortak duygu havuzundan olduğunu bilmektir (Neff ve Lamb, 2009).

1.4.1.3. Bilinçli-farkındalık

Bilinçli-farkındalık, acı veren duyguların yarattığı düşüncelerin, derinlemesine içselleştirilmesi ve kişisel tanımlamaları yapılmadan o duygu ve düşünleri olduğu gibi kabul etmek ve dengeli bir farkındalık terazisinde tutabilmektir. Geçmiş yaşantıları ve hissettirdiği duyguları (acı, sıkıntı veren yaşam olayları) objektif bir bütünsellik içinde konuk etmek, geniş açıyla geldiği gibi gözlemleyebilmek ve o ana ilişkin ‘öğrenmelerin’ yapılmasını ifade eder (Koç ve Owen, 2019; Neff, 2003a).

1.4.2. Yeme Tutumu ve Öz-Şefkat İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Öz-şefkatin kötü yaşam deneyimleri sonucu beliren olumsuz etkilere karşı bireyin kendisine sevecen ve bilinçli davranabilmesi özelliğinden dolayı YB psikopatolojilerinin ortaya çıkışında iyi bir içsel set olabileceği ifade edilmektedir (Braun, Park ve Gorin, 2016). Yapılan araştırmalar önleyici etkiye sahip olduğu belirtilen öz-şefkatin ‘iyilik hali’ne getirileri (Neff, Kirkpatrick ve Rude, 2007) ile birlikte zihinsel sağlığı güçlü olan bireylerin de öz-şefkat düzeylerinin orantılı olarak güçlü olduğunu ve bu sayede öz-şefkatin olası psikopatolojileri daha az görünür hale getireceğini belirlemiştir. (Trompetter, Kleine ve Bohlmeijer, 2017).

Breines ve diğerlerinin (2014) ilgili çalışmasında öz-şefkatin önleyici bir etken olarak önce beden memnuniyetsizliğini engellediği sonrasında ise ilintili olarak YB ve sağlıksız davranışların oluşma ihtimalini azalttığını tespit etmişlerdir. James'in (2013) yaptığı bir çalışmada ise öz-şefkatin negatif alt boyutu (aşırı özdeşleşme) ile yeme tutumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Adams ve Leary'nin (2007) kişilerin öz-şefkat düzeyleri ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada da işlevsel olmayan yeme davranışları gösteren katılımcılara uygulanan öz-şefkat geliştirici müdahalelerin sağladığı etki ile daha sonraki ölçümlerde aynı grubun olumsuz yeme tutumlarında anlamlı düzeyde iyileşme katedildiği gözlenmiştir. Benzer şekilde hem klinik hem de normal örneklemdeki katılımcılarla yapılan çalışmalarda da öz-şefkat düzeyi ile yeme tutum ve davranışları arasında eksi yönde ilişkiler olduğu bulunmuştur (Ferreira vd., 2013; Kelly vd., 2014). Ulusal çalışmalarda da yeme tutumları ile öz-şefkat arasında negatif yönde ilişkiler olduğu görülmektedir (Akkol, 2018; Işık, 2018; Karaoğlu, 2019).

1.5. Problem

Yüzyıllardır değişik şekillerde karşımıza çıkan yeme bozukluğu yaygınlığı özellikle 1950'lerden günümüze büyük bir ölçüde artmıştır (Öyekçin ve Şahin, 2011). Başlarda batı kültürüne ve kadınlara ait olduğu düşünülen bu bozukluğun farklı uluslardaki ve cinsiyetlerdeki bireylerde görülme sıklığının fazlalaşmasıyla birlikte aslında kadına ve batıya ait olmadığı ortaya konulmuştur (Aydın, 2010).

Yeme bozuklukları, bütün coğrafyalarda sık görülen, çoğunlukla erken ergenlik döneminde başlayan ve yetişkinlik dönemine değin devam edebilen, uzun süreli tedaviye gereksinim duyulan, iyileşme oranı düşük bir psikiyatrik bozukluktur (Claudino, Treasure ve Zucker, 2010; Hoek ve Van Hoeken, 2003). Günümüzde ise giderek önemli hale gelen ve özellikle genç grupta yaygınlığı giderek artan YB, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tıbbi dikkat arz eden "önemli tıbbi durum" şeklinde nitelendirilmektedir (Ulaş, Uncu ve Üner, 2013). Ergenler ise YB gelişiminde en riskli grup olarak tanımlanmakta olup bu durum farklı biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel birçok bileşene bağlanmaktadır (Buchheim, Gandler ve Seveck, 2015).

Kişilerin günlük yeme tutum ve davranışları onları yaşamlarının birçok farklı alanında etkilemektedir. Bu nedenle yeme tutumunun, yeme bozukluklarını etkileyen önemli bir kavram olduğu bildirilmektedir (Herman ve Polivy, 2002). Yapılan araştırmalara göre; stres, kaygı, özsaygı, özgüven ve benzeri kavramlar yeme tutumuyla ilişkilidir ve bu kavramların üzerinde bağlanma stillerinin etkisi olduğu görülmüştür (Herman ve Polivy, 2002). Kişilerin yaşamlarında ciddi derecede önemli bir yere sahip olan yeme tutumu kavramı değişik bireysel özelliklerden oluşmakla birlikte bazı araştırmalara göre bireysel özelliklerin en önemlilerinden biri olarak kabul edilen bağlanma stilleri, kişilerin yeme tutumlarına yön vermekte ve dolayısıyla YB'ye giden yolda etkili olabilmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Paul vd., 2000).

Yeme bozukluklarının etiyolojisi ile ilgili çalışılan pek çok araştırmada ise sadece tek bir faktörün etkili olmadığı; YB'nin genel anlamda biyolojik, psikolojik ve sosyal kategorideki etmenlerin etkileşimi yoluyla klinik görünüm kazandığı, bağlanma özelliklerinin yanı sıra biyolojik yatkınlıklar, aile dinamikleri, bireysel özellikler ve sosyokültürel baskılar gibi birçok etmenin de YB oluşumuna ve sürmesine neden olduğu belirtilmiştir (Sandberg ve Suldo, 2000).

1960'lı yılların sonlarından günümüze; beden algısı, dış görünüm, beden biçimi, olumsuz yeme tutum ve davranışlarının yaşamımızda ciddi şekilde önemli olmaya başladığı görülmektedir (Demirbaş, 2016). Ergenlik dönemi beden gelişiminin süratli yaşandığı ve buna bağlı olarak pek çok değişimin olduğu bir dönem olmakla birlikte, beden algısı da bu dönemde ergenin hayatında önemli bir yere sahiptir (Büyük ve Duman, 2014). Beden algısı, kişilerin fiziksel görünüşlerine dair inançlarını, duygularını ve düşüncelerini anlamlandırma durumudur. Bireyin kendi vücudu ile sahip olmak istediği vücut arasında parelel bir algısı olmadığı takdirde, beden memnuniyetsizliği meydana gelmektedir (Dovey, 2010).

Kişinin hissettiği özyeterlik becerisini hedef alan, beden zayıflığı ve inceliği ile ilgili kendisinden, kitle iletişim araçlarından (sosyal medya, tv, gazete, dergi vb.) veya toplumdan yansıyan ve bireye psikolojik olarak direnç uygulayan etkenler de YB için bir risk teşkil etmektedir. (Korkmaz, 2018). Araştırmalar, kitle iletişim araçlarında ince-

zarif bedenin “ideal” olarak kabul görmesinin beden ile ilgili duyulan endişelerin temel nedeni olduğunu vurgulamaktadır (Önal vd., 2019).

Ergenlik dönemi, yoğun fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal yeniliklerin gerçekleştiği bir zaman dilimi olmakla birlikte beden ağırlığının da daha hızlı değiştiği bir dönemdir. Bu dönemde beden, ergenin mercek altına aldığı bir konudur ve fiziksel görüntü ergenin yaşamında kaygı verici boyuta gelebilmektedir (Önal vd., 2019). Dolayısıyla YB oluşumunda ve sürmesinde olumsuz beden algısı en temel bireysel, psikolojik ve sosyokültürel risk faktörü olarak sayılabilmektedir (Uskun ve Şabaplı, 2013).

İlk olarak 1920’li yıllarda bedenin, bireylerin fizyolojik sağlık durumlarını etkilemesinin yanı sıra bireylerin psikolojik iyilik durumlarında da belirleyici bir rol oynadığı üzerinde durulmuştur (Grogan, 2017). Öz-şefkat kavramı da olumsuz yaşam olaylarının ortaya çıkarabileceği tehditlere karşı kişinin yaşamında kendisine daha anlayışlı ve yargılamadan yaklaşmasını ifade etmesinden dolayı bu önleyici etmenlerden bir tanesi sayılabilir. Son yıllarda oldukça önemli ‘pozitif psikoloji’ kavramlarından biri olan öz-şefkat, ‘psikolojik iyilik hali’ ile olan güçlü bağı sayesinde de ilgi toplayan bir kavram olmuştur. Öz-şefkati yüksek olan kişiler, kendilerinin nasıl göründüğü ile ilgili benliklerine sert bir biçimde –deyim yerindeyse- yargıç kesilmiyor ve böylece kendilerine zarar verici olumsuz yeme tutum ve davranışlarında daha az bulunuyor olabilirler (Korkmaz, 2018).

Literatür incelendiğinde ülkemizde yeme tutumu ile bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat değişkenlerinin tümünün bir arada ve ergenler üzerinde incelendiği bir çalışma yapılmadığı görülmüştür. Konu ile ilgili yapılmış tüm değişkenlerin beraber incelendiği benzer bir başka çalışma olmaması bakımından literatüre katkısı olacağı düşünülen bir çalışmadır. Bu nedenle çalışmada ergenlerin yeme tutumunun; bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın, alandaki bu yöndeki eksikliği gidermeye katkı sağlayacağı ve daha sonraki çalışmalar için veri niteliğinde özgün bir çalışma olacağı düşünülmektedir.

1.6. Amaç

Bu araştırmanın temel amacı; ergenlerin yeme tutumunu bağlanma stilleri, beden algıları ve öz-şefkat düzeyleri açısından incelemektir. Bununla birlikte ergenlerin yeme tutumu, bağlanma stilleri, beden algıları ve öz-şefkat düzeylerinin ayrı ayrı ortaya konulması ve sosyodemografik değişkenlerle birlikte yeme tutumunun, araştırma değişkenleri ile olan ilişkisinin değerlendirilmesi ve yeme tutumunu yordayan değişkenlerin belirlenmesi hedeflenmektedir.

Araştırmanın Problemi:

Ergenlerin yeme tutumu ile bağlanma stilleri, beden algıları, öz-şefkat düzeyleri ve sosyodemografik değişkenler arasında bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Alt Problemleri:

1. Ergenlerin yeme tutumları ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2. Ergenlerin yeme tutumları ile beden algıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Ergenlerin yeme tutumları ile öz-şefkat düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

4. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

5. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile BKİ'leri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

7. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile anne eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

8. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile baba eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

9. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?

10. Ergenlerin yeme tutumu puanları ile diyetisyene başvuru durumlarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?

11. Ergenlerin yeme tutumunu yordayan değişkenler nelerdir?

1.7. Önem

Yeme bozuklukları, karşı konulamaz aşırı yemek yemeyi, yemek yemeyi kısıtlamayı, yenen yemeğin sindirilmeden vücuttan atılmasını sağlamak gibi durumları içerir (Kadıoğlu ve Ergün, 2015) ve son yıllarda tüm dünyada ve ülkemizde hızlı bir artıştan söz edilmektedir (Polat, Yücel, Genç ve Meteris, 2005).

Yeme bozuklukları genellikle ergenlik döneminde başlamakla birlikte yeme tutumu ve davranışları yaşamın çok daha önceki dönemlerinde şekillenmektedir (Öztürk, 2004). Ergenlerde YB, gerek altta yatan hazırlayıcı faktörler gerekse eşlik eden diğer psikopatolojiler sebebiyle ergenin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını bozmakta dolayısıyla ergenin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir.

Yeme bozuklukları etiyolojik çerçevede incelendiğinde çok boyutlu bir nedensel altyapıya sahip olduğu görülmekle birlikte; YB genel olarak ailesel, sosyokültürel, bireysel ve psikolojik başlıklar altında değerlendirilmesi gereken psikiyatrik bir hastalık olarak kabul edilmektedir (Özenoğlu, Uzdil ve Ünal, 2017; Sandberg ve Suldo, 2010; Sayın ve Kuruoğlu, 2004; Uskun ve Şabaplı, 2013).

Yeme bozukluklarının hem kişilerin yaşamlarının pek çok yönüne etki etmesi hem de sık rastlanılan bir psikopatoloji olması sebebiyle günümüzde toplum ruh sağlığı açısından önemi artmaktadır (Bushi, 2016). YB'nin yaygınlığı ve neden olduğu ciddi hayati tehditler YB'yi dikkatle incelenmesi ve önlem alınması gereken bir tanı grubu konusu olarak karşımıza çıkarmaktadır.

Tüm bu bilgiler ışığında; çalışmanın araştırma örnekleminin ergen bireylerden oluşması ve araştırma değişkenlerinin yeme tutumunu ailesel, sosyokültürel, bireysel ve psikolojik bileşenler ışığında değerlendirecek olması yönüyle araştırmanın alanyazına önemli bir katkı sunacağı öngörülmektedir. Literatürde YB'nin genellikle kızlarda araştırılan bir sorun olması nedeniyle erkeklerdeki problemli yeme tutum ve davranışları ile ilgili daha az bilgiye ulaşılmaktadır. Bu nedenle de araştırma örnekleminin her iki cinsiyeti içeren ergen lise öğrencilerinden oluşması literatürdeki

cinsiyet ile ilgili bu boşluğa açıklayıcı katkılar sunabilme potansiyeli taşıması açısından önemli görülmektedir.

Bu araştırmanın sonucunda elde edilecek verilerden yola çıkarak, ergenlerdeki yeme tutumunun bağlanma stili, beden algısı, öz-şefkat ve sosyodemografik bilgilere göre incelenmesi sağlanmış olacaktır. YB'ye götüren yolu araştırmak, bu bozuklukları ve ilişkili faktörleri anlama, önleme ve tedavi etmede yol gösterici olacaktır. Ülkemizde şimdiye kadar birlikte çalışılmayan bu dört kavramın alandaki boşluğa katkı sağlayacağı ve gelecek araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Bu anlamda bu çalışma yazarın bilgisine göre, ülkemizde yeme tutumu ile bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk çalışmalardan biri olmayı hedeflemektedir.

1.8. Varsayımlar

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının ölçtükleri özellikler bakımından geçerli ve güvenilir oldukları varsayılmaktadır. Araştırmaya gönüllü katılan ergenler ile velilerinin ‘‘Sosyodemografik Bilgi Formu’’, ‘‘Yeme Tutumu Testi (YTT-40)’’, ‘‘İlişkiler Ölçeği Anketi-Ergen Formu (İÖA-E)’’, ‘‘Beden Algısı Ölçeği’’ (BAÖ) ve ‘‘Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-K)’’ ölçeklerinde yer alan sorulara samimi, içten ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.

1.9. Sınırlıklar

1. Bu çalışmada elde edilen veriler İstanbul ilinde MEB'e bağlı bir ortaöğretim kurumunda öğrenim görmekte olan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan yaşları 14-17 arasındaki 256 kız ve erkek bireyden oluşan ergen lise öğrencileri ile ergenlerin ve ailelerinin sosyodemografik bilgilerinin edinilmesinde gönüllü olarak katılım gösteren velileri ile sınırlıdır.

2. Araştırmada incelenen ergenlerin yeme tutum puanlarına ilişkin veriler, ‘‘Yeme Tutumu Testi’’ (YTT-40) nin ölçtüğü nitelikle sınırlıdır.

3. Araştırmada incelenen ergenlerin bağlanma stilleri puanlarına ilişkin veriler, ‘‘İlişki Ölçekleri Anketi’’ (İÖA-E) nin ölçtüğü nitelikle sınırlıdır.

4. Araştırmada incelenen ergenlerin beden algıları puanlarına ilişkin veriler, ‘‘Beden Algısı Ölçeği’’(BAÖ) nin ölçtüğü nitelikle sınırlıdır.

5. Araştırmada incelen ergenlerin öz-şefkat düzeyleri puanlarına ilişkin veriler, ‘‘Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu’’ (ÖŞÖ-K) nun ölçtüğü nitelikle sınırlıdır.

1.10. Tanımlar

Yeme Tutumu: Kişinin yeme ve beslenmeye dair düşünceleri, duyguları ve davranışlarını kapsayan eğilimidir (Yılmaz, 2017).

Bağlanma: İnsanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlardır (Bowlby, 1969).

Beden Algısı: Kişinin bedeninin, diğerlerine nasıl göründüğüyle ilgili kendi bilişsel, duygusal ve davranışsal değerlendirmeleridir (Grogan, 2005).

Öz-Şefkat: İnsanların olumsuz durumlar ve bunların yaşattığı olumsuz duygulara karşı kendilerine sevecen yaklaşmaları, yargılayıcı bir tutum içinde olmaktansa anlayışlı bir bakış açısı sergilemeleri ve güç durum ve duyguda kalmamıza neden olan deneyimleri, insan olmanın doğal bir parçası olarak görmemiz şeklinde tanımlanır (Neff, 2003a).

BÖLÜM 2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmada "tarama modeli" yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırma 14 yaş ve üzerindeki lise öğrencisi gençlerin yeme tutumları ile bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan betimsel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli ile tasarlanmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha fazla sayıdaki değişkenin birlikte değişimlerinin varlığını ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 2005).

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini 2019-2020 eğitim-öğretim yılı birinci döneminde İstanbul'da bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı bir ortaöğretim kurumuna devam eden ve seçkisiz örnekleme yöntemi ile seçilen çalışmaya katılmaya gönüllü, liseye devam eden toplam 256 ergen birey ve onların ebeveynlerinden oluşmaktadır. Katılımcıların 142'si (%55) kız, 114'ü (%44) erkek öğrencidir. Örneklemi oluşturan katılımcıların yaş aralığı 14-17, yaş ortalamaları ise 15.59 (SS=1.178) olarak hesaplanmıştır.

2.3. Veriler ve Toplanması

Araştırma için ilgili izinlerin okul yönetim birimlerinden alınmasının ardından okula devam eden lise öğrencileri aracılığıyla velilerine çalışma hakkındaki açıklamaları içeren Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu ve Sosyodemografik Bilgi Formu gönderilmiştir. Çocuklarının gönüllü katılımlarını onaylayan velilerden sosyo-demografik veriler alındıktan sonra özbildirim anketleri örneklem grubunu oluşturan lise öğrencilerine bir başka gün uygulanmıştır. Lise öğrencilerine sorulara doğru ve içten yanıtlar verilmesinin önemi vurgulanmış olup gizlilik ilkesine bağlı kalındığı belirtilmiştir. Okul rehberlik biriminin belirlediği zamanda gençlerin vücut ağırlığı kilogram (kg) cinsinden ve boy ölçümü santimetre (cm) cinsinden çalışmacı tarafından ölçülerek kaydedilmiştir. DSÖ'nün BKİ (kg/m^2) sınıflama biçimine (WHO, 2004)

uygun olarak değerler kategorilendirilmiştir. Katılımcıların yeme tutumlarını belirlemek için "Yeme Tutumu Testi (YTT-40)", bağlanma stillerini belirlemek için ''İlişkiler Ölçeği Anketi-Ergen Formu (İÖA-E)'', beden algısı düzeylerini belirlemek için "Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)" ve öz-şefkat düzeylerini belirlemek için "Öz-Şefkat Kısa Formu (ÖŞÖ-K)" ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler alt başlıklar halinde sunulmuştur.

2.3.1. Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu: (EK-1)

Tüm katılımcılara araştırma ölçekleri sunulmadan bir gün önce velileri tarafından imzalanmak üzere Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu verilmiştir. Katılımcılara ölçeklerle ilgili tüm bölümler hakkında sözel bilgilendirme yapılmıştır.

2.3.2. Sosyodemografik Bilgi Formu: (EK-2)

Sosyodemografik bilgi formu öğrenci ve ebeveynleri ile ilgili araştırmanın amacı ve içeriğine uygun olan demografik bilgileri alabilmek amacıyla klinik ve literatür bilgi birikimleri dikkate alınarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

2.3.3. Yeme Tutumu Testi (YTT-40): (EK-3)

Garner ve Garfinkel (1979), Yeme Tutumu Testi'ni hem yeme bozukluğu olan hastaların yemek yeme ile ilgili tutum ve davranışlarını hem de klinik olmayan örneklemdeki kişilerin varolan yeme tutum ve davranışlarındaki muhtemel bozuklukları belirlemek amacıyla geliştirmişlerdir. Bir öz değerlendirme ölçeği olan test 11 yaşından büyük her bireye uygulanabilmekte ve 40 madde ile sınırlıdır. Altılı likert tipi olarak hazırlanmıştır. Ölçeğin cevap aralığı "daima" ve "asla" olmak üzere, daima "1", hiçbir zaman "6" olarak tanımlanmaktadır. Ölçeğin; 1, 18, 19, 23, 27 ve 39. maddeleri ters maddelerdir ve bu sorular için kullanılan asla cevabı 3 puan, nadiren cevabı "2" ve bazen yanıtı ise "1" puan olarak değerlendirilir, diğer yanıtlar ise 0 puan almaktadır. Ölçekteki diğer tüm maddeler için ise daima, çok sık ve sık sık seçenekleri sırasıyla 3, 2 ve 1 puan olarak değerlendirilirken diğer seçenekler 0 puan olarak değerlendirilir. Ölçekten alınan toplam puanların artması, bireylerin olumsuz yeme tutum ve davranışlarının yükseleceğine işaret etmektedir. Ölçeğin kesim puanı 30'dur.

Ülkemizde sıkça tercih edilen YTT-40 için yapılan güvenirlik çalışmasında cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .70 bulunmuştur (Savaşır ve Erol, 1989). Bu çalışmadaki örneklem için cronbach alfa değeri ise .69 olarak bulunmuştur.

2.3.4. İlişki Ölçekleri Anketi-Ergen Formu (İÖA-E): (EK-4)

Griffin ve Bartholomew (1994) tarafından geliştirilen ölçek dört bağlanma stilini (güvenli, kayıtsız, korkulu ve saplantılı) ölçmek amacıyla toplam 17 sorudan oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları Sümer ve Güngör (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçekte yer alan her bir madde bireylerin kendilerini ve yakın ilişkilerdeki tutumlarını ne derece değerlendirdiklerini belirtecek şekilde 7 basamaklı bir ölçek üzerinde (1=Beni hiç tanımlamıyor; 7=Tamamıyla beni tanımlıyor) incelenmektedir. Alt ölçeklerden alınan en yüksek puan bireyin bağlanma stilini belirlemektedir. 3., 7., 8., 10. ve 17. maddelerin ortalamaları güvenli bağlanma skorunu; 1., 4., 9. ve 14. maddelerin ortalamaları korkulu bağlanma skorunu; 5. (ters yüklü), 6., 11. ve 15. maddelerin ortalamaları saplantılı bağlanma skorunu ve 2., 5. (orijinal), 12., 13. ve 16. maddelerin ortalamaları da kayıtsız bağlanma skorunu verir. İÖA-E'nin alt ölçeklerinin alfa değerleri Griffin ve Bartholomew'in araştırmasında .41 ile .71 arasında değişmektedir. Yapılan analizlere göre testin alt ölçekleri makul seviyede test-tekrar test güvenirliğine sahiptir (Sümer ve Güngör, 1999). Güvenli bağlanma stili dışındaki bağlanma stillerindeki puan artışı sağlıksız/güvensiz bağlanmayı göstermektedir. Bu çalışmadaki örneklem için ölçeğin tamamının cronbach alfa değeri .51 bulunmuştur.

2.3.5. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ): (EK-5)

Secord ve Jourard (1953) tarafından geliştirilen ölçeğin ülkemizde kullanılan formunda 40 soru yer almakta ve 5 dereceli likert tipi bir derecelendirme ile cevaplanmaktadır. Ölçeğin kesim noktası yoktur. Bütün maddeler 1-5 arasında (1:hiç beğenmiyorum; 5:çok beğeniyorum) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanındaki artma, bireylerin beden bölüm ve işlevlerinden hoşnut olma durumlarının arttığını; azalma ise kişilerin bedenlerine dair memnun olma düzeylerinin azaldığını göstermektedir. Hovardaoğlu (1989) tarafından ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak Türkçeye uyarlanmıştır. Cronbach alfa iç tutarlık

katsayısının ise α=.91 olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadaki örneklem için cronbach alfa değeri de .91 olarak bulunmuştur.

2.3.6. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-K): (EK-6)

Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçek Neff'in (2003b) 26 maddelik Öz-Şefkat Ölçeği'nden alınmış maddelerden Türkçeye uyarlanarak 11 maddeli, beşli likert tipi bir ölçek olarak hazırlanmıştır. Ölçek, tek faktörlü bir yapıya sahip olup ölçekten alınan toplam puanlar ergenlerin öz-şefkat düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekteki 1., 4., 8., 9., 10. ve 11. maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 55, en az puan 11 dir. Ölçeğin cronbach alpha katsayısı, 0.75 olarak hesaplanmıştır. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun Türk ergen bireylerin öz-şefkat düzeyini ölçme konusunda geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilmektedir. Bu çalışmadaki örneklem için cronbach alfa değeri ise .76 olarak bulunmuştur.

2.4. Araştırmanın Uygulanması

Çalışma öncesinde Maltepe Üniversitesi Etik Kurulundan ve İstanbul Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izinler alınmış olup uygulama aşamasında, çalışmaya dahil edilen ve yaşları 14-17 arasında olan ergen katılımcıların velilerinden onay alabilmek amacıyla; araştırmacı tarafından hazırlanan, araştırma için gerekli ölçeklerin uygulanabilmesi için oluşturulan ve öğrenciler aracılığıyla velilerine gönderilen Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu ve araştırmayla ilgili doğru verilerin alınabilmesi amacıyla ebeveynlerden birinin doldurması için hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Velilerin onayı bulunan ergen katılımcılara aynı hafta içerisinde bir başka gün YTT-40, İÖA-E, BAÖ ve ÖŞÖ-K uygulanmıştır.

2.5. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Araştırmanın amaçlarına uygun şekilde toplanan veriler SPSS 21 programı ile istatistiksel analize tabi tutulmuştur. Veri analizine geçilmeden önce araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilk testi ile hesaplanmıştır. Normallik testi sonucunda YTT puanlarının normal dağılım göstermediği ($p<.05$), İÖA, ÖŞÖ ve BAÖ puanlarının normal dağılım gösterdiği ($p>.05$) tespit edilmiştir. Bu nedenle istatistiksel analizlerde YTT için normal dağılım göstermeyen puanlara uygun olarak nonparametrik testler (Kruskal Wallis ve Mann Whitney U Testi) kullanılmış, diğer ölçekler için parametrik testler (Bağımsız örneklem t testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi) kullanılmıştır. Gruplararası karşılaştırmalarda ise bağımsız değişken kategorilerine düşen katılımcı sayılarının dağılımının birbirine denk olduğu durumlarda parametrik testler, olmadığı durumlarda nonparametrik testler yürütülmüştür. Korelasyon analizinde ise İÖA, ÖŞÖ ve BAÖ normal dağılım gösterdiği için Pearson korelasyon analizi ile hesaplamalar yapılmıştır. Regresyon analizinde model, korelasyon analizinde elde edilen anlamlı sonuçlar dikkate alınarak belirlenmiştir. İstatistiksel analizlerde gruplararası karşılaştırmalar için anlamlılık $p<.05$, korelasyon analizlerinde ise $p<.01$ ve $p<.05$ alınmıştır.

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR

3.1. Bulgular

3.1.1. Betimsel Bulgular

3.1.1.1. Ergenlerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 1'de ergenlerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve minimum maksimum değerler verilmiştir.

Tablo 1. Ergenlerin Sosyodemografik-klinik Özelliklerine İlişkin Değerlerin Dağılımı

	Cinsiyet	N	ORT	SS	Min-Maks
Yaş	Kız	142	15.50	1.184	14-17
	Erkek	114	15.70	1.167	14-17
	Toplam	256	15.59	1.178	14-17
Boy	Kız	142	162.62	5.925	150-188
	Erkek	114	175.90	6.223	160-193
	Toplam	256	168.54	8.963	150-193
Kilo	Kız	142	55.23	8.574	39-82
	Erkek	114	67.95	11.890	45-100
	Toplam	256	60.89	11.975	39-100
BKİ	Kız	142	20.86	2.837	14.69-30.11
	Erkek	114	21.92	3.429	15.57-31.92
	Toplam	256	21.33	3.152	14.69-31.92

Ergenlerin yaş ortalamaları 15.59 bulunmuştur. Kız öğrencilerde yaş ortalaması 15.50 ve erkek öğrencilerde yaş ortalaması 15.70 olarak hesaplanmıştır. Ergenlerin boy ortalaması 168.54 cm bulunmuştur. Kız öğrencilerde boy ortalaması 162.62 cm ve erkek öğrencilerde boy ortalaması 175.90 cm olarak hesaplanmıştır. Ergenlerin kilo ortalamaları 60.89 kg bulunmuştur. Kız öğrencilerde kilo ortalaması 55.23 kg ve erkek öğrencilerde kilo ortalaması 67.95 kg olarak hesaplanmıştır. Ergenlerin Beden Kitle İndeksi ortalamaları 21.33 bulunmuştur. Kız öğrencilerin BKİ ortalamaları 20.86 ve erkek ergenlerin BKİ ortalaması 21.92 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 2'de ergenlerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları ve yüzdelikleri verilmiştir.

Tablo 2. Ergenlerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları

		Kız		Erkek		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Sınıf	9. Sınıf	38	26.8	25	21.9	63	24.6
	10. Sınıf	38	26.8	24	21.1	62	24.2
	11. Sınıf	23	16.2	25	21.9	48	18.8
	12. Sınıf	43	30.3	40	35.1	83	32.4
Anne Eğitim	Okuryazar değil	3	2.1	1	0.9	4	1.6
	İlkokul	51	35.9	29	25.4	80	31.3
	Ortaokul	39	27.5	35	30.7	74	28.9
	Lise	37	26.1	34	29.8	71	27.7
	Lisans	12	8.5	15	13.2	27	10.5
Baba Eğitim	İlkokul	34	23.9	17	14.9	51	19.9
	Ortaokul	33	23.2	21	18.4	54	21.1
	Lise	64	45.1	47	41.2	111	43.4
	Lisans	10	7.0	25	21.9	35	13.7
	Lisansüstü	1	0.7	4	3.5	5	2.0
Kardeş Sayısı	1	12	8.5	10	8.8	22	8.6
	2	65	45.8	57	50.0	122	47.7
	3	47	33.1	37	32.5	84	32.8
	4	11	7.7	8	7.0	19	7.4
	5	7	4.9	1	0.9	8	3.1
	7	0	0.0	1	0.9	1	0.4
Aile Durumu	Evli ve birlikte	135	95.1	103	90.4	238	93.0
	Evli ama ayrı yaşıyor	3	2.1	1	0.9	4	1.6
	Boşanmış	4	2.8	10	8.8	14	5.5
Aile Geliri	2020 TL ve altı	16	11.3	10	8.8	26	10.2
	2021-3000 TL	38	26.8	31	27.2	69	27.0
	3001-5000 TL	57	40.1	38	33.3	95	37.1
	5001-7000 TL	22	15.5	22	19.3	44	17.2
	7001 TL ve üzeri	9	6.3	13	11.4	22	8.6
Toplam		142	100.0	114	100.0	256	100.0

Ergenlerin %24.6'sının 9. Sınıf; %24.2'sinin 10. Sınıf; %18.8'inin 11. Sınıf ve %32.4'ünün 12. Sınıf öğrencisi olduğu bulunmuştur. Ergenlerin %1.6'sının annesinin okuryazar olmadığı; %31.3'ünün ilkokul, %28.9'unun ortaokul, %27.7'sinin lise, %10.5'inin lisans mezunu olduğu bulunmuştur. Ergenlerin %19.9'unun babalarının ilkokul, %21.1'inin ortaokul, %43.4'ünün lise, %13.7'sinin lisans ve %2'siin lisansüstü mezunu olduğu bulunmuştur. Ergenlerin %8.6'sı tek çocuk, %47.7'si 2 kardeş, %32.8'i 3 kardeş, %7.4'ü 4 kardeş, %3.1'i 5 kardeş ve %0.4'ü 7 kardeş olduklarını bildirmişlerdir. Ergenlerin %93'ünün anne ve babalarının evli ve birlikte olduğu; %1.6'sının evli ama ayrı yaşıyor olduğu, %5.5'ünün boşanmış olduğu bulunmuştur.

Ergenlerin %10.2'sinin aile gelirinin 2020 TL ve altında, %27'sinin 2021-3000 TL arasında; %37.1'inin 3001-5000 TL arasında; %17.2'sinin 5001-7000 TL arasında ve %8.6'sının 7000 TL ve üzerinde olduğu bulunmuştur.

Tablo 3'te ergenlerin klinik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları ve yüzdelikleri verilmiştir.

Tablo 3. Ergenlerin Klinik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları

		Kız		Erkek		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Diyetisyene Başvuru	Evet	15	10.6	7	6.1	22	8.6
	Hayır	127	89.4	107	93.9	234	91.4
Psikiyatrik Tanı	Evet	1	0.7	2	1.8	3	1.2
	Hayır	141	99.3	112	98.2	253	98.8
BKİ Durumu	Zayıf	28	19.7	16	14.0	44	17.2
	Normal	99	69.7	77	67.5	176	68.8
	Fazla Kilolu	14	9.9	18	15.8	32	12.5
	I. Derece Obez	1	0.7	3	2.6	4	1.6
Toplam		142	100.0	114	100.0	256	100.0

Ergenlerin %8.5'inin daha önce diyetisyene başvuru yaptığı bulunmuştur. Ergenlerin %1.2'sinin psikiyatrik tanısının bulunduğu, bunlardan sadece bir tanesinin "kaygı bozukluğu" tanısını belirttiği, diğerlerinin tanı belirtmediği bulunmuştur. Ergenlerin %17.2'sinin BKİ hesaplamalarında 'zayıf kilo' durumunda; %68.8'sinin 'normal kilo' durumunda; %12.5'inin 'fazla kilolu' kilo durumunda; %1.6'sının 'I. derece obez kilo' durumunda olduğu bulunmuştur

3.1.1.2. Ergenlerin YTT-40, ÖŞÖ-K, BAÖ ve İÖA-E Bulguları

Tablo 4'te ergenlerin Yeme Tutumu Testinden, Öz Şefkat Ölçeğinden, Beden Algısı Ölçeğinden ve İlişki Ölçekleri Anketinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar, minimum maksimum değerler ve Shapiro Wilk normallik testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4. Ergenlerin Yeme Tutumu Testi, Öz Şefkat Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve İlişki Ölçekleri Anketinden Aldıkları Değerlerin Dağılımı

	N	ORT	SS	Min-Maks	Shapiro-Wilk	
					Stat	P
Yeme Tutumu	256	18.86	9.223	4-58	.894	.000**
Öz Şefkat	256	32.46	7.563	11-50	.994	.355*
Beden Algısı	256	135.38	22.253	63-185	.990	.061*
Güvenli Bağlanma	256	3.94	.918	1-7	.989	.052*
Korkulu Bağlanma	256	3.85	1.234	1-7	.991	.119*
Saplantılı Bağlanma	256	3.65	1.156	1-7	.989	.051*
Kayıtsız Bağlanma	256	4.43	1.072	1-7	.992	.175*

**parametric, **nonparametric*

Ergenlerin Yeme Tutumu Testinden aldıkları ortalama puan 18.86; Öz Şefkat Ölçeğinden aldıkları ortalama puan 32.46; Beden Algısı Ölçeğinden aldıkları ortalama puan 135.38; İlişki Ölçekleri Anketi Güvenli Bağlanma alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan 3.94; Korkulu Bağlanma alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan 3.85; Saplantılı Bağlanma alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan 3.65 ve Kayıtsız Bağlanma alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan 4.43 bulunmuştur.

Ergenlerin Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanların Shapiro-Wilk normallik testi sonucunda normal dağılım göstermediği; diğer ölçeklerden aldıkları puanların normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir.

3.1.2. Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri Açısından Yeme Tutumları ile İncelenmesi

Tablo 5'te ergenlerin cinsiyetlerine göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve Mann Whitney-U testi bulguları verilmiştir.

Tablo 5. Ergenlerin Cinsiyetlerine göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Bulguları

	Cinsiyet	N	ORT	SS	Z	P
Yeme Tutumu	Kız	142	19.59	9.592	-1.442	.149
	Erkek	114	17.94	8.696		

**p<.05*

Ergenlerin cinsiyetlerine göre Yeme Tutumu Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 6'da ergenlerin anne eğitim durumlarına göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve Kruskal Wallis Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 6. Ergenlerin Anne Eğitim Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis Testi Bulguları

	Anne Eğitim	N	ORT	SS	χ^2	P
Yeme Tutumu	Okuryazar değil	4	24.75	5.737	4.409	.353
	İlkokul	80	17.95	8.543		
	Ortaokul	74	18.64	8.992		
	Lise	71	19.69	10.361		
	Lisans	27	19.07	9.089		

**p<.05*

Ergenlerin anne eğitim durumlarına göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 7'de ergenlerin baba eğitim durumlarına göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve Kruskal Wallis Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 7. Ergenlerin Baba Eğitim Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis Testi Bulguları

	Baba Eğitim	N	ORT	SS	χ^2	P
Yeme Tutumu	İlkokul	51	19.37	9.265	.975	.914
	Ortaokul	54	18.74	9.180		
	Lise	111	19.03	9.661		
	Lisans	35	18.26	8.518		
	Lisansüstü	5	15.20	5.020		

**p<.05*

Ergenlerin baba eğitim durumlarına göre Yeme Tutumu Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 8'de ergenlerin gelir durumlarına göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve Kruskal Wallis Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 8. Ergenlerin Gelir Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis Testi Bulguları

	Gelir Durumu	N	ORT	SS	χ^2	P
Yeme Tutumu	2020 TL ve altı	26	21.31	10.891	5.908	.206
	2021-3000 TL	69	17.19	6.884		
	3001-5000 TL	95	18.39	9.120		
	5001-7000 TL	44	19.18	9.942		
	7001 TL ve üzeri	22	22.55	11.463		

**p<.05*

Ergenlerin gelir durumlarına göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 9'da ergenlerin diyetisyene başvuru durumlarına göre Yeme Tutumları Testinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve Mann Whitney-U Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 9. Ergenlerin Diyetisyene Başvuru Durumlarına göre YTT-40 Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Bulguları

	Diyetisyene Başvuru	N	ORT	SS	Z	P
Yeme Tutumu	Evet	22	21.27	11.605	-.976	.329
	Hayır	234	18.63	8.964		

**p<.05*

Ergenlerin diyetisyene başvuru durumlarına göre Yeme Tutumu Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

3.1.3. Ergenlerin Yeme Tutumu, Bağlanma Stilleri, Beden Algıları ve Öz-Şefkat Ölçekleri Arasındaki İlişkiler ve Regresyon Analizi Bulguları

Tablo 10'da ergenlerin Yeme Tutumları Testi, Öz Şefkat Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi puanları, BKİ ve Yaşları arasındaki Pearson Korelasyon Analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 10. Ergenlerin Yeme Tutumu Testi, Öz Şefkat Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi, BKİ ve Yaşları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
1. Yeme Tutumu	1							
2. Öz Şefkat	**-.208****	1						
3. Beden Algısı	**-.183****	**.331****	1					
4. Güvenli Bağlanma	-.065	.115	.097	1				
5. Korkulu Bağlanma	.115	**-.342****	-.071	-.193**	1			
6. Saplantılı Bağlanma	.097	**-.291****	**-.205****	-.014	.097	1		
7. Kayıtsız Bağlanma	**.256****	**-.173****	-.018	.062	.412**	-.096	1	
8. BKİ	.060	.057	**-.125***	-.046	-.075	.045	-.013	1
9. Yaş	.029	.021	.081	**.169****	.068	-.092	**.145***	**.156***

**p<.05; **p<.01*

Ergenlerin YTT-40 puanları ile ÖŞÖ-K puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.208; p=.001). Ergenlerin yeme tutumlarında bozulma arttıkça öz-şefkat düzeyleri azalmaktadır.

Ergenlerin YTT-40 puanları ile BAÖ puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.183; p=.003). Ergenlerin bedenlerini olumlu algılama düzeyleri azaldıkça yeme tutumlarındaki bozulma artmaktadır.

Ergenlerin YTT-40 puanları ile İÖA 'Kayıtsız Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=.256; p=.000). Ergenlerin kayıtsız bağlanma düzeyleri arttıkça yeme tutumlarındaki bozulma artmaktadır.

Ergenlerin BKİ'leri ile BAÖ puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.125; p=.047). Ergenlerin BKİ'leri yükseldikçe olumlu beden algıları azalmaktadır. Ergenlerin BKİ'leri ile YTT-40 puanları arasında ve diğer ölçeklerden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Ergenlerin ÖŞÖ-K puanları ile BAÖ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=.331; p=.000). Ergenlerin öz-şefkat düzeyleri arttıkça olumlu beden algıları artmaktadır.

Ergenlerin ÖŞÖ-K puanları ile İÖA 'Korkulu Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.342; p=.000). Ergenlerin korkulu bağlanma düzeyleri arttıkça öz-şefkat düzeyleri azalmaktadır.

Ergenlerin ÖŞÖ-K puanları ile İÖA 'Saplantılı Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.291; p=.000). Ergenlerin saplantılı bağlanma düzeyleri arttıkça öz-şefkat düzeyleri azalmaktadır.

Ergenlerin ÖŞÖ-K puanları ile İÖA 'Kayıtsız Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.173; p=.006). Ergenlerin kayıtsız bağlanma düzeyleri arttıkça öz şefkat düzeyleri azalmaktadır.

Ergenlerin BAÖ puanları İÖA 'Saplantılı Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=-.205; p=.001). Ergenlerin

saplantılı bağlanma düzeyleri arttıkça olumlu beden algıları azalmaktadır. Diğer değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Ergenlerin yaşları ile İÖA 'Güvenli Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=.169; p=.007). Ergenlerin yaşları arttıkça güvenli bağlanma düzeyleri artmaktadır.

Ergenlerin yaşları ile İÖA 'Kayıtsız Bağlanma' alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=.145; p=.020). Ergenlerin yaşları arttıkça kayıtsız bağlanma düzeyleri artmaktadır.

Ergenlerin yaşları ile BKİ düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (r=.156; p=.012). Ergenlerin yaşları arttıkça BKİ'leri artmaktadır.

Ergenlerin yaşları ile YTT-40 puanları arasında ve diğer ölçeklerden alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 11'de ergenlerin öz şefkat, beden algısı ve kayıtsız bağlanma düzeylerinin yeme tutumları üzerindeki etkisine ilişkin standart regresyon analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 11. Ergenlerin Öz Şefkat, Beden Algısı ve Kayıtsız Bağlanma Düzeylerinin Yeme Tutumları Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi Bulguları

Model ve Değişken	r	r^2	B	Std. Hata	β	F	t	p
Sabit			22.622	4.461				
Öz Şefkat	.332	.110	-.149	.078	-.122	10.403*	-1.904	.058
Beden Algısı			-.058	.026	-.139		-2.203	.029*
Kayıtsız Bağlanma			1.998	.519	.232		3.848	.000*

Bağımsız Değişken: Yeme Tutumu **p<.05*

Ergenlerin öz şefkat, beden algısı ve kayıtsız bağlanma düzeylerinin yeme tutumları üzerindeki etkisine ilişkin standart regresyon analizi sonucunda elde edilen

regresyon modelinin anlamlı olduğu [F(3-252)=10.403; p=.000]; yeme tutumu bağımlı değişkenindeki varyansın %11'inin bağımsız değişkenler olan öz şefkat, beden algısı ve kayıtsız bağlanma stili ile açıklandığı bulunmuştur [r=.332; r^2=.110]. Öz şefkat [t=-1.904; p=.058] bağımsız değişkeninin yeme tutumunu anlamlı şekilde yordamadığı, ancak beden algısı [t=-2.203; p=.029] ve kayıtsız bağlanma stili [t=3.848; p=.000] bağımsız değişkenlerinin yeme tutumunu anlamlı şekilde yordadığı bulunmuştur.

3.2. Yorumlar

3.2.1. Ergenlerin Yeme Tutumlarının Sosyodemografik Değişkenler Açısındandan İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada ergenlerin yeme tutumları sosyo-demografik değişkenler bakımından incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda ergenlerin yaş, BKİ, cinsiyet, anne-baba eğitim durumu, gelir durumu ve diyetisyene başvuru durumuna göre yeme tutumlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan çalışmada ergenlerin yaşları ile yeme tutumu puanları arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Literatürde ergenlerde yaş değişkeni ile yeme tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte mevcut çalışmalarda farklı sonuçlar görülmektedir. Aytin'in (2014) yaşları 14-17 arasındaki lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada yaşları 14 olan öğrenci grubunun diğer yaşlardaki öğrencilere göre yeme tutumu puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ünsal ve diğerlerinin (2010) ilgili çalışmalarında ise 17 ve üzeri yaş grubunda bulunan lise öğrencilerinin diğer gruplara göre (14 yaş ve altı, 15-16) yeme tutumu puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Mevcut çalışma Uskun ve Şabaplı'nın (2013) lise öğrencileri ile yaptığı çalışma ile uyumlu olarak yaş değişkeni ile ergenlerin yeme tutumu skorları arasında bir farklılık saptanmamıştır. Diğer bir deyişle farklı yaşlardaki ergen bireylerin yeme tutumu puanları benzer düzeyde görülmektedir. Yeme bozukluklarının erken ergenlik döneminde oluşmaya başlaması, yeme tutum ve davranışlarının da yaşamın çok daha önceki dönemlerinde şekillenmeye başlaması nedeniyle ergenlik dönemindeki bireylerin yeme tutumlarının yaşlarına göre farklılaşmadığı düşünülmektedir.

Araştırmamızdaki bir diğer sonuç ise ergenlerin BKİ değerleri ile yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürde çoğunlukla olumsuz yeme tutumu ile BKİ arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Işık, 2018; Siyez ve Uzbaş, 2006; Tunç, 2019; Uskun ve Şabaplı, 2013; Ünalan vd., 2009). BKİ değerine göre şişman/fazla kilolu ve obez olan kişilerde normal ve zayıf kilolulara göre daha yüksek yeme tutumu puanlarının olduğu görülmüştür (Akdevelioğlu ve Gümüş, 2010; Usta vd., 2015; Yıldırım vd., 2017). Leblebicioğlu'nun (2018) çalışmasında da normal üstü BKİ değerinde olan grubun normal BKİ değerinde olan gruptan daha fazla yeme tutumu skoru olduğu saptanmıştır. Ancak literatürde azımsanamayacak kadar da BKİ ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı çalışmalar vardır. Mevcut çalışma ile parelel olarak yeme tutum ve davranışları ile BKİ ilişkisinin incelendiği çalışmalarda anlamlı bir istatistiksel sonuç bulunmamıştır (Alkan, Özdelikara ve Boğa, 2016; İncedal, 2016; Oğur, Aksoy ve Selen, 2016; Tanrıverdi, 2011; Uzun vd., 2018). Benzer şekilde Tanrıverdi ve diğerlerinin (2011) 446 lise öğrencisi ile yürüttükleri çalışma ile Button ve diğerlerinin (1996) çalışmasında da BKİ ile yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu sonucun nedeni olarak çalışmadaki ergen bireylerin çoğunun (%68.8) 'normal' BKİ değerine sahip olması ile gösterilmiştir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu cinsiyet değişkeni ile ergenlerin yeme tutumları ortalamaları arasında bir farklılık bulunmamış olmasıdır. Literatür incelediğinde yapılan çalışmalarda genellikle kızların olumsuz yeme tutumu bakımından daha yüksek risk altında olduğu görülmektedir (Batıgün ve Utku, 2006; Siyez ve Uzbaş, 2006; Ulaş vd., 2013; Uskun ve Şabaplı, 2013; Ünalan vd., 2009; Yıldırım, 2017). Kadıoğlu ve Ergün'ün (2015) üniversite öğrencileri ile yürüttüğü araştırmada da erkek öğrencilerin yeme tutumu ortalamaları, kız öğrencilerden anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Literatürde mevcut araştırma sonucu ile benzer şekilde cinsiyet ile yeme tutumları ortalamaları arasında farklılık olmayan pek çok araştırma bulunmaktadır (Batur vd., 2005; Bushi, 2016; Çiftçi, 2012; Erdoğan ve Tütüncü, 2015; Özcan, 2019; Topkara, 2014; Tunç, 2019; Vardal, 2015). Ayrıca literatürde çoğu araştırmadan farklı olarak erkeklerin yeme tutumu ortalamalarının kızlardan daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (İlhan vd, 2006; Oğur, Aksoy ve Selen, 2016). Sonuç olarak alanyazın incelendiğinde Micali ve diğerleri (2013) ile Vardal'ın (2015) yürüttüğü

çalışmalarda da bildirildiği gibi günümüzde YB yaygınlığının her iki cinsiyette de artış gösterme grafiğinde olduğu ve son yıllarda YB'de cinsiyet farkının ortadan kalktığına dair görüş daha fazla kabul görmektedir. Son dönemlerde özellikle sosyokültürel faktörlerin (aile, akran, sosyal medya, kitle iletişim araçları) yaratmış olduğu baskı ve bu baskının her iki cinsiyete de yüklediği ''ideal beden biçiminin'' her iki cinsiyet için benzer yeme tutumlarının görülmesinde önemli bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada beden ağırlığı nedeniyle diyetisyene başvuran ergenlerin oranı %8.6 olarak bulunmuştur. Araştırma sonucunun literatür ile parelel olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada Tunç (2019) öğrencilerin %9.7'sinin diyetisyene başvurduğunu tespit etmiştir. Ulaş ve diğerleri (2013) ilgili çalışmasında diyet yapanların oranını %7.8 olarak ve Erdoğan ve Tütüncü (2015) ise diyet yapmakta olan kişi oranını %8.7 olarak tespit etmiştir. Bulgular, mevcut çalışma ile uyumlu görülmektedir.

Araştırmada literatürle genel olarak benzer şekilde ergenlerin yeme tutumları ile anne-babanın eğitim durumlarının çalışıldığı (Akkol, 2018; Işık, 2018; Kurban, 2019; Uskun ve Şabaplı, 2013; Ünsal vd., 2010; Tayfur, 2018; Yılmaz, 2017) ve ergenlerin yeme tutumları ile gelir düzeyinin incelendiği çalışmalarda (Akkol, 2018; Büyük ve Özdemir, 2015; Çelik, 2016; Dalgalı, 2016; Işık, 2018; Kurban, 2019; Toker, 2008; Ünsal vd., 2010; Yıldırım, 2017; Yılmaz, 2017) olduğu gibi ergenlerin yeme tutumları ile ailelerinin gelir ve anne-baba eğitim durumları arasında bir farklılık bulunmamıştır. Çiftçi'nin (2012) çalışmasında ise ebeveynlerin eğitim seviyeleri yükseldikçe çocuklarının yeme tutumu puanlarında artış olduğu görülmektedir. YB'ye giden yolda ebeveyn eğitim seviyesi ile orantılı olarak değişebilen olumsuz ve eleştirel ebeveyn yaklaşımlarının etkili olabileceği de bildirilmektedir (Haworth-Hoeppner, 2017). Tayfur'un (2018) yaptığı tez çalışmasında ise üst gelir grubunda olan öğrencilerin, daha düşük gelir grubunda bulunan öğrencilere göre yeme tutumu puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Mevcut çalışmada ise anne-baba eğitim düzeyi ve gelir durumuna göre ergenlerin yeme tutumları puanında literatürdeki birçok çalışmayla benzer şekilde bir farklılaşma olmamıştır. Buna göre aileleri farklı gelir ve eğitim seviyelerine sahip ergenlerin, yeme tutumu puanlarının benzer düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca

gelir durumu ile ilgili olarak da YB'nin uzun yıllar üst sosyoekonomik gelir grubunun dahil olduğu sınıfta ve başarı odaklı ailelerde karşılaşılan bir psikopatoloji olduğu düşüncesi yer etmişse de günümüzde artık her sosyoekonomik kesimde görülebilen bir bozukluk olduğu düşüncesi ön plandadır (Chen ve Jackson, 2008).

3.2.2. Ergenlerin Yeme Tutumlarının Bağlanma Stili, Beden Algısı ve Öz-Şefkat ile İncelenmesine İlişkin Bulguların ve Regresyon Analizinin Tartışılması

Bağlanma kuramı güvensiz bağlanma özelliklerinin YB'ye sebep olabileceğini literatürde çoğu kez vurgulamıştır; psikanalitik kuram çerçevesinde ele alacak olursak bakım veren kişi ile özerkliğini kazanamayan çocuk ileriki dönemlerde bireyselleşme mücadelesine girişir ve en kolay denetim kurabileceği 'kendi bedenine' yönelir. Böylece olumsuz yeme tutum ve davranışları bakım veren kişi ile önceden kurulamayan sevgi temelli sağlıklı bağın, sağlıksız telafi çabası olarak ergenin bedeninde kendini gösterir ve gencin yaşamında gerçek olmayan bir kontrol duygusu ile bağımsızlık illüzyonu oluşturur (Alantar ve Maner, 2008).

Literatür incelendiğinde yeme tutumu ile bağlanma stillerinin farklı ölçekler kullanılarak incelendiği belirlenmiştir. Bazı araştırmalar kaygı ve kaçınma olmak üzere iki bağlanma boyutunu (Vardal, 2015; Özcan, 2019) bazıları ise mevcut çalışmamız ile uyumlu olarak güvenli, korkulu, saplantılı/kaygılı ve kayıtsız/kaçınmacı olmak üzere dört bağlanma boyutunu da değerlendirmekte ve mevcut araştırma sonucumuz ile uyumlu olarak olumsuz yeme tutumu ile güvensiz bağlanma stilleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkinin olduğunu göstermektedir (Batur, 2005; Coşar, 2014; Karaduman, 2017).

Yapılan çalışmalarda YİYE (yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri) kullanılarak iki boyutun değerlendirildiği araştırmalarda da yeme tutumu ile bağlanma stilleri arasında anlamlı sonuçlar görülmektedir. Özcan'ın (2019) 18-65 yaş arasındaki kadın ve erkeklerdeki yeme tutumlarının bağlanma örüntüleriyle ilişkisinin incelendiği çalışmada, kişilerin yeme tutumları puanları ile güvensiz bağlanma örüntüleri olan kaygılı/saplantılı ve kaçınmacı/kayıtsız bağlanma stilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Vardal'ın (2015) çalışmasında da güvensiz bağlanma

stilleri olan kaygılı/saplantılı ve kayıtsız/kaçınmacı bağlanma stili puanları ile yeme tutumları puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir; yapılan regresyon analizi sonucunda da çalışmamız ile uyumlu olarak güvensiz bağlanma alt stili olan kayıtsız/kaçınmacı bağlanmanın yeme tutumunu anlamlı derecede yordadığı tespit edilmiştir. Karaduman'ın (2017) dört bağlanma stilini de ölçen İÖA (İlişki Ölçekleri Anketi) kullanılarak yaptığı çalışmasında da araştırma bulgumuz ile benzer şekilde kayıtsız bağlanma alt stili ile yeme tutumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Ergenlerin kayıtsız bağlanma düzeyleri arttıkça olumsuz yeme tutumları da artmaktadır. Güvensiz bağlanma alt stili olan kayıtsız/kaçınmacı bağlanma stilinin özellikleri hatırlanacak olursa bu bağlanma biçimine sahip bireyler diğerleri ile ilişki kurmakta zorlanırlar çünkü diğerlerinin olumsuz eleştirilerine karşı dayanıksızdırlar bu nedenle başkaları ile yakınlık kurmayı tercih etmeyerek fiziksel, duygusal ve psikolojik bütünlüklerine gelecek tehditlerin önüne geçmeye çalışırlar böylece olumlu benlik algılarını korumayı sürdürebilmiş olurlar (Ergin, 2009; Griffin ve Bartholomew, 1994). Yapılan ilgili çalışmalarda, olumsuz yeme tutumlarına sahip kişilerin bebeklik döneminde bakım veren kişi ile güven temelli bir ilişki içinde olmadıklarını ve yaşamın ileriki dönemlerinde kurulan ilişkilerde de aynı şekilde güvensizlik durumunun devam ettiği görülmüştür (Tasca ve Balfour, 2014; Bruch, 1982). Bağlanma stilleri ile yeme tutumları arasındaki anlamlı ilişki çok daha önceki uluslararası çalışmalarla da belirlenmiştir (Bowlby, 1973; Marshall, Oppenheimer ve Palmer, 1998; Cole-Detke ve Kobak, 1996; Hurt ve Keny, 1992).

Araştırmada ergenlerin yeme tutumları puanları ile beden algısı puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ergenlerdeki olumlu beden algıları azaldıkça yeme tutumlarındaki bozulma artmaktadır. Elde edilen bulgular literatürdeki birçok araştırma ile uyumlu bir sonuçtur (Büyük ve Özdemir, 2015; Çavli, 2019; Demir, 2006; Erdoğan ve Tütüncü, 2015; Fairburn, 2008; Helvalı, 2019; Hekimoğlu, 2019; İncedal, 2016; Thompson vd., 2006; Uskun ve Şabaplı, 2013; Yılmazer, 2014). Yapılan regresyon analizi sonucuna göre de beden algısının, yeme tutumunu anlamlı derecede yordadığı görülmüştür. Fairburn (2008) ilgili araştırmasında kişilerin olumsuz yeme tutumu ve davranışlarının etiyolojisinde beden yapısı ve ağırlığıyla ilgili yoğun bilişsel uğraşının olduğunu bildirmiştir. Olumsuz yeme tutumu olan kişilerin bir yeti olarak

kendilerini sadece beden görünümleri ve kilo durumları üzerindeki denetimle değerlendirdiklerini ve kişilerin tüm yaşamlarını yeme tutumu, diyet, zayıflama çabası, kilo kaygısı gibi duygu, düşünce ve davranış örüntülerinin üzerine inşaa ettikleri belirtilmektedir. Çavli'nin (2019) lisede öğrenim görmekte olan 987 katılımcı ile yaptığı ilgili araştırmada da ergenlerin yeme tutumu puanları ile beden algısı puanları arasında negatif yönde bir korelasyon bulunmuştur. Hekimoğlu'nun (2019) yaş ortalaması 20 olan 844 katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmada da benzer şekilde beden memnuniyetsizliğindeki artışın olumsuz yeme tutumunu yordadığı tespit edilmiştir.

Literatürdeki yaygın görüşü desteklemeyen çalışmalar da mevcuttur (Karaduman, 2017; Tayfur, 2018; Kurban, 2019). Beden algısının fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel birçok etmenden oluşan bir kendilik imajı olduğu vurgulanmaktadır (Aslan, 2004; Esnaola, Rodriguez ve Goni, 2010; Öngören, 2015). Son yıllarda özellikle toplum tarafından oluşturulan 'ideal beden formu' standartlarına erişmeye çalışan ergenlerde olumlu beden algısının azaldığı ve sağlıksız yeme tutum ve davranışların geliştiği belirtilmektedir (Erdoğan ve Tütüncü, 2015; Hocaoğlu, 2015; Stice vd., 2001; Uskun ve Şabaplı, 2013; Ünalan vd., 2009). Mevcut sonuçlarımız literatürdeki birçok çalışma ile uyumlu bulunmaktadır.

Araştırmanın bir diğer bulgusu ise ergenlerin yeme tutumu puanları ile öz-şefkat puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olmasıdır. Araştırma sonucuna göre ergenlerin öz-şefkat düzeyleri azaldıkça olumsuz yeme tutumları artmaktadır. Öz-şefkat, psikolojik sağlıklılık ile kuvvetli bir bağa sahiptir (Neely vd., 2009). Öz-şefkatin kötü yaşam deneyimleri sonucu beliren olumsuz etkilere karşı bireyin kendisine sevecen ve bilinçli davranabilmesi özelliğinden dolayı YB psikopatolojilerinin ortaya çıkışında iyi bir içsel set olabileceği ifade edilmektedir (Braun, Park ve Gorin, 2016). Literatürdeki mevcut çalışmalara bakıldığında çalışmamızla tutarlı olarak öz-şefkat ile yeme tutumu arasında negatif yönde korelasyon tespit edilmiştir (Breines vd., 2014; Ferreira, Pinto-Gouveia ve Duarte 2013; Kelly, Carter ve Boairi, 2014; Kelly, Carter ve Zuroff, 2013; Webb ve Forman, 2013). Kelly ve diğerlerinin (2014) kadın üniversite öğrencileri ile yürüttüğü çalışmada öz-şefkat seviyesinin anormal yeme tutumu ile pozitif yönde korelasyon içinde olduğu bulunmuştur. Webb ve Forman'ın (2013) çalışmasında da öz-

şefkatin TYB belirtileriyle korele olduğu; öz-şefkat seviyesi düşük grubun daha fazla tıkınırcasına yeme belirtileri sergilediği belirlenmiştir. Adams ve Leary'nin (2007) kişilerin öz-şefkat düzeyleri ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada da işlevsel olmayan yeme davranışları gösteren katılımcılara uygulanan öz-şefkat geliştirici müdahalelerin sağladığı etki sayesinde daha sonraki ölçümlerde aynı grubun olumsuz yeme tutumlarında anlamlı düzeyde iyileşme olduğu gözlenmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da öz-şefkatin olumsuz yeme tutumları ile anlamlı ilişki içinde olduğu görülmektedir (Akkol, 2018; Işık, 2018; Karaoğlu, 2019). Yaş ortalamaları 23 olan 504 yetişkin kadın ve erkek katılımcılardan oluşan Karaoğlu'nun (2019) çalışmasında öz-şefkatin olumsuz alt boyutları (öz- yargılama, aşırı özdeşleşme, izolasyon) ile olumsuz yeme tutumunun pozitif yönde ilişkili olduğu, olumlu alt boyutları (öz sevecenlik, bilinçlilik, ortak paylaşım bilinci) ile de negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Öz-şefkat düzeyinin toplam puan üzerinden hesaplandığı mevcut çalışmamızdaki bulgular ile literatürdeki mevcut bulgular uyumludur.

BÖLÜM 4. SONUÇ

4.1. Özet

Ülkemizde yeme bozukluğu yaygınlığı son çeyrek asırdır artmış olmakla birlikte yeme bozukluğu oluşumunda ergenler, en riskli grup olarak görülmektedir (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019; Buchheim, Gandler ve Seveck, 2015). Bu bağlamda araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılarak ergenlerin yeme tutumları öncelikle sosyodemografik değişkenlerle sonrasında ise temel amaca uygun olarak ergenlerin bağlanma stilleri, beden algıları ve öz-şefkat düzeyleri açısından incelenmiştir.

Araştırmanın sosyodemografik bilgiler dahilindeki sonuçlarına göre; ergenlerin yaş, BKİ, cinsiyet, anne-baba eğitim durumu, gelir durumu ve diyetisyene başvuru durumlarına göre yeme tutumlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Çalışma, ilişkisel tarama modelinde ve nicel araştırma deseninde tasarlanmıştır. Araştırmanın örneklemi, 9. 10. 11. ve 12. sınıf düzeyinde öğrenim gören 256 lise öğrencisinden oluşmaktadır. Öğrencilerin yaşları 14-17 olup ergenlerin yaş ortalamaları 15.59, BKİ ortalamaları 21.33, diyetisyene başvurma oranı %8.6 olarak bulunmuştur. BKİ sınıflamasına göre ise zayıf %17.2, normal %68.8, fazla kilolu/biraz şişman %12.5, I. derece obez oranı ise %1,6 olarak bulunmuştur. Ergenlerin YTT-40 puan ortalamaları 18.86, ÖŞÖ-K ort. 32.46, BAÖ ort. 135.38, en fazla 1, en az 7 alınabilecek güvenli bağlanma alt stili ort. 3.94, korkulu bağlanma alt stili ort. 3.85, saplantılı bağlanma alt stili ort. 3.65 ve en yüksek olarak kayıtsız bağlanma alt stili ortalamaları 4.43 bulunmuştur.

Araştırmanın temel sonuçları göre ise ergenlerin olumsuz yeme tutumları ile kayıtsız bağlanma alt stili arasında pozitif yönde, ergenlerin olumsuz yeme tutumu ile olumlu beden algısı ve öz-şefkat düzeyleri arasında ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre ise kayıtsız bağlanma alt stili ile beden algısı puanlarının ergenlerin yeme tutumlarını anlamlı derecede yordadığı tespit edilmiştir.

4.2. Yargı

Araştırmanın temel sorusu ile ilgili olarak ergenlerin yeme tutumlarının bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat ile anlamlı ilişkisi olduğu görülmektedir. Günümüzde olumsuz yeme tutum ve davranışları multidisipliner yaklaşımlar eşliğinde üzerinde ciddiyetle durulması gereken bir konu haline gelmiştir. Gençler arasındaki yaygınlığının artmasıyla birlikte etiyolojik faktörlerine yönelik çalışmalar da önem kazanmıştır. Özellikle mevcut çalışmanın örneklem olarak ergenlerdeki yeme tutumlarını bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat değişkenleri ile incelemiş ve ulusal literatürdeki ilk çalışma olması bakımından bulguların alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Yapılan araştırmada ergenlerin yeme tutumları ile güvensiz bağlanma alt stili olan kayıtsız bağlanma stili özellikleri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Erken dönemde temel bakım veren kişi ile kurulan bağlanma ilişkisi kalitesinin sonraki gelişim dönemlerinde bireyin hayatındaki önemi, literatürde vurgulanmıştır. Dolayısıyla bakım veren ile kurulan bağlanma ilişkisinin sonraki yıllarda ergenin genişleyen çevresiyle birlikte yakın ilişkilerine de genellenebilir olduğu bu nedenle güvensiz bir bağlanma stilinin, YB gibi bir psikopatoloji oluşumuna katkı sağladığı görülmektedir. Araştırmada incelenen bir diğer bulguda ise ergenlerin yeme tutumları ile olumlu beden algılarının negatif yönde ilişkili olduğudur. Literatürde uzun yıllardan bu yana iki değişken arasındaki güçlü etki bildirilmektedir ancak ergenler üzerinde yapılan çalışmalar görece az bulunmaktadır. Özellikle son yıllarda sosyokültürel faktörlerin artan etkisiyle birlikte hem gelişmiş hem de gelişmekte olan toplumlarda her iki cinsiyet için de dayatılan beden formları ve ergenlerin bu idealler doğrultusunda hareket etmeleri, parelelinde ergenlerin hatalı yeme tutum ve davranışlarının gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak olumlu beden algısı arttıkça olumsuz yeme tutumunun azaldığı görülmektedir. Yapılan araştırma yeme tutumlarının altta yatan etiyolojik faktörlerle ilişkisini incelerken engelleyici birtakım içsel mekanizmaların da üzerinde durması bakımından önemli görülmektedir. Ergenlerin olumsuz yeme tutumlarının getirisi olarak hem fizyolojik hem de psikolojik sağlıklarının kötüye gidişini durdurucu, kişinin kendisine olan yaklaşımını daha şefkatli ve bilinçli bir boyuta taşıyan öz-şefkat; araştırma çerçevesinde ulusal literatürde özellikle ergen örneklemi üzerinde yeme tutumları ile

incelendiği ilk çalışma olmasıyla da önemli bir kavramdır. Araştırma sonucu olarak mevcut literatürle benzer şekilde ergenlerin işlevsel olmayan yeme tutumları arttıkça öz-şefkat düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir.

4.3. Öneriler

Araştırmada sonucunda elde edilen bulguların literatüre getirdiği katkılarla birlikte gelecekteki çalışmaların ön hazırlık sürecinde bir veri kaynağı olabileceği düşünülmektedir. Araştırma klinik olmayan örneklem üzerinde İstanbul ilinde bir ortaöğretim kurumundaki ergen lise öğrencilerine özbildirim anketleriyle uygulanmıştır. Sonraki yapılacak olan çalışmaların tüm sosyoekonomik bölgeleri temsil eden ergen öğrencilerden oluşması ve bilgilerin yüz yüze görüşmeler yapılarak alınması araştırma bulgularının genellenebilir ve daha sağlıklı olmasını sağlayabilir. Bunun yanı sıra ileride yapılacak çalışmalarda yeme bozukluğu tanısı almış ergen bireylerle çalışılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmamızda ergenlerin yeme tutumlarının bağlanma stilleri, beden algısı ve öz-şefkat değişkenleri ile anlamlı ilişkisi olduğu görülmekle birlikte bu değişkenlerle sınırlıdır. YB'nin etiyolojisine baktığımızda ise birçok disiplinin aynı anda çalışmasını gerektiren kompleks bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Bu nedenle YB gelişmesi muhtemel olan popülasyonların ve nedenlerinin kesin çizgilerle belirlenebilmesi için ülkemizde daha fazla epidemiyolojik ve etiyolojik çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Özellikle son yıllarda ergenlerde yaygınlığı hızla artmakta olan YB için her iki cinsiyetle yapılan çalışmalar önem arz etmektedir. Ergenler üzerinde yürütülen eğitici çalışmaların ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinin arttırılmasıyla; okullarda aile ve öğrencilere yönelik bilinçlendirme programları hazırlanarak ve okul rehberlik servisi ile kurulan iş birliği ile öğrencilerin yeme tutumları önceden belirlenip kişiye özel gerekli önlemler alınarak olumlu yeme tutumlarının gelişmesine katkı sağlanabilir. Öz-şefkatin psikopatoloji gelişimini engelleyici özelliğinden yararlanılarak okullarda öz-şefkat temelli farkındalık seminerleri düzenlenerek ergenlerde öz-şefkat becerisi geliştirilebilir.

EK'LER

EK-1: Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu
LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Doğuş Üniversitesi Psikoloji Bölümü hocalarından Doç. Dr. Muhammed Ayaz ve Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Cansu Akdeniz tarafından yürütülen "Ergenlerde yeme tutumunun bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelenmesi" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1.Araştırmayla İlgili Bilgiler:

a. Araştırmanın Amacı: Ergenlerin yeme tutumları ile bağlanma stilleri, beden algıları ve öz-şefkat düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

b. Araştırmanın İçeriği: Sizden istenilen, çocuğunuzla ilgili bilgileri doldurmak üzere Sosyo-demografik bilgi formu ile birlikte ergen bireylerin doldurması için düzenlenen Yeme Tutumu Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi-Ergen Formu, Beden Algısı Ölçeği ve Öz-Şefkat Kısa Formu anketlerini cevaplandırmaktır.

c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma ☑Tez çalışması

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Velinin (kendi el yazısı ile)
Adı Soyadı imza:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;
Veli veya vasisinin (kendi el yazısı ile)
Adı Soyadı imzası:

EK-2: Sosyodemografik Bilgi Formu

Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürütülen bu tez çalışmasının amacı; ergenlerin yeme tutumunun bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelemektir. Mevcut formlar ile elde edilen bilgiler toplu halde değerlendirilecektir.

Araştırmaya katılım zorunlu değildir. Bu araştırmadan elde edilen bulgular kesinlikle gizli tutulacak ve bilimsel amaçla kullanılacaktır. Uygulama toplam olarak yaklaşık 40 dk. sürecektir. Yanıtlayacağınız soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur, tamamen kişisel doğrularınız ve hissettikleriniz önemlidir. Araştırma sonuçlarının gerçekçi değerlendirilmesi açısından hiçbir maddeyi atlamadan doldurmanız önem taşımaktadır. Yanıtlar içinde düşüncenizi tam olarak karşılayan seçenek yoksa lütfen size en yakın olan seçeneği işaretleyiniz. Sonrasında daha fazla bilgi almaya ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Cansu Akdeniz

Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji YL Öğrencisi
cansu.akdenizz@gmail.com

1) Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek ( )

2) Doğum Tarihi:.....

3) Sınıfınız: ( ) 9 ( ) 10 ( ) 11 ( ) 12

4) Boy (cm):..... Kilo(kg):.....

5) Annenizin eğitim durumu?

( ) Okuma yazma bilmiyor ( ) İlkokul mezunu ( ) Ortaokul mezunu
( ) Lise mezunu ( ) Üniversite mezunu ( ) Yüksek Lisans/Doktora

6) Babanızın eğitim durumu?

( ) Okuma yazma bilmiyor ( ) İlkokul mezunu ( ) Ortaokul mezunu
( ) Lise mezunu ( ) Üniversite mezunu ( ) Yüksek Lisans/Doktora

7) Kaç kardeşsiniz?.....

8) Aile Durumu: Evli ve birlikteler ( ) Evliler ama ayrı yaşıyorlar ( ) Boşandılar ( )

9) Anneniz: ( ) Öz ( ) Üvey
10) Anneniz: ( ) Hayatta ( ) Hayatta değil
11) Babanız: ( ) Öz ( ) Üvey
12) Babanız: ( ) Hayatta ( ) Hayatta değil

13) Ailenizin gelir düzeyi nedir?

2020TL ve altı ( ) 2021-3000 TL ( ) 3001-5000 TL ( )

5001-7000 TL ( ) 7000 TL ve üzeri ( )

14) Beden ağırlığınız nedeniyle hiç diyetisyene başvurdunuz mu?

a) Evet ( ) **b)** Hayır ( )

15) Daha önce hiç psikiyatrik bir tanı aldınız mı? : ( ) Evet ( ) Hayır

Yanıtınız evet ise bu tanı nedir? .....

EK-3: Yeme Tutumu Testi (YTT)

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen kendinizle ilgili her bir cümleyi dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine ‘‘X’’ işareti koyunuz.

	Daima	**Çok sık**	**Sık sık**	**Bazen**	**Nadiren**	**Hiçbir zaman**
1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
4. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
13. Yemek yedikten sonra kusarım.						
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.						
19. Et yemekten hoşlanırım.						
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
31. Yaşamımı yiyeceklerin kontrol ettiğini düşünürüm.						
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.						
37. Perhiz (diyet) yaparım.						
39. Şekerli yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						

EK-4: İlişki Ölçekleri Anketi -Ergen (İÖA-E)

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize dair çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk, romantik ilişkiler ve benzerleridir. Lütfen her ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyunuz ve her ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını 7 aralıklı ölçek üzerinden uygun boşluğa ‘‘X’’ işareti koyarak değerlendiriniz.

1: Beni hiç tanımlamıyor 3: Beni biraz tanımlıyor 5: Beni iyi tanımlıyor
2: Beni çok az tanımlıyor 4: Beni kısmen tanımlıyor 6: Beni çok iyi tanımlıyor
7: Tamamıyla beni tanımlıyor

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
1. Başkalarına kolaylıkla güvenemem.							
3. Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım.							
7. Yalnız kalmaktan korkarım.							
8. Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim.							
11. Başkalarının bana, benim onlara verdiğim kadar değer vermediğinden kaygılanırım.							
13. Başkalarının bana bağlanmalarını tercih ederim.							
15. Başkalarının bana, benim istediğim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünüyorum.							
17. Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.							

EK-5: Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)

Açıklama: Bu ankette yapmanız gereken bir beden özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. İnsanların kendi bedenleri hakkında nasıl duygulara sahip olduğunu belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen uygun boşluğa ‘‘X’’ işareti koyarak değerlendiriniz.

		Çok beğeniyorum	**Oldukça beğeniyorum**	**Kararsızım**	**Pek beğemmiyorum**	**Hiç beğenmiyorum**
1	Saçlarım					
4	Ellerim					
6	Burnum					
9	Kas kuvvetim					
13	Kulaklarım					
17	Vücut/beden yapım					
22	Kollarım					
29	Dişlerimin şekli					
39	Yüzümün şekli					
40	Kilom					

EK-6: Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-K)

Değerli katılımcı aşağıdaki her maddeyi dikkatli okuyarak size uygunluğuna göre puanlayınız	**Hiçbir zaman**	**Nadiren**	**Bazen**	**Sık sık**	**Daima**
1. Benim için önemli olduğunu düşündüğüm bir şeyi başaramadığımda kendimi yetersiz olduğum duygusuyla yıpratırım.	1	2	3	4	5
3. Üzücü bir durumla karşılaştığımda dengeli bir bakış açısı sergilemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
5. Başarısızlıklarımı insan olmanın doğal bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
8. Benim için önemli olan bir konuda başarısız olursam, kendimi bu başarısızlıkta yalnız kalmış hissederim.	1	2	3	4	5
10. Yetersizliklerim ve hatalarım karşısında kendime karşı eleştirel ve yargılayıcı davranırım.	1	2	3	4	5
11. Sevmediğim kişilik özelliklerim karşısında kendime hoşgörüsüz ve sabırsızımdır.	1	2	3	4	5

Ek 7: DSM-5'e Göre Beslenme ve Yeme Bozuklukları Tanı Ölçütleri

1. Anoreksiya Nervozanın DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A.Gereksinimlere göre enerji alımını kısıtlayan tutumu, kişinin yaşı, cinsiyeti, gelişimsel olarak izlediği yol ve beden sağlığı bağlamında belirgin bir şekilde düşük vücut ağırlığının olmasına yol açar. Belirgin bir şekilde düşük vücut ağırlığı, olağan en düşüğün altında ya da çocuklar ya da gençler için beklenen en düşüğün altında olarak tanımlanır.

B. Kilo almaktan ya da şişmanlamaktan çok korkma ya da belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığında olmasına karşın kilo almayı güçleştiren sürekli davranışlarda bulunması.

C. Kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığı ile ilgili bir bozukluk vardır. Kişi kendini değerlendirirken vücut ağırlığı ya da biçimine yersiz bir önem yükler ya da o sıradaki düşük vücut ağırlığının önemini hiçbir zaman kavrayamaz.

Kısıtlayıcı Tür: Kişinin son üç ay içinde yinelenen tıkınırcasına yeme ya da çıkarma (örneğin kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı) dönemleri olmamıştır. Bu alt tür daha çok diyet yaparak neredeyse hiç yemeyerek ve/veya aşırı spor yaparak kilo kaybedildiği görünümleri tanımlar.

Tıkınırcasına Yeme/Çıkarma Türü: Kişinin son üç ay içinde yinelenen tıkınırcasına yeme ya da çıkarma (örneğin kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış amaçla kullanımı) dönemleri olmuştur.

2. Bulimia Nervozanın DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. Yineleyici tıkınırcasına yeme dönemleri. Bir tıkınırcasına yeme dönemi aşağıdakilerden her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu insanın yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örn. Herhangi ili saatlik bir sürede) yeme.

2. Bu dönem sırasında yemek yemeyle ilgili denetimin kalktığı duyumunun olması (örneğin, kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B. Kilo almaktan sakınmak için kendisinin yol açtığı kendi kendini kusturma, iç sürdüren (laksatif) ilaçları, idrar söktürücü (diüretik) ilaçları ya da diğer ilaçları yanlış yere kullanma, neredeyse hiç yememe ya da aşırı spor yapma gibi yineleyen, uygunsuz ödünleyici davranışlarada bulunma.

C. Bu tıkınırcasına yeme davranışlarının ve uygunsuz ödünleyici davranışların her ikisi de, ortalama üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

D. Kendilik değerlendirmesi, vücut biçiminden ve ağırlığından yersiz bir biçimde etkilenir.

E. Bu bozukluk, yalnızca anoreksiya nevroza dönemleri sırasında ortaya çıkmamaktadır.

3. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. Yineleyici tıkınırcasına yeme dönemleri. Bir tıkınırcasına yeme nöbeti aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda benzer sürede çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği ayrı bir zaman diliminde (örneğin herhangi bir iki saatlik sürede) yeme.

2. Bu dönem sırasında yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duyumunun olması (örneğin kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B. Tıkınırcasına yeme dönemlerine aşağıdakilerden üçü (ya da daha çoğu) eşlik eder.

1. Olağandan çok daha hızlı yeme.
2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene kadar yeme.
3. Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.
4. Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.
5. Daha sonrasında kendinden tiksinme, çökkünlük yaşama ve daha büyük bir suçluluk duyma.

C. Tıkanırcasına yeme ile ilgili olarak belirgin bir sıkıntı duyulur.

D. Bu tıkanırcasına yeme davranışları ortalama üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

E. Tıkanırcasına yemeye bulimia nervozada da olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkanırcasına yeme, bulimia nervoza ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

4. Pika'nın DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. En az bir ay süreyle sürekli olarak besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme.

B. Besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme tutumu kişinin gelişimsel düzeyi ile uyumlu değildir.

C. Bu yeme davranışı kültürel dayanağı olan ya da toplumsal olarak olağan kabul edilebilecek bir uygulama değildir.

D. Bu yeme davranışı başka bir ruhsal bozukluk bağlamında ortaya çıkıyorsa (örn. Anlıksal yeti yitimi, otizm açılımı kapsamında bozukluk, şizofreni), ayrıca klinik değerlendirmeyi değerlendirecek denli ağırdır.

5. Geri Çıkarma Bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. En az bir ay süreyle, kişinin sık sık yediği yiyeceği geri çıkarması. Çıkarılan yiyecek yeniden çiğnenebilir, yeniden yutulabilir ya da dışarı tükürebilir.

B. Sık sık geri çıkarma, eşlik eden bir mide-bağırsak hastalığına ya da başka bir sağlık durumuna (örn. gastroözefegeal reflü, pilor stenozu) bağlanamaz.

C. Bu yeme bozukluğu, yalnızca anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkanırcasına yeme bozukluğu ya da kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

D. Bu belirtiler, başka bir ruhsal bozukluk bağlamında ortaya çıkıyorsa (örn. anlık yeti yitimi ya da başka bir nörogelişimsel bozukluk) ayrıca klinik değerlendirmeyi gerektirecek denli ağırdır.

6. Kaçıngan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. Aşağıdakilerden birinin (ya da daha çoğunun) eşlik ettiği, uygun beslenme veya enerji gereğinin sürekli karşılanamaması ile kendini gösteren bir yeme ya da beslenme

bozukluğu (örn. yemeye ya da yiyeceklere karşı açıkça ilgi göstermeme; yiyeceklerin duyusal özelliklerinden kaçınma; yemek yemenin tiksindirici sonuçlarıyla ilgili kaygı duyma).
1. Belirgin bir kilo kaybı (ya da çocuklarda beklenen kilo alımını sağlayamama ya da büyümenin duraklaması).

2. Belirgin bir beslenme eksikliği.

3. Enteral (tüp yardımıyla) beslenmeye ya da ağızdan besin destekçilerine bağlı kalma.

4. Ruhsal-toplumsal işlevselliğin belirgin olarak düşmesi.

B. Bu bozukluk ulaşılabilir yiyecek olmaması ya da kültürel olarak onaylanan bir uygulama ile daha iyi açıklanamaz.

C. Bu yeme bozukluğu, yalnızca anoreksiya nervoza ya da bulimia nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır ve kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığı ile ilgili bir bozukluk olduğuna ilişkin bir kanıt yoktur.

D. Bu yeme bozukluğu eş zamanlı bir sağlık durumuna bağlanamaz ya da başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz. Bu yeme bozukluğu, başka bir durum ya da bozukluk bağlamında ortaya çıkarsa; söz konusu durum ya da bozukluğun yol açabileceğinden daha ağır olur ve klinik açıdan ayrıca ele almayı gerektirir.

KAYNAKÇA

Ağırman, A. ve Maner, F. (2010). Yeme bozuklukları ve duygusal istismar: Olgu sunumu. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 23:* 121-127.

Ahs, F., Furmark, T., Michelgard, A., Langström, B., Appel, L. ve Wolf, O. (2006). Hypothalamic blood flow correlates positively with stress-induced cortisol levels in subjects with social anxiety disorder. *Psychosomatic Medicine, 68*: 859-862.

Akdevelioğlu, Y. ve Gümüş, H. (2010). Eating disorder and body image perception among univeristy students. *Pakistan Journal of Nutrition, 9 (12*), 1187-1191.

Akdevelioğlu, Y. ve Yörüsün, T.Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1);* 19-28.

Akın, Ü., Akın, A. ve Abacı, R. (2007). Öz-duyarlık ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33).

Akkol, Ö. (2018). *Genç yetişkin kadınlarda yeme tutumlarının dürtüsellik ve öz duyarlık ile ilişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Alantar, Z. ve Maner, F. (2008). Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9 (2)* 97-104.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı* (DSM-5) (5. baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Amil, O. ve Bozgeyikli, H. (2015). Investigating the relationship between social appearance anxiety and loneliness of Turkish university youth. *Journal of Studies in Social Sciences, 11(1)*:68-96.

Arda, D. (2012). *Beyaz yakalı çalışanlarda öz-duyarlık ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Armstrong, J. ve Roth, D.M. (1989). Attachment and separation difficulties in eating disorders: A preliminary investigation. *International Journal of Eating Disorders, 8*, 141-155.

Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 13(9),* 326-329.

Ata, A., Aynur, V. ve Keskin, F. (2014). Beden algısı ve obezite. *Ankara Medical Journal, 14(3):* 74-84.

Aydın, C. (2010). *Yeme tutumu ortorektik belirtiler ve ana-babaya bağlanma arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Aydın, B. (2013). *Çocuk ve ergen psikolojisi* (4. baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Ball, K. ve Lee, C. (2000). Relationships between psychological stress, coping and disordered eating: A review. *Psychology and Health, 14*(6), 1007-1035.

Bartholomew, K. ve Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244.

Barker, M., Robinson, S., Wilman, C., ve Barker, D.J. (2000). Behaviour, body composition and diet in adolescent girls. *Appetite, 35*(2):161-70.

Batıgün, A.D, Utku, Ç. (2006). Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi, 21:*65-78.

Batıgün, A.D., Vardal, E. (2017). Bağlanma stilleri ve yeme tutumu arasındaki ilişkide geştalt temas biçimlerinin aracı rolü. *Türk Psikoloji Yazıları, 20(39),* 14-23.

Batur, S., Demir H., Ulu P., Güneş, H., Irmak, E. ve Aşkın, A. (2005). Yeme tutumu ve cinsiyet ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişki. *Türk Psikoloji Yazıları*, *8*(15), 21-32.

Bayraktar, F. (2009). Aşırı yeme bozuklukları. *Turkiye Klinikleri Journal Endocrin-Special Topics, 2*(3*),* 25-29.

Bearman, S. K. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal Youth Adolescent, 35.2;* 217-229.

Becker-Blease, K.A., Deater-Deckard, K., Eley, T., Freyd, J.J., Stevenson, J. ve Plomin, R. (2004). A genetic analysis of individual differences in dissociative behaviors in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*(3), 522 532.

Bilaç, Ö., Özbaran, İ. ve Perçinel, B. (2013). Anoreksiya nervoza tanılı bir erkek ergen olgu sunumu. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 20(*1), 33-40.

Bowlby J. (1969). *Attachment and loss,* 1st ed. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973b). *Attachment and loss: Seperation: Anxietyand anger*. New York: Basic Books Classics.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Volume 2 Seperation anxiety and anger*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry comes of age. *The American Journal of Psychiatry, 145* (1), 1-10.

Braun, T., Park, C. ve Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131.

Breines, J., Toole, A., Tu, C. ve Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, *13*(4), 432-448.

Bruch, H. (1982). Anorexia nervosa: Therapy and theory. *The American Journal of Psychiatry, 139*, 1531–1538.

Bucchianeri, M. M., Arikian, A.J., Hannan, P.J., Eisenberg, M.E. ve Neumark-Sztainer, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young: Finding form a 10-year longitudinal study. *Body Image, 10:* 1-7.

Buhren, K., Schwarte, R., Fluck, F. (2013) Comorbid psychiatric disorders in female adolescents with first-onset anorexia nervosa. *Eur Eat Disord Review, 22:*39-44.

Bushi, B. (2016*). Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, anksiyete ve öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Butcher, J.N., Mineka, S. ve Hooley, J.M. (2013). *Anormal psikoloji* (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Button, E., Aldridge, S. (1996). Season of birth and eating disorders: patterns across diagnoses in a specialized eating disorders service. *International Journal of Eating Disorder, 40:*468-471.

Büyük, E. ve Duman, G. (2014). Farklı okullarda okuyan lise öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *The Journal of Pediatric Research, 1(4):*212-217.

Büyük, E.T. ve Özdemir, E. (2015). Lise öğrencilerinin beden algısı ile yeme tutumu arasındaki ilişki. *International Anatolia Academic Online Journal*, 1-12.

Büyükkal, M.B. (1999). *Duygudurum spektrumunda yeme bozukluklarının ye*ri (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). İstanbul.

Byely, L., Archibald, A.B., Graber, J. ve Brooks-Gunn, J. (2000). A prospective study of familial and social influences on girls body image and dieting. *International Journal of Eating Disorders, 28*, 155-164.

Campbell, K., ve Peebles, R. (2014). Eating disorders in children and adolescents: state of the art review. *Pediatrics, 134:*582-592.

Canat, S. (1999). Yeme bozukluklarına genel bakış. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, 4(2),*133-136.

Cash, T.F. ve Pruzinsky, T. (2004). Body image: A handbook of theory, research, and clinical practise. *The Guilford Press.*

Cash, T.F., Jakatdar, T.A. ve Williams, E.F. (2004). The body image quality of life inventory: Further validation with college men and women. *Body Image,* 1, 279-287.

Chen, H. ve Jackson, T. (2008). Prevalence and sociodemographic correlates of eating disorder endorsements among adolescents and young adults from China. *Eur Eat Disord Review, 16:*375-385.

Cole-Detke, H., ve Kobak, R. (1996). Attachment processes in eating disorders and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64,* 282-290.

Collins, N.L. ve Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 58(4*), 644.

Coşar, F. (2014). *Celal Bayar Üniversitesi 1. sınıf öğrencilerinin yeme tutumları ile bağlanma stilleri ve ayrılma birleşme özellikleri arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.

Cotrufo, P., Barretta, V. ve Monteleone, P. (1998). Full-syndrome, partialsyndrome and subclinical eating disorders: An epidemiological study of female students in Southern Italy. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 98*:112-115.

Çaka, S.Y., Çınar, N. ve Altınkaynak, S. (2018). Adolesanlarda yeme bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1):*203-209.

Çalışır, M. (2009). Yetişkin bağlanma kuramı ve duygulanım düzenleme stratejilerinin depresyonla ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 1;*240-255.

Çavli, G. (2019). *Lise öğrencilerinde beden kitle indeksinin yeme tutumu, beden imgesi, benlik saygısı ve depresif belirtiler üzerine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kafkas Üniversitesi, Kars.

Çelik, E. ve Güzel, Ş.H. (2018). Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ile mükemmeliyetçilik arasındaki ilişki: Benlik saygısının aracı rolü. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 16(2):*235-156.

Çelikel, C.F., Cumurcu, E.B., Koç, M., Etikan, İ. ve Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry, 49,(2)* 188-194.

Dalgalı, F.N. (2016). *Lise öğrencilerinde yeme tutumu ve internet bağımlılığının bazı değişkenler açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Deniz, E. (2006). Ergenlerde bağlanma stilleri ile çocukluk istismarları ve suçluluk utanç arasındaki ilişki. *Eurasian Journal of Educational Research*, 88-99.

Demir, B.D. (2006). *Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beden algısını etkileyen etmenler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Demirbaş, C.T. (2016). *Early maladaptive schemas, time perspective and eating attitude: The mediating role of emotion regulation and emotion reactivity* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.

Dovey, T. (2010). Eating behavior. Berkshire, GBR: *Open University Press.*

Dunkley, T.L., Wertheim, E.H. ve Paxton, S.J. (2001). Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls body dissatisfaction and dietary restraunt. *Adolescence, 36*: 265-279.

Egan, S.J., Wade, T.D. ve Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A review, *Clinical Psychology Review, 31,* 203-212.

Elgin, J. ve Pritchard, M. (2006). Adult attachment and disordered eating in undergraduate men and women. *Journal of College Student Psychotherapy, 21*(2), 25-40.

Erbaş, S. (2015). *Yeme tutumlarının nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Erbay, L.G. ve Seçkin, Y. (2016). Yeme bozuklukları. *Güncel Gastroenteroloji, 20/4,* 473-477.

Erdoğan, Ö. ve Tütüncü, İ. (2015). Üniversite öğrencilerinin beden algısı, yeme tutumu ve yakın ilişki kurma düzeyleri arasındaki ilişki. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi, 17*; 89-115.

Ergin, B.E. (2009). *Kişilerarası poblem çözme davranışı, yetişkinlerdeki bağlanma biçimleri ve psikolojik rahatsızlık belirtileri arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

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

Erol, A., Toprak, G. ve Yazıcı, F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 13*(1):48-57.

Erol, A. ve Kapudan, H. (2013). Yeme bozuklukları ve obezite: Yeme bozuklukları etiyolojisi. *Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları,* Ankara.

Ertan, T. (2008). Psikiyatrik bozuklukların epidemiyolojisi. *Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, No: 62,* s: 25-30.

Ertaş, H.S. (2006). *Yeme bozuklukları, anoreksiya, bulimia ve diğerleri*. İstanbul: Timaş Yayınları.

Esnaola, I., Rodriguez, A. ve Goni, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud Mental, 33,* 21-29.

Fairburn, C.G. ve Harrison, P.J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361, 407–416.

Fairburn C.G. (2008). Cognitive behavior therapy and eating disorders. New York: *Guilford Press.*

Favaro, A., Ferrara, S. ve Santonastaso, P. (2003). The spectrum of eating disorders in young women: A prevalence study in a general population sample. *Psychosomatic Medicine, 65:* 701-800.

Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J. ve Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating Behaviors*, *14*(2), 207-210.

Francis, J., Martin, D. ve Kapoor, W.A. (1990). Prospective study of delirium in hospitalized elderly. *JAMA: Amerikan Tabibler Birliği Dergisi, 263:* 1097-1101.

Gander, M., Sevecke, K. ve Buchheim, A. (2015). Eating disorders in adolescence: attachmentissues from a developmental perspective. *Frontiers in Psychology, 6:1136.*

Garner, D.M. ve Garfinkel, P.E. (1985). *Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia*. New York: The Guilford.

Germer, C.K. (2009*). The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York*:* The Guilford Press.

Gözütok, A. (2017). Anoreksiya nervozanın psikolojik olarak ele alınması. Erişim Tarihi: 2019 http://www.di-yet.com/anoreksiya-nevroza-psikolojik-olarak-ele-alinmasi.html

Griffin, D. ve Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundemental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 67(3),* 430-445.

Grogan, S. (2005). *Body image understanding body dissatisfaction in men, women and children*. USA: Routledge.

Grogan, S. (2017). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. USA: Routledge.

Güzel, K. (2016). *Üniversite öğrencilerinin beden algısının depresyon ile ilişkisi: Mizacın rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Haines, J. ve Neumark-Sztainer, D. (2006). Prevention of obesity and eating disorders: a consideration of shared risk factors. *Health Education Research, 21(6):*770-782.

Hamurcu, P., Öner, C., Telatar, B. ve Yeşildağ, Ş. (2015). Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. *Türk Aile Hek Dergisi, 19(3):* 122-128.

Haspolat, N.K. (2016). *Üniversite öğrencilerinde beden imajı benlik saygısı ve sosyal fobinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erzincan Üniversitesi, Erzincan.

Haworth-Hoeppner, S. (2017). Family, culture, and self in the development of eating disorders. *Routledge Advances in Sociology*, p:45.

Hazan, C. ve Shaver, P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52;* 522-524.

Heesacker, R. ve Neimeyer, G. (1990). Assessing object relations and social cognitive corralates of eating disorders. *Journal of Counselling Psychology, 37*, 419-426.

Helfert, S. ve Warschburger, P. (2011). A prospective study on the impact of peer and parental pressure on body dissatisfaction in adolescent girls and boys. *Body Image, 8(2):*101-109.

Helvalı, E.E. (2019). *Erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.

Hekimoğlu, F.M. (2019). *Duygu düzenleme süreçleri, kadınsılık – erkeksilik algısı, beden memnuniyetsizliği ile yeme tutumları arasındaki ilişki: bir model önerisi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Hocaoğlu, Ç. (2015). Erkeklerde bulimiya nervoza: Bir olgu sunumu. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 28:*77-83.

Hoek, H.W. (2006). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and other eating disorders. *Current Opinion in Psychiatr, 19:* 389-94.

Hoek, H.W. ve Vanhoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders,, 34:*383-396.

Hovardaoğlu, S. (1993). Vücut algısı ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi, 1(1):* 22.

Hudson, J.I., Hiripi, E., Pope, H.G. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the national comorbidity survey replication. *Biol Psychiatry, 61:* 348-358.

Huse, D.M. ve Lucas, A.R. (1984). Dietary patterns in anorexia nervosa. *The American Journal of Clinical Nutrition, 40:* 251-254.

Işık, B. (2009). Uludağ *üniversitesi öğrencilerinde yeme bozukluklarının araştırılması* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Işık, E. (2018). *Yetişkin kadınlarda öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

İncedal, S. (2016). *Karaman il merkezi lise öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumlarının değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

James, D. (2013). Associations among self-compassion, stress, and eating behavior in college freshmen. Arizona State University.

Kabakçı, D. ve Demir, B. (2001). Yeme bozuklukları. *Hacettepe Tıp Dergisi. 32(2):*125 131.

Kadıoğlu, M. ve Ergün, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, özetkililik ve etkileyen faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(2),* 96-104.

Karaduman, M. (2017). *Bağlanma stilinin yeme davranışı ve beden imajı ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Karaoğlu, M. (2019). *Yeme tutumları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Keel, P.K, Heatherton, T.F, Dorer, D.J. (2006). Point prevalence of bulimia nervosa in 1982, 1992, and 2002. *Psychological Medicine, 36:* 119-27.

Keery, H., Eisenberg, M.E., Boutelle, K., Neumark-Sztainer, D. ve Story, M. (2006). Relationships between maternal and adolescent weight-related behaviors and concerns: The role of perception. *Journal of Psychosomatic Research, 61(1):* 105-11.

Keizer, A., Smeets, M.A.M., Dijkerman, H.C., van den Hout, M., Klugkist, I., van Elburg, A. ve Postma, A. (2011). Tactile body image disturbance in anorexia nervosa. *Psychiatry Research, 190,* 115-120.

Kelly, A., Carter, J. ve Borairi, S. (2014). Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with better patient outcomes? *International Journal of Eating Disorders, 47(1),* 54-64.

Kelly, A., Carter, J., Zuroff, D. ve Borairi, S. (2013). Self-compassion and fear of self-compassion interact to predict response to eating disorders treatment: A preliminary investigation. *Psychotherapy Research, 23(3),* 252-264.

Kelly, A.C., Vimalakanthan, K. ve Miller, K.E. (2014). Self-compassio moderates the relationship between body mass index and both eating disorder pathology and body image flexibility. *Body image, 11(4),* 446-453.

Keny, M.E. ve Hurt, K. (1992). Relationship between parental attachment and eating disorders in an inpatient and a college sample. *Journal of Counselling Psychology, 39,* 521-526.

Kendir, D. ve Karabudak, E. (2019). Sporcularda yeme bozuklukları. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1)*: 1-10.

Kesebir, S., Kavzoğlu, Ö.S. ve Üstündağ, M.F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikolojide Güncel Yaklaşımlar, 3(2):* 321-342.

Keski-Rahkonen, A., Hoek, H.W., Susser, E.S. (2007) Epidemiology and course of anorexia nervosa in the community. *American Journal of Psychiatry, 164:* 1259-65.

Keski-Rahkonen, A., Hoek, H.W., Linna, M.S. (2009) Incidence and outcomes of bulimia nervosa: A nationwide population-based study. *Psychological Medicine, 39:* 823-31.

Kılıç, E.Z. (2006). Ruhsal bir hastalık olarak yeme bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics Science, 2(7):* 45-50.

Kirkpatrick, K.L. (2005). *Enhancing self-compassion using a gestalt two-chair intervention* (Doctoral dissertation).

Kugu, N., Akyuz, G., Dogan, O., Ersan, E. ve Izgic, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry,* 40(2): 129-135.

Kundakcı, A.H. ve Hovardaoğlu, S. (2005). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.

Kurban, M. (2019). *Üniversite öğrencilerinin beden algıları, yeme tutumları ve beden kitle indeksi durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Küey, G.A. (2008). *Ergenlerde yeme bozuklukları*. F. Çuhadaroğlu (Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Küey, G.A. (2008). Yeme bozuklukları. *Adolesan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi, No:63,* 81-83.

Kobak, R.R. ve Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development, 59:* 135-146.

Kocakaya, G. (2016). *Yeme bozukluğu ile ilişkili olabilecek değişkenlerin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Koç, M. S. ve Korkut Owen, F. (2019). Öz-duyarlığın vücut algısı, beden kitle indeksi, yaş ve ebeveyn tutumları ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.*

Korkmaz, B. (2018). Öz- duyarlık: Psikolojik belirtiler ile ilişkisi ve psikoterapide kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 10(1),* 40-58.

Kring, A., Johnson, S., Davison, G., ve Neale, J. (2015). *Anormal psikoloji* (12.baskı). (M. Şahin, Çev.) Nobel Yayıncılık.

Latzer, Y., Hochdorf, Z., Bachar, E. ve Canetti, L. (2002). Attachment style and family functioning as discriminating factors in eating disorders. *Contemporary Family Therapy, 24(4),* 581-599.

Leblebicioğlu, M. (2018). *Algılanan steres, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Levine, M.P., Smolak, L. (2002). *Body image development in adolescence, body image:* A handbook of theory, research and clinical practice, Ed. Thomas F. Cash ve Thomas Prozinsky, New York, Guilford Press, s.74-82.

Maner, F. (2007). Yeme bozuklukları. *Journal of Reviews, Cases and Hypothesis in Psychiatry, (1):1-5*.87.

Mason, T. B., Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Joiner, T. E., Mitchell, J. E. ve Peterson, C. B. (2016). The role of interpersonal personality traits and reassurance seeking in eating disorder symptoms and depressive symptoms among women with bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry, 68,* 165-171

Micali, N., Hagberg, K. W., Petersen, I. Ve Treasure, J. L. (2013). The incidence of eating disorders in the UK in 2000–2009: Findings from the general practice research database. *BMJ open, 3(5),* e002646.

Mikulincer, M. ve Shaver, P.R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry, 18:* 139-156.

Morry, M.M. ve Staska, S.L. (2001). Magazine exposure: internalization, self-objectification, eating attitudes and body satisfaction in male and female university students. *Canadian Journal of Behavioural Science, 33(4):* 269-279.

Neff, K.D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2(2),*85-102.

Neff, K.D. (2003b). The development and validation of a scale to measure selfcompassion. *Self and Identity, 2(3),* 223-250.

Neff, K. D., Hseih, Y. ve Dejitthirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*, 263-287.

Neff, K.D., Kirkpatrick, K. ve Rude, S.S. (2007). Selfcompassion and it's link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41,* 139-154.

Neff, K.D. (2008). *Self-compassion*: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept.

Neff, K.D. ve Lamb, L.M. (2009). *Self-compassion*. Handbook of individual differences in social behavior, 561-573.

Neely, M.E., Schallert, D.L., Mohammed, S.S., Roberts, R.M. ve Chen, Y. (2009) Self-kindness when facing stress: the role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion, 33:*88-97.

Norris, M., Apsimon, M., Harrison, M. (2012). An examination of medical and psychological morbidity in adolescent males with eating disorders. *Eating Disorders, 20:*405-415.

Oğur, S., Aksoy, A. ve Selen, H. (2016). Üniversite öğrencilerinin yeme davranışı bozukluklarına yatkınlıkları: Bitlis Eren Üniversitesi örneği. *BEÜ Fen Bilimleri Dergisi, 5(1),*14-26.

Önal, S., Özer, B.K., Özdemir, A., Acar, S., Sağır, M., Sağır, S. ve Yavuz, C.M. (2019). Üniversite öğrencilerinde beden algısı ve beden kitle endisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi Dergisi, 59.1:* 543-558.

Öncel, A.D. (2011). *Üniversite öğrencilerinde diyet, beden algısı ve kendilik algısı arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay.

Öngeren, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, 34;* 25-45.

Öyekçin, D.Ö. ve Şahin, E.M. (2011). Yeme bozukluklarına yaklaşım. *Türk Aile Hekimliği Dergisi, 15(1):*29-35.

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

Özyeşil, Z. (2011). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış düzeylerinin bilinçli farkındalık kişilik özellikleri ve bazı değişkenler açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.

Özyurt, G., Öztürk, Y. ve Akay, A.P. (2017). Ergenlerde yeme bozuklukları ve yeme bozukluklarının güncel psikoterapötik tedavisinin gözden geçirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Degisi, 24(1),* 81-96.

Öztürk, M.O. (2004). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi Yayınları, 472-476.

Palmer, R., Oppenheimer, R. ve Marshall, P. (1988). Eating disordered patients remember their parents: A study using the parental-bonding instrument. *International Journal of Eating Disorders,7*, 101-106.

Paul, E.L., McManus, B. ve Hayes, A. (2000). Hookups: Characteristics and correlates of college students' spontaneous and anonymous sexual experiences. *Journal of Sex Research, 37(1),* 76-88.

Pesa, J.A., Syre, T.R. ve Jones, E. (2000). Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *Journal of Adolescent Health, 26(5),* 330-337.

Polat A., Yücel B., Genc A. ve Meteris H. (2005. Bir grup üniversite öğrencisinde yeme davranışı özellikleri: Bir ön calışma. *Nöropsikiyatri Arşivi, 42:*5-9.

Polivy, J. ve Herman, C.P. (2002). Causes of eating disiorders. *Annual Rewiew of Psychology, 53;*187-213.

Pokrajac, A.B. ve Zivcic, I.B. (2005). Locus of control and self-esteem as correlates of body dissatisfaction in croatian university students. *European Eating Disorders Review, 13,* 54–60.

Ramacciotti, A., Sorbello, M., Pazzagli, A., Vismara, L., Mancone, A. ve Pallanti, S. (2001). Attachment processes in eating disorders. *Eating and Weight Disorders, 6,* 166-170.

Ricciardelli, L.A. ve McCabe, M.P. (2003). Sociocultural and individual influences on muscle gain and weight loss strategies among adolescent boys and girls. *Psychology In The Schools, 40(2);*209-224.

Rodgers, R. ve Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: A review. *European Eating Disorders Review, 17(2):*137-51.

Rubin, J.B. (2013). *Psychotherapy and Buddhism*: Toward an integration. Boston: Springer Science and Business Media.

Safran, J.D. (1990). Towards a refi nement of cognitive therapy in light of interpersonal theory: I. theory. *Clinical Psychology Review, 10,* 87-105.

Santrock, J.W. (2012). *Yaşam boyu gelişim* (G. Yücel, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.

Savaşır, I. ve Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza belirtiler endeksi. *Türk Psikoloji Dergisi, 7 (23),* 19-25.

Sayın, A. ve Kuruoğlu, A.Ç. (2004). Bir erkek anoreksiya nervoza olgusu ve dinamik açıdan tartışılması. *Türk Psikiyatri Dergisi 15(2):* 155-160.

Shaver, P.R. ve Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development, 4(2):* 133–161.

Secord, P.F. ve Jourard, S.M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of consulting Psychology, 195(15),*443-347.

Senra, C., Sánchez-Cao, E., Seoane, G., ve Leung, F.Y. (2007). Evolution of self-concept deficits in patients with eating disorders: the role of family concern about weight and appearance. European Eating Disorders Review: *The Professional Journal of the Eating Disorders Association, 15(2),* 131-138.

Semiz, M., Kavakçı, Ö., Yağız, A. ve Yontar, G. (2013). Sivas il merkezinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi, 24(3):*149-57.

Siyez, D.M. (2006). Yeme bozukluğu olan çocuklar ve ergenler etiyolojisi ile ilgili çalışmalar, müdahale, değerlendirme ve tedavi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 20,* 21-27.

Siyez, D.M. ve Uzbaş A. 2006. Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ile aile yapısı arasındaki ilişki, *Yeni Symposium Journal, 44 (1*): 37-43.

Smith, M.B. (1968). Attitude change: *İnternational encyclopedia of the social sciences*. Crowel Collier and Mac Millan. (458-467).

Sönmez, A.Ö. (2017*).* Çocuk ve ergenlerde yeme bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(3):*301-316.

Steele, J., Waters, E., Crowell, J. ve Treboux, D. (1998). Self-report measures of attachment: Secure bont to other attachment measures and attachment theory. Paper presented at the meeting of the International Society for the study of Personal Relationships, Saratoga Springs, New York.

Stice, E., Chase, A., Stormer, S., ve Appel, A. (2001). A randomized trial of a dissonance-based eating disorder prevention program. *International Journal of Eating Disorders, 29*(3), 247-262.

Stice, E., Maxfield, J. ve Wells, T. (2003). Adverse effects of social pressure to be thin on young women: An experimental investigation of the effects of 'fat talk'. *International Journal of Eating Disorders, 34,* 108-117.

Striegel-Moore, R.H., Franko, D.L., Thompson, D., Barton, B., Schreiber, G.B. ve Daniels, S.R. (2004). Changes in weight and body image over time in women with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 36(3):* 315-27.

Striegel-Moore, R.H. ve Franko, D.L. (2003). Epidemiology of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders, 34:* 19-29.

Suldo, S.M. ve Sandberg, D.A. (2000). Relationship between attachment styles and eating disorder symptomatology among college women. *Journal College Student Psychotherapy, 15:* 59-73.

Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemi üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi, 14(43),*71-106.

Swanson, S.A., Crow S.J., Le Grange, D. (2011). Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Archives of General Psychiatry, 68:*714-723.

Şanlıer, N., Yabancı, N. ve Alyakut, Ö. (2008). An evaluation of eating disorders among a group of Turkish university students. *Appetite, 51,* 641-645

Tanrıverdi D., Savaş E., Gönüllüoğlu N., Kurdal E. ve Balık G. (2011). Lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarının incelenmesi, *Gaziantep Tıp Dergisi, 17 (1):* 33-39.

Tasca, G. ve Balfour, L. (2014). Attachment and eating disorder: A review of current research. *International Eating Disorders, 47(7),* 710-717.

Tavolacci, M..P., Grigioni, S., Richard, L., Meyrignac, G., Dechelotte, P. ve Ladner, J. (2015). Eating disorders and associated health risks among university students. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *47*(5), 412–420.

Tayfur. S. (2018*). Üniversite öğrencilerinde beden algısı, yeme tutumu ve depresyon düzeyinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Thurman, R.A. (2006). Meditation and education: India, Tibet, and modern America. *Teachers College Record, 108(9),* 1765-1774.

Thompson, J.K., Coovert, M.D., Richards, J.K., Jhonson, S. ve Cattarin, J. (2006). Development of body image, earing distubance and general pschological functioning in female adolescents: Covarianca structure modeling and longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders, 18(3):*221–236.

Toker, D.E. ve Hocaoğlu Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam, 22(1-4):* 36-42.

Tozzi, F., Sullivan, P.F. ve Fear J.L. (2003). Causes and recovery in anorexia nervosa: the patients perspective, *Journal Eating Disorders, 34:*143- 154.

Treasure, J., Claudino, A.M. ve Zucker, N. (2010). Eating disorders. *Lancet, 375:*583-593.

Trompetter, H. R., de Kleine, E. ve Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research, 41(3),* 459-468.

Tunç, P. (2019). Yeme tutumunun, ebeveyn bağlanma tarzları ve vücut kitle indeksi ile ilişkisinin araştırılması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi,* 8(4), 2728-2753.

Türk Dil Kurumu (2019). Genel Türkçe Sözlük. [Çevrim içi: http//:www.sozluk.gov.tr/?kelime=merhamet%20etmek] Erişim Tarihi: 27 Aralık 2019.

Tüzün, O. ve Sayar K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam Dergisi, 19(1):*24-39.

Tylka, T. L., Russell, H. L. ve Neal, A.A. (2015). Self-compassion as a moderator of thinness-related pressures' associations with thin-ideal internalization and disordered eating. *Eating Behaviors, 17*, 23-26.

Ulaş, B., Uncu, F. ve Üner, S. (2013). Sağlık yüksekokul öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi, (2):* 15-22.

Uskun, E. ve Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(5):*519-528.

Usta, E., Sağlam, E., Şen, S., Aygın, D. ve Sert, H. 2015. Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumları ve obsesif-kompulsif belirtileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi; 2(2)*:187-197

Uzdil, Z., Özenoğlu A. ve Ünal G. (2017). Lise öğrencilerinde yeme tutumlarının beslenme alışkanlıkları, antropometrik ve demografik özellikler ile ilişkisi. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1);*11-18.

Uzun, O., Gulec, N., Ozsahin, A. vd. (2006). Screening disordered eating attitudes and eating disorders in a sample of Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry, 47:* 123-6.

Uzun, N. (2015). *Ergenlerde sağlıklı yaşam bicimi davranışları, ebeveyn kontrolu ve depresyon ile obezitenin ilişkisi*: Obezite icin koruyucu ve risk faktorleri (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

Uzun, R., Balcı, E., Günay, O., Özdil, K. ve Öztürk, G.K. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde yeme tutumları, beden algısı, benlik saygısı ve ilişkili etmenler. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, (2),* 48-63.

Ünalan, D., Öztop, D.B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B. ve Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 16 (2):* 75-81.

Ünlü, G., Aras, Ş., Güvenir, T., Büyükgebiz B. ve Bekem, Ö. (2006). Yeme reddi olan çocukların annelerinde kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete belirtileri ve aile işlevleri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 17(1):* 12-21.

Ünlü, F. (2015). *Ebeveyni boşanmış bireylerde benlik saygısı, yalnızlık ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Ünsal, A., Tozun, M., Ayrancı, Ü. ve Arslantaş, D. (2010). Türkiye'nin batısındaki bir ilçede lise öğrencilerinde olası yeme bozukluğu görülme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Dirim Tıp Gazetesi, (3):* 100-112.

Vardal, E. (2015). *Yeme tutumu: Bağlanma stilleri ve geştalt temas biçimleri açısından bir değerlendirme* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.

Vardar, E. ve Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22(4),* 205-212.

Verplanken, B., ve Tangelder, Y. (2011). No body is perfect: The significance of habitual negative thinking about appearance for body dissatisfaction, eating disorder propensity, self-esteem and snacking. *Psychology and Health, 26(6),* 685-701.

Wadden, A. (2003*). Obezite tedavi el kitabı Türkçesi,* 1. Baskı, And Yayıncılık, İstanbul.

Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J. ve Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: a twentyyear longitudinal study. *Child Development, 71:* 684–689.

WHO, expert consultation (2004). Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet, 363(9403):* 157-63.

Wilhelm, S. (2006). Feeling good about the way you look a program for overcoming body image problems. New York: The Guilford Press.

Wyszynski, A.A. (2005). The delirious patient. In: Wyszynski AA, Wyszynski B; eds. Manual of Psychiatric Care for the Medically III. Arlington: *American Psychiatric Publishing*, 1-26.

Yıldız, M. (2012). Bağlanma kuramı açısından yaşlılık dönemine genel bir bakış. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 36 (1),* 1-30.

Yıldız, M.A. (2014). *Ergenlerde anne-babaya bağlanma ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkide duygu düzenleme ve baş etme yöntemlerinin çoklu aracılık rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.

Yılmaz, M.T. (2009). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayışları (self-compassion) ile anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.

Yılmaz, B. (2017). *Bir grup lise öğrencisinin internet kullanımlarının beden algıları ve yeme tutumları ile ilişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.

Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi, 22(4):* 39-44.