

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMU, ANKSİYETE, VÜCUT  
ALGISI VE BENLİK SAYGISI İLİŞKİSİ**

**Ayşe KURAN**

**LEFKOŞA  
2018**

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMU, ANKSİYETE, VÜCUT  
ALGISI VE BENLİK SAYGISI İLİŞKİSİ**

**HAZIRLAYAN**

**Ayşe KURAN**

**20155067**

**TEZ DANIŞMANI**

**PROF.DR. FATMA GÜL CİRİNLİOĞLU**

**LEFKOŞA**

**2018**



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ**  
**NEAR EAST UNIVERSITY**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES**

20\_\_/20\_\_ Akademic Yıl \_\_\_\_\_Dönem

Tarih: ...../...../.....,Lefkoşa

**BEYANNAME**

**Tezin Türü: Yüksek Lisans**  **Sanatta Yeterlik**  **Doktora**

**Öğrenci Numarası :**.....

**Bölümü :**.....

Ben..... İsimli öğrenciniz

“.....

.....” konulu tez çalışmamı

“.....” adlı danışmanın gözetiminde

kendim yaptığımı; ayrıca intihal test sonucunun bir kopyasının da tezin içinde

bulduğunu, tez çalışmamı Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün Tez

Yazım Kuralları Yönergesi'ne azami uyararak hazırladığımı ve bilerek hiçbir kuralı ihlal

etmediğimi belirtir, bunu onurumla doğrularım.

Saygılarımla,

İmza:

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı**

**Tez Savunması**

**Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumu, Anksiyete, Vücut Algısı ve Benlik Saygısı İlişkisi**

**Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı için hazırlanan bu tez, jüriden başarıyla geçmiştir.**

**Hazırlayan**

**Ayşe Kuran**

**31.01.2018**

**Prof. Dr. Ebru Çakıcı**

**Yakın Doğu Üniversitesi**

**Psikoloji Bölümü**

**Prof. Dr. Fatma Gül Cirhinlioğlu**

**Yakın Doğu Üniversitesi**

**Psikoloji Bölümü**

**(Tez Danışmanı)**

**Yrd. Doç. Dr.Hüseyin Bayraktaroğlu**

**Kıbrıs İlim Üniversitesi**

**Psikolojik Danışmanlık ve**

**Rehberlik Bölümü**

**Sosyal Bilimler Enstitüsü Onayı**

**Prof. Dr. Mustafa SAĞSAN**





## ÖZ

### Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumu, Anksiyete, Vücut Algısı ve Benlik Saygısı İlişkisi

Ayşe Kuran

Ocak 2018, 58 Sayfa

Çağımızda yeme tutumu farklı sebeplerle ele alınan ve sıkça tartışılan bir konu haline gelmiştir. Kişilerde bilinçsiz beslenme, dengesiz yemek yeme, yeme sırasında dikkat dağılması, hızlı yemek yeme gibi birçok olumsuz yeme tutumu gelişmiştir.

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, anksiyete, vücut algısı ve benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Ayrıca belirlenen sosyodemografik özelliklerin yeme tutumu, anksiyete, vücut algısı, benlik saygısı düzeyine ne derece etki edip etmediğini ortaya çıkarmak bir diğer amaçtır. Araştırmanın örneklemini üniversitede eğitim gören 188 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada Sosyodemografik Bilgi Formu, Yeme Tutumu Testi, Beck Anksiyete Envanteri, , Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmada nicel araştırma deseni olarak tarama ve ilişki modeli oluşturmaktadır.

Araştırma sonucuna göre yeme tutumu ortalaması arttıkça beden algısı ortalamasının azaldığı, beden algı düzeyi arttıkça, anksiyete düzeyinin azaldığı, benlik saygısı düzeyi azaldıkça, beden algısı ortalamasının azaldığı görülmektedir. Sonuç olarak; psikolojik iyi olma halinin kişinin yaşam kalitesine ne denli etki ettiği görülebilmektedir. Bireylerin yaşam kalitesini yükseltebilmek adına onların fizyolojik ve ruhsal bütünlükleri birlikte değerlendirmelidir. Eğitim kurumlarında ve aile içerisinde

gençlerin bedenleri ve kendileri hakkında kişisel bakım, özen ve dikkat konularında eleştiri yapılmamalı, bu konularda desteklenmeli ve gençlerin iyi hissetmeleri sağlanmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Yeme Tutumu, Anksiyete, Vücut Algısı, Benlik Saygısı.



## **ABSTRACT**

### **Examination of Levels in Eating Attitude, Anxiety Body Perception and Self Esteem among University Students**

**North Cyprus**

**Prepared by: Ayşe Kuran**

**January 2018, 67 Pages**

In our century, eating habits become a topic which is discussed often and evaluated. For different reasons negative eating habits have been developed unconscious eating , unbalanced like eating , focusing on other things during eating, eating fast.

The aim of this research is to reveal the relation between the levels of eating attitude, anxiety and subjective well-being among university students. Moreover another aim is to reveal in which level determined sociodemographic features affect eating attitude, anxiety and subjective well-being. The sample of the research is formed by 188 people who study at university. In this research, Socio-Demographic Information Form, Eating Attitude Test, Beck Anxiety Inventory, Body Perception Scale, and Rosenberg Self-Esteem Scale are applied.

According to the results of study ,it was found that: the higher the average of eating habit the smaller the average of body reception, the higher the level of body perception the less the level of anxiety, the bigger the number of ownness level the less the average of body receipt. As a result, it can be seen that psychological situation has a considerable effect on personal life quality. In order to be able to increase individuals' life quality, their physiological and spiritual situations must be evaluated together. In

educational foundations and in family no criticize should be done about young people's body self care and attention, they should be supported in these areas and be helped to feel better.

**Keywords:** Eating Attitude, Anxiety, Body Perception, Self Esteem.

## ÖNSÖZ

Öncelikle bu çalışmanın gerçekleşmesinde büyük katkıları olan katılımcılarına çok teşekkür ederim, onlar olmasa, onlar düşüncelerini benimle paylaşmasalar, uzun sorularımı sabırla yanıtlamasalar, bu çalışma gerçekleşmezdi.

Tez çalışmam süresince, her daim yol gösteren, bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen değerli tez danışmanım Prof. Dr. Fatma Gül Cirhinlioğlu'na, istatistiksel analizlere katkıda bulunan Dr. Gül Alpar' a değerli vaktinden bana ayırıp sorularımı büyük bir sabırla dinleyip, yol gösterdikleri için çok teşekkür ediyorum.

Ve bugünlere gelmeme sebep olan, her durumda yanımda ve destekçim olan, koşulsuz sevgiyi ve birlikteliği öğrendiğim sevgili aileme emekleri, sabırları ve benliğime kattıkları her şey için teşekkür ederim.

**AYŞE KURAN**

Ocak, 2018



## İÇİNDEKİLER

<b>JURİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI</b> .....	<b>i</b>
<b>BEYANNAME</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>v</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vi</b>
<b>TABLO VE ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>vii</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>BÖLÜM 1</b>	
<b>GİRİŞ</b>	
<b>1.2. Araştırmanın Amacı</b> .....	<b>1</b>
<b>1.3. Araştırmanın Önemi</b> .....	<b>2</b>
<b>1.4. Araştırma Soruları ve Hipotezler</b> .....	<b>4</b>
<b>1.5. Sayıtlar ve Sınırlılıklar</b> .....	<b>5</b>
<b>1.6. Araştırmada Kullanılan Temel Kavramlar</b> .....	<b>5</b>
<b>1.6.1. Yeme Tutumu</b> .....	<b>5</b>
<b>1.6.2. Anksiyete</b> .....	<b>5</b>
<b>1.6.3. Vücut Algısı</b> .....	<b>6</b>
<b>1.6.4. Benlik Saygısı</b> .....	<b>6</b>

## **BÖLÜM II**

### **KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

<b>2.1.Yeme Tutumları .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1.1. Pika Bozukluğu .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.2. Geri Çıkarma Bozukluğu .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.3. Kaçınan/ Kısıtlı Gıda Alımı Bozukluğu .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.4. Tıkanırmasına Yeme Bozukluğu.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.5. Anoreksiya Nervoza.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.6. Bulimia Nervoza.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.7. Tanımlanmış Diğer Beslenme ve Yeme Bozuklukları .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.7.1. Tıkanırmasına Yeme Bozukluğu.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.7.2. Çıkarma Bozukluğu .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.7.3. Gece Yeme Bozukluğu .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.8. Tanımlanmamış Diğer Beslenme ve Yeme Bozuklukları.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.9. Yeme Tutumu ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2. Anksiyete Bozukluğu .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2.1. Anksiyetenin Belirtileri.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2.2. Anksiyete Bozukluğunun Sınıflandırılması .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2.3. Anksiyete Bozukluklarında Tedavi.....</b>	<b>14</b>

<b>2.2.4. Anksiyeteye Bakış Açıları.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.4.1. Sigmund Freud'un Anksiyeteye Bakış Açısı .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.4.2. Sulivian'ın Anksiyeteye Bakışı.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.5. Anksiyete ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3. Benlik Saygısı.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3.1. İlgili Kuramsal Görüşler .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3.2. Benlik Saygısı ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....</b>	<b>20</b>
<b>2.4. Vücut Algısı .....</b>	<b>21</b>
<b>2.4.1. Vücut Algısı ile İlgili Kuramsal Görüşler .....</b>	<b>21</b>
<b>2.4.2. Vücut Algısı ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....</b>	<b>22</b>

## **BÖLÜM III**

### **YÖNTEM**

<b>3.1.Araştırma Modeli.....</b>	<b>24</b>
<b>3.2.Araştırma Evreni ve Örneklem .....</b>	<b>24</b>
<b>3.3.Veri Toplama Araçları .....</b>	<b>24</b>
<b>3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu .....</b>	<b>24</b>
<b>3.3.2. Yeme Tutumu Testi .....</b>	<b>25</b>
<b>3.3.3. Beck Anksiyete Ölçeği.....</b>	<b>25</b>
<b>3.3.4. Vücut Algısı Testi .....</b>	<b>25</b>
<b>3.3.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği.....</b>	<b>26</b>

<b>3.4.Uygulama .....</b>	<b>26</b>
<b>3.5.Verilerin Analizi ve Yorumlanması.....</b>	<b>27</b>
<b>BÖLÜM IV</b>	
<b>BULGULAR</b>	
<b>4.1. Üniversite Öğrencilerinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....</b>	<b>28</b>
<b>4.2. Üniversite Öğrencilerinin cinsiyet, boy, kilo ve BKİ göre; YTT, VAT, RBSÖ ve Anksiyete Düzeyleri .....</b>	<b>31</b>
<b>4.3. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Vücut Doyumu, Benlik Saygısı ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkiler .....</b>	<b>34</b>
<b>BÖLÜM V</b>	
<b>TARTIŞMA VE SONUÇ</b>	
<b>5.1. Tartışma .....</b>	<b>36</b>
<b>5.2.Sonuç ve Öneriler .....</b>	<b>41</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>42</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>49</b>



## **Tablolar Listesi**

<b>Tablo 1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Yaş, Boy, Kilo, BKİ Ortalamaları ve Standart Sapmaları .....	28
<b>Tablo 2.</b> Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Bakanlığı Kriterlerine göre BKİ ile Hesaplanan Kilo Durumlarının Dağılımları ve Yüzdeleri .....	29
<b>Tablo 3.</b> Üniversite Öğrencilerinin Kaldıkları Yere ve Medeni Durumlarına göre Frekans Dağılımları ve Yüzdeleri .....	30
<b>Tablo 4.</b> Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine göre YTT, VAÖ, RBSÖ ve BAÖ Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem t-testi Bulguları.....	31
<b>Tablo 5.</b> Üniversite Öğrencilerinin Yaş, Boy, Kilo ve BKİ ile YTT, VAÖ, RBSÖ ve BAÖ Aldıkları Puanlar Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları .....	32
<b>Tablo 6.</b> Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Vücut Doyumu, Benlik Saygısı ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkiler .....	34

## **KISALTMALAR**

**AN:** Anoreksiya Nervoza

**BN:** Bulimia Nervoza

**YTT:** Yeme Tutumu Testi

**BKİ:** Beden Kitle İndeksi

**RBSÖ:** Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

**VAT:** Vücut Algısı Testi

**BAÖ:** Beck Anksiyete Ölçeği

## BÖLÜM I

### 1.1. GİRİŞ

Yeme tutumu ve yeme bozuklukları çağımızda giderek artan bir problem olmuştur. Medyada ve bilimsel çalışmalardaki yeri bize bu konunun önemini anlatmaya yetiyor. Sağlıklı yaşam ilk olarak çocukluk ve gençlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Bu dönemdeki çocuklar ve gençler sağlıklı beslenerek daha sağlıklı bireyler olabilirler. Bu dönemlerinde çocukların ve gençlerin aileden bağımsız yemek yeme alışkanlığına yönelmeleri, beslenme alışkanlıklarını değiştirerek etkiler ve riskli alışkanlıklar görülebilir. Son yıllarda yaşam koşullarındaki değişimler, yemek yemeye ayrılan zamanın azlığı, yaşanan öğün atlamaları ve tüketilen yiyeceklerin hızlı alımının artması yeme davranışları ile ilgili konuların bu derece önem kazanmasını etkilemiştir. Yeme şekillerindeki değişimle beraber, özellikle medya aracılığıyla sürekli bahsedilen beden imajının mükemmeliyetçiliği kişilerdeki zayıf ve ideal bedene erişme isteğini arttırmaktadır. Ayrıca, bireylerin medya aracılığıyla gördükleri ve beğeni kazanan o ideal vücuda ulaşabilmeleri bir takım yeme problemlerine yol açmaktadır. Çeşitli psikolojik ve fizyolojik bozukluklar yeme problemleri sonrasında ortaya çıkabilmektedir (Troisi, Massaroni ve Cuzzularo, 2005).

Yeme bozukluklarının aslında birden fazla sebebinin olduğu gözlenmiştir. Fizyolojik, psikolojik ve sosyal etmenlerin yeme bozukluklarına sebep olduğu ve bununla beraber kişilik özellikleri, zihinsel özellikler, biyolojik yatkınlığın olması, sosyokültürel baskılarında yeme bozukluklarının oluşmasında önemli etki gösterdiği ifade edilmektedir (Suldo ve Sandberg, 2000).

Anksiyete, tanımlanması zor bir tür endişe ve korku durumudur. Bu duruma vücutta bir takım duyumlarda eşlik edebilir ( Türkçapar, 2004). Ayrıca anksiyete iyi olmayan özellikleri ile diğer duygulanım türlerinden ayrılır. Bunaltı veya kaygı olarak da adlandırılabilir. Fizyolojik olarak nefes almada zorluk, ellerde ve ayaklarda titreme,

çarpıntı, aşırı terleme gibi belirtilerle beraber psikolojik olarakta sıkıntı, aniden çok büyük bir şey olacakmış hissi ve korkusu, heyecan gibi sebepler sayılabilir (Karamustafalıoğlu, Yumrukçal, 2011).

Vücut algısına bakacak olursak, fiziksel olarak görünüşümüzün nasıl olduğu, benliğimizin önemli bir parçasıdır (Verplanken ve Tangelder, 2010 ).

Benlik saygısı, kişinin kendi kendisiyle ilgili, olumlu ve olumsuz tutumlarıdır. Benlik saygısı, bireyin gerçek benliği ile ideal benliği arasındaki uyumun derecesi ile ilgilidir. İnsanların kendilerine biçtikleri değerlerle şekillenir.

### **1.2.Araştırmanın Amacı**

Yapılan araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde yeme tutumunun, vücut algıları, benlik saygısı ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, belirlenen sosyodemografik özelliklerin, anksiyete, yeme tutumu, vücut algısı ve benlik saygısı düzeyine ne derece etki edip etmediğini ortaya çıkarmakta amaçlanmıştır.

### **1.3. Araştırmanın Önemi**

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde yeme tutumunun, vücut algısı, anksiyete ve benlik saygısı düzeylerinin arasındaki ilişkinin incelenmesi, belirlenen değişkenler ile incelenmesi, çıkan sonucun literatüre katkıda bulunması için yapılmıştır.

### **1.4. Araştırma Soruları ve Hipotezler**

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde yeme tutumunun, vücut algısı, anksiyete ve benlik saygısı düzeylerinin arasındaki ilişkinin incelenmesi, sınıf düzeyi, cinsiyet, nerede kaldığı ve medeni durum değişkenlerine göre incelenmesi yapılmıştır.

Araştırma kapsamında belirlenen araştırma sorular ve hipotezler aşağıdaki gibidir:

1. Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre yeme tutumları arasında anlamlı fark var mıdır?

H1: Kadın üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarındaki bozulma erkek üniversite öğrencilerinininkinden anlamlı şekilde yüksektir.

2. Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre vücut algıları arasında anlamlı fark var mıdır?

H2: Kadın üniversite öğrencilerinde vücut algısındaki bozulma erkek üniversite öğrencilerinden anlamlı şekilde yüksektir.

3. Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre benlik saygıları arasında anlamlı fark var mıdır?

H3: Kadın üniversite öğrencilerinin benlik saygıları erkek üniversite öğrencilerinin benlik saygılarından anlamlı şekilde düşüktür.

4. Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre anksiyete düzeyleri arasında anlamlı fark var mıdır?

H4: Kadın üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri erkek üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinden anlamlı şekilde yüksektir.

5. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile vücut algıları arasında anlamlı ilişki var mıdır?

H5: Üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarındaki bozulma ile olumsuz vücut algıları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

6. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile benlik saygıları arasında anlamlı ilişki var mıdır?

H6: Üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarındaki bozulma ile benlik saygıları arasında negatif yönde anlamlı ilişki vardır.

7. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı ilişki var mıdır?

H7: Üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarındaki bozulma ile anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

8. Üniversite öğrencilerinin vücut algıları ile benlik saygıları arasında anlamlı ilişki var mıdır?

H8: Üniversite öğrencilerinin olumsuz vücut algıları ile benlik saygıları arasında negatif yönde anlamlı ilişki vardır.

9. Üniversite öğrencilerinin vücut algıları ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı ilişki var mıdır?

H9: Üniversite öğrencilerinin olumsuz vücut algıları ile anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

10. Üniversite öğrencilerinin benlik saygıları ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı ilişki var mıdır?

H10: Üniversite öğrencilerinin benlik saygıları ile anksiyete düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki vardır.

### **1.5. Sayıtlılar ve Sınırlılıklar**

1. Araştırmaya katılan tüm katılımcıların eşit koşullarda testleri alınacaktır.
2. Araştırma grubunun çalışma evrenini temsil edici özelliklerde olduğu yansıtılmaktadır.
3. Araştırmada kullanılan Beck Anksiyete Ölçeği, Yeme Tutumu Testi, Vücut Algısı Testi ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği araştırmanın amaçlarını gerçekleştirebilecek nitelik ve yeterliliktedir.

4. Araştırmanın katılımcıları ölçme araçlarına içtenlikle yanıt verecekleri öngörülmüştür
5. Bu araştırma KKTC ile sınırlıdır.
6. Bu araştırmanın katılımcıları sadece KKTC'de öğrenimlerine devam eden üniversite öğrencileri oluşturmaktadır.
7. Araştırmada elde edilen bulguların araştırma örnekleminin nitelikleri ile sınırlıdır.

## **1.6. Araştırmada Kullanılan Temel Kavramlar**

### **1.6.1. Yeme Tutumu**

Yeme şekilleri çocukluktan itibaren şekillenir. Şekillenme aile içerisinde öğrenmeyle gelişir. Bireylerin ne yiyeceği, nasıl yiyeceği, kimlerle yiyeceği ve ne zaman yiyecekleri gibi seçimleri yeme tutumunu oluşturmaktadır. Bu tutum toplumsal ve psikolojik değişkenlerin yanı sıra fizyolojik ihtiyaçlar çerçevesinde de değişebilir. Yeme tutumunun sağlıklı olması yeteri miktarda kalori almamaktan veya gerekli olduğundan fazla kalori almaktan, mineral, su ve vitamin açısından da vücudun ihtiyaç duyduğunu alamaması gibi durumları da kapsamaktadır. Yeme tutumunun psikososyal faktörler içerisinde, iştah, tüketilen gıdaların ve yiyeceklerin kültürel önemi, medyanın etkisi, depresyon, anksiyete öyküsünün yanı sıra biyolojik faktörler arasında da açlık, tokluk durumuna göre şekillendiği de ifade edilmektedir (Shafran ve Robinson, 2004).

### **1.6.2. Anksiyete**

Anksiyete, normal dışı, sebebi olmayan bir tedirginlik, somatik belirtilerin de olduğu korku hali olarak tanımlanabilir. Dilimizde anksiyete karşılığı olarak, sıkıntı, kaygı, endişe gibi kelimeler de kullanılabilir. Kişiler kendilerini kötü bir şey olacakmış gibi ya da sebepsiz bir korku içerisine girmiş gibi hissedebilirler buna bağlı olarak kişiler kötü bir şey olacağından endişe etmekte ancak buna sebep gösterecek herhangi bir kaynağı yoktur. Anksiyetenin her zaman için bir hastalık belirtisi olarak düşünülmesi de doğru değildir, çünkü sık yaşanan bir durumdur (Tural, 2006).

### **1.6.3. Vücut Algısı**

Vücut algısı, kişinin kendisini nasıl algıladığıyla ilişkilidir ve sübjektif bir kavramdır. Bu konuyla alakalı kişilerin tutumlarına bakılacak olursa çok boyutlu bir yapı ile karşılaşılır. Psikolojik, biyolojik, kültürel etkiler ve toplumsal etkiler beden algısı üzerinde gelişerek değişmektedir. Vücut algısıyla ilgili bozuklukların büyük bir kısmı ergenlik döneminde ortaya çıkar fakat ergenlik döneminin öncesinde de ortaya çıkabilir (Ata ve ark. 2014).

### **1.6.4. Benlik Saygısı**

Benlik saygısının temelinde, bireyin kendisinde algıladığı değerlilik ve yeterlilik duygusu vardır. Bu duyguların etkisiyle ortaya çıkan benlik saygısı, kişinin kendisine ve dış dünyaya olan bakış açısının ve davranışlarının en önemli belirleyicisidir. Kişinin benlik saygısı düzeyinin düşük ya da yüksek olması yaşamını direkt olarak etkileyebilir (Akın ve ark. 1992).



## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1.Yeme Tutumları

Yeme bozuklukları, yeme tutumuna yönelik tüm sapmaları tek bir çatı altında toplayan, bu bozuklukları tanımlamak için kullanılan bir kavramdır. Yeme bozuklukları başlangıcından bu güne değişen sıklıkla var olmuştur (Oruçlular,2013). Son yıllarda yaşam koşullarındaki değişmeler, yemek yemeye ayrılan zamanın azlığı, yaşanan öğün atlamaları ve tüketilen yiyeceklerin hızlı alımının artması yeme davranışları ile ilgili konuların bu derece önem kazanmasını etkilemiştir. Bu gibi durumları yaşayan birey, ailenin, arkadaş çevresinin ve medyanın etkisiyle diyet yapmaya başlar. (dergipark.gov). Cinsiyet faktörünün etkisine bakılacak olursa, kızlarda erkeklerden 20 kat daha fazla olduğunu görebiliriz. Kızlarda fazla olmasının sebebi, genç kızların ergenlik çağındaki bedensel değişikliklerin daha belirgin olmasıdır, fizyolojik olarak kızlar daha belirgin yaşarlar bu değişimleri; göğüslerde ve kalçalarda büyüme ve kilo alımı gibi (4). Ayrıca kişileri ailesel etkilerde etkilemektedir, ailesinde kilo problemi veya yeme bozuklukları olan bireylerde anoreksik olgulara daha sık rastlanılmaktadır. Yeme bozukluklarını alt tipleriyle ve tanı ölçütleriyle incelemek yeme bozukluklarını anlamak adına yararlı olacaktır. DSM- V' in Yeme Bozuklukları için Tanı Kriterleri; Pika bozukluğu, Geri Çıkarma bozukluğu, Kaçınan-Kısıtlı Gıda Alımı bozukluğu, Tıkanırcasına yeme bozukluğu başlıkları altında toplanmıştır. Ayrıca Tanımlanmış Diğer bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu'nun alt tipleri ise; Atipik Anoreksiya Nervoza (AN), Bulimia Nervoza (BN), Tıkanırcasına Yeme bozukluğu, Çıkarma bozukluğu, Gece Yemek Yeme bozukluğu ve Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu başlıkları altında toplanmaktadır. Bu başlıkları kısaca açıklayacak olursak;

### **2.1.1. Pika Bozukluğu:**

DSM-V'te dört kriter de incelenmektedir. İlk kriter olarak; en az bir ay süreli yediği yiyecekleri geri çıkarmalıdır ve geri çıkardığı yiyecekleri yutabilir veya tekrar iğneyebilir. İkinci kriter, tedaviye bağlı olmayan geri çıkarımlarının tekrarlanmasıdır. Üçüncü kriter ise; pika bozukluğunda ortaya çıkan davranışlar; diğer yeme bozuklukları sırasında görülemmez. Dördüncü ve son kriter olarak; eğer başka bir zihinsel bozuklukla veya tıbbi bir durumla karşılaşılıyorsa, klinik önlem alınmalıdır ( APA,2013).

### **2.1.2. Geri ıkarma Bozukluğu:**

Bu bozuklukta yenen yiyeceklerin, tekrar tekrar çiğnenerek tekrar yenmesi, yutup tekrar çiğneyerek ya da ağızdan dışarı çıkarılmasıyla ortaya çıkan bir bozukluktur.

### **2.1.3. Kaçıngan / Kısıtlı Gıda Alımı Bozukluğu**

Kaçıngan/ kısıtlı gıda alımı bozukluğunda kişiler yemekleri kokuları, zevkleri, renkleri ya da yemek yeme ile ilgili eksiklikten kaynaklanan hoşnutsuzluk sebebiyle gıda alımını reddederek bu bozukluğa yol açarlar.

### **2.1.4. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu**

Kişinin kendisini kaybederek, tıkanırcasına yemek yemesi durumudur. Kontrolü kaybetmiştir. Ve bu durumun 3 ay boyunca ortalama en az haftada bir kez tekrarlaması durumudur ( APA, 2013). Ayrıca tıkanırca yemek yeme bozukluğunun, bulimia nervoza'dan ayırt edilebilmesi için, kişinin tıkanırcasına ve sürekli yemek yemeyi gerçekleştirdikten sonra bulimiadaki gibi kusma, müşhil kullanma ya da sürekli egzersiz yapması gibi bir davranışta bulunmaması gerekmektedir ( Özdemir, Poyraz ve Turan, 2015). Tıkanırcasına yeme bozukluğunun yaygınlığına en fazla erişkinlerde rastlanılmaktadır ( Locavino ve ark.,2013).

### **2.1.5. Anoreksiya Nervoza (AN)**

Kişinin kilosu normaldir. Beden algısındaki bozulmayla sağlıklı olmayan bir zayıflığa ulaşmayı hedefleyerek gözle görülür bir kilo kaybına sebep olma, kilo almaktan aşırı korkmadan kaynaklanan bir bozukluktur ( APA, 2013 ).

### **2.1.6. Bulimia Nervoza (BN)**

Yeme kontrolü olmaksızın, aşırı miktarda yemek yiyen ve bunu sıkça yapıp ardından yenilen yiyecekleri çıkararak oluşan bir yeme bozukluğudur, kişi genellikle aldığı yiyecekleri kusarak veya müshil kullanarak çıkarmakla beraber, aşırı egzersiz yaparak dengelemeye çalışmaktadır. Bu uygunsuz dengeleyici davranışların 3 ay süreyle haftada en az 1 kez ortaya çıkması gerekmektedir ( APA, 2013).

### **2.1.7. Tanımlanmış Diğer Beslenme ve Yeme Bozuklukları:**

Bu kategorideki bozukluklar, tanı ölçütlerinin tam olarak karşılayamadığı durumlarda kullanılmaktadır.

#### **2.1.7.1. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu**

Tıkanırcasın yeme bozukluğunun, 3 ay boyunca veya daha kısa süre içerisinde ortalama en az haftada bir kez tekrarlamasının karşılanması durumudur (APA, 2013).

#### **2.1.7.2. Çıkarma Bozukluğu:**

Beden imajını değiştirmek için, tıkanırcasına yemeden kusma davranışı ile sonuçlanan bozukluktur (APA, 2013).

#### **2.1.7.3. Gece Yeme Bozukluğu:**

Düzenli olarak, tekrarlanan gece yeme davranışıdır. Özellikle geceleri uyumadan yeme yemede aşırılık görülür (APA, 2013).

### **2.1.8. Tanımlanmamış Diğer Beslenme ve Yeme Bozukluğu:**

Bu kategorideki bozukluklar, diğer tanı ölçütlerinde karşılaşılmayan rahatsızlıkları ifade etmek için kategorileştirilmiştir (APA, 2013).

### **2.1.9. Yeme Tutumu ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Yeme tutumu ve yeme bozukluğuyla ilgili araştırmalarda kadınlar daha çok incelenmiştir. Yeme bozukluğu tanısı olan kadınlarda bastırılmış öfkenin yüksek oranda oldukları saptanmıştır (Waller ve ark., 2003).

Siyez ve Uzbaş (2006) , 2006 yılında üniversite öğrencilerinde anoreksik yeme tutumları ve aile yapısı arasındaki ilişki isimli çalışmalarındaki sonuçlarına bakıldığında kızların erkeklere göre yeme tutumu testinden daha yüksek puan aldığı ve yaşın yeme tutumunu etkilediği görülmüştür.

Polat ve arkadaşları (2004) , yaptıkları çalışmanın sonucunda, kendini şişman bulan öğrencilerin %64,6'sı ve düşük kilodaki öğrencilerin %73,1'i kadınlardan oluşmaktadır.

Russell ve Ryder' in 2001 yılında yaptıkları çalışmada, kadınlarda yeme bozukluğunun sıklığı %15,4 olarak sonuçlandırılmıştır.

Lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, 944 öğrenci arasından, 17 öğrencinin bulimia nervoza tanısı aldığı ve 8 'inin tıkanırcasına yeme bozukluğu tanısı olarak toplam 25 öğrencide yeme bozukluğu olduğu sonucuna varılmıştır (Demir ve ark., 1998).

Vardar ve Erzen'in 2011 yılında yeme bozukluğunun ergenlerdeki etkisinin araştırıldığı çalışmada, Tıkanırcasına yemek yeme bozukluğunun sıklığının % 0.99 olduğu tespit edilmiştir ve bu oranın bulimia nervozadan (BN) (0,79) ve AN(0,034) daha yüksektir.

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %13.7'sinde yeme bozukluğu olduğu tespit edilmiştir, erkeklerdeki oran

kızlara göre daha yüksek çıktığı görülmüş ve tıp fakültesindeki üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğundaki riskin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (İlhan ve ark.,2006).

Yapılan bir diğer araştırmada, 481 üniversite öğrencisi örnekleme oluşturmuştur. Yeme tutumu bozukluğunun ise benlik özelliklerinin olmadığı zamanlarda ortaya çıkacağı sonucuna varılmıştır. Yeme tutumunun ise özerkliğin yoksunluğundan anlamlı olarak etkilendiği belirtilmiştir (Oruçlular, 2013).

Bir başka çalışmada ise, yeme bozukluğu olup, tanı almış bir gruba daha hafif derecede yeme bozukluğu olan fakat tanı almayan, iki gruba bakıldığında; tanı almayan gruptakilerin, normalden çok madde kullanımı, düşük özgüven ve depresyon görülmüştür (Ackard, Fulkerson ve Neumark-Sztainer, 2011).

## **2.2. Anksiyete Bozukluğu**

Anksiyete, bir ruh halidir. Normalden daha yaygın olan bir duygusal tepkinin yanı sıra, tehlikeye karşı gösterilen gerginlik halidir (Goldstein, Baker ve Jamison, 1986).

Herhangi bir tehlikeli durumla karşılaşıldığında, kendiliğinden ortaya çıkan duygusal, davranışsal ve bedensel semptomlardır. Anksiyete, genel olarak nedeni belirsiz, korku ve kaygı hali olarak tanımlanmıştır (Beck, 2008).

Anksiyetenin olması gereken, olağan bir duygu olarak kişilerin normal hayatlarında karşılaştıkları tehlikeli veya olumsuz durumlarda ortaya çıkan biyolojik tepkilerinin oldukları bilinmektedir. Bu biyolojik düzenek, bireylerin yaşamlarını devam ettirebilmeleri için büyük önem taşır. Yaşanılan tehlikeli durumlarda, bireyler çözüm bulmak isterken kaygıya düşer ve kaygı yaşanır. Aslında bu olağan bir şeydir, normaldir. Kaygıların yaşanmasının nedenlerinden biride belirsizliktir. Gelecekte yaşanılacakların belirsizliği, bilinmemesi örnek verilebilir (Cüceloğlu, 2003).

Korkuyla, anksiyeteyi ayırabilmek için; korkunu bilinen, açık bir sebebinin olduğunu bilmek önemlidir ve korkuya neden olan bu sebebin ortadan kalkması, korkuyu yok eder ve bu durumla karşılaşan kişinin sakinleşmesini sağlar. Anksiyete de

ise; kaygı duyulan sebebi ortadan kaldırmak, korkuyu kaldırmak gibi değildir, çünkü duyulan kaygı; objeden veya nesneden bağımsızdır. Sebebi olmadığı için kalıcılığı uzun sürer ve dış etkenlerden çok etkilenmez (Crooks ve Stein, 1991).

Anksiyete bozukluğu, yaygın olarak çocuklarda ve ergenlerde görülen problemlerdendir (Berstein ve Layne, 2007).

Karşılaşılan zor durumlarda, anksiyetenin organizmayı koruyucu ve uyarıcı etkisi baş etmeye yardımcı olmaktadır. Anksiyetenin bir bozukluk olarak kabul edilebilmesi için uyarıcı şiddetinin anksiyete ile zıt olması ve şiddetini arttırması gerekir. Ayrıca bu anksiyetenin, günlük hayattaki işlevselliği bozması gerekir. En önemli durum kontrol edilmemesidir. Kişi bu durumu kontrol edemez ve edecek enerjiye sahip olmadığını düşünür ve günlük yaşamındaki ilişkileri günden güne bozulur. Bu ilişkilerin bozulmasıyla beraber, aile hayatında ve iş hayatında da birtakım bozulmalar oluşur. Kontrolün sağlanamadığı ve denetlenemeyen bu gibi durumlarda kişilerde fizyolojik olarak; mide ağrısı, baş ağrısı, ağız kuruluğu, kalp çarpıntısı gibi belirtiler oluşur. Bu belirtilerin aşırı olması ise hastalığa işarettir (Şenel, Demirelli ve Öztekin, 2010).

Anksiyete bozukluğu, psikopatolojik rahatsızlıklar içinde karşılaşılan en yaygın bozuklardan biridir. Ve kişilerin yaşamında işlev bozukluklarına yol açabilmektedir (Mete, Aydın ve Akyağın, 2009).

Anksiyete bozukluğu yaşayan kişiler, korku ve endişe veren durum ve düşüncelerle sürekli olarak ilgilenirler, bundan kaçmak için birçok arayışa girerler (Oltmanns ve Emery, 2006). Ancak biraz önce de belirtildiği gibi, birey kendisini yeterince enerjik hissetmiyorsa anksiyete bozukluğu tanısı alabilirler.

Carlos, Martin ve Buskist (2004)' e göre kaygı hisseden bireylerin, anksiyete bozukluğu tanısı alabilmeleri ve patolojik olabilmeleri için, hissedilen kaygılı durumun normalin dışında olması ve bazı hastalarda ise ailevi ve iş hayatındaki işlevselliğin de bozulması gerekmektedir.

### 2.2.1. Anksiyetenin Belirtileri

Anksiyeteyi şiddetin göre sınıflandırabiliriz; hafif, orta ve çok şiddetli olarak. Şiddetli yaşanan anksiyete durumunda, belirsizlik düşüncesi ve başka birinin kendisine fayda getiremeyeceği düşüncesi hakimdir. Aynı zamanda endişe ve geleceğe dair korku hali görülebilir (Beşer ve Öz, 2003).

Anksiyetenin başlıca belirtileri arasında; şiddetli korku, sinirlilik hali ve endişe bulunmaktadır ve günlük hayatındaki işlevselliğinin bozulması, normal yaşam sürememesi diğer belirtileri arasında sayılabilir (Dünya Sağlık Örgütü, 1993).

Terleme hali, çarpıntı, endişe, korku, güvensizlik, gerginlik gibi belirtilerle beraber mide ağrısı, göğüste sıkışma, bulantı ve kusma gibi fizyolojik belirtilerde anksiyete durumunda görülebilmektedir (Kocabaşoğlu, 2005).

Anksiyete durumunda kişide ortaya çıkan fizyolojik belirtilerin bir savunma mekanizmasından dolayı oluştuğu düşünülmektedir, kişiyi tehlikeye sokan veya sebebi belli olmayan durumlarda organizma kendisini korumak için savunur (Işık, 2006). Ayrıca anksiyetenin davranışsal belirtileri arasında; huzursuzluk, kaçma, kaçınma, dona kalma, konuşma problemleri gösterilebilir. Fiziksel belirtiler arasında ise, nefes almada güçlük, cinsel problemler, çarpıntı gösterilebilir (Işık ve Taner, 2006).

#### Anksiyete Bozukluğunun Sınıflandırılması

DSM-V 'e göre tanı kriterleri;

- Altı ay boyunca, olaylar veya etkinliklerde aşırı kaygı ve kuruntu vardır.
- Kişi, kaygılı beklentilerini denetlemekte zorluk çeker.
- Söylenilen bu kaygı ve kaygılı beklentilere (kuruntu) bazı belirtiler eşlik eder (üçü ya da daha fazlası). Bu belirtileri sıralamak gerekirse; dinginleşememe ya da sürekli diken üstünde olma, kolay yorulma, odaklanmada güçlük, kolay kızma, kas gerginliği, uyku bozukluğu şeklinde sıralanabilir.

- Kaygı, kuruntu, bedensel tepkiler, klinik olarak belli bir probleme veya işle alakalı işlevsellikte düşüşe sebep olabilir.
- Bu bozuklukta maddenin fizyolojik etkilere bağlı değildir.

#### Ayırıcı Tanı;

Panik bozukluk, Depresif bozukluk, Obsesif-kompulsif bozukluk, Travma sonrası stres bozukluğu, Hipertiroidi, Kalp ve akciğer patolojiler, Ritim bozukluğu, Mitral kapak prolapsusu, Feokromasitoma gibi rahatsızlıklar (APA, 2013).

#### 2.2.2. Anksiyete Bozukluklarında Tedavi

- Tedavi, genellikle benzodiazepin türevi ilaçlardır.
- Çarpıntı, titreme gibi anksiyetenin otonomik belirtilerinde Beta blokör etkili ilaçlardır.
- SSRI ve SNRI türevi antidepresanlar, Trisiklik antidepresanlar, Antiepileptikler, Buspirion tedavi için kullanılan ilaç kategorisindedir (Çökmüş, 2015).

Farmakolojik olmayan tedavi yöntemi, orta şiddetli anksiyete bozukluğunda uygulanabilir, ilaçla tedavisiyle beraber psikolojik tedavide önemlidir (Saatçioğlu, 2001). Psikolojik olarak terapi türlerinin hedefleri;

- *Destekleyici psikoterapi:* Anksiyete bozukluğunun, bireyde oluşturduğu psikolojik bulanıklık ve problemlili durumun düzeltilmesi amaçlanır.
- *Dinamik psikoterapi:* Uyum bozukluğu ve işlevsel bozukluğuna uygun savunmaları beraber ele alıp, çatışmanın düzeltilmesi amaçlanır.
- *Bilişsel – davranışsal terapi:* Bu terapidaki hedefte; yüzleşme, gevşeme, nefes kontrolü, zihinsel yapılanmayı içeren çalışmalarla anksiyeteyi ortadan kaldırmak amaçlanmaktadır.
- *İlaçla tedavi:* Bu tedavi yöntemi herkeste tercih edilmeyen bir yöntemdir. Eğer ki bu durumla başa çıkılamayacak duruma gelindiye ve gündelik hayattaki işlevselliği bozulduysa ilaçla tedavi uygulanabilir.



Anksiyete bozukluğu olan kişiler üzerinde, psikolojik tedaviyle beraber ilaç tedavisinin beraber yürütülmesi çok önemlidir. Başarı hedefleniyorsa eğer bu şekilde sağlanabilir.

### **2.2.3. Anksiyeteye Bakış Açıları**

Bu bölümde anksiyeteye uygun kuramsal bakış açıları açıklanmıştır.

#### **2.2.3.1. Sigmund Freud'un Anksiyeteye Bakış Açısı**

Freud, tehlikelere yönelik çeşitli anksiyeteler geliştirmiştir;

- 1. Gerçeklik Anksiyetesi:** Yaşamın devamını sağlaması için gerekli olan kuralların sağlanmasıdır.
- 2. Törel Anksiyete:** Kişinin vicdanının rahatsız olduğu, tehlikeli gördüğü sırada oluşan bu anksiyetenin aslı çocukluk döneminde ortaya çıkar. Olumsuz aile tutumuyla törel anksiyete gelişir ve kişinin egosunda suçluluğa neden olur.
- 3. Nevrotik Anksiyete:** İçgüdülerden gelen tehlikenin fark edilmesiyle oluşur. Sebebi net olmamakla beraber üç şekilde oluşabilir, bunlar: Fobik anksiyete, Bağlantısız anksiyete ve panik anksiyete olarak incelenebilir (Altıntaş ve Gültekin, 2005).

#### **2.2.3.2. Sullivan'ın Anksiyeteye Bakışı**

Kişinin sanki başına bir darbe almışçasına hissettiği duygu olarak tanımlamıştır. Sullivan' a göre, anksiyete, mental süreçlerin etkisini azalttığı gibi algı alanını da daraltır ve tepkisel yeteneklerde bozulmalara yol açar. Anksiyete arttığında benliğin şiştiğini ve kişilikten kopma meydana geldiğini belirtir. Bu durumdaki benlik, anksiyeteden korumaya yardımcı olmak isterken, başkalarıyla olan iletişimlerinde düzenini bozarak engel olabilir (Geçtan, 2000).

#### 2.2.4. Anksiyete ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Obsesif kompulsif belirtiler ile çocukluk ağı depresyonu ve anksiyetenin duyarlılığını ölçmek ve aracı rolünün incelendiği bir araştırmada, oratokulda ve lisede okuyan öğrenciler örneklem gruptadır. Bu araştırmanın sonucunda; anksiyete duyarlılığının obsesif kompulsif belirtiler risk kaynağı olduğunu ve bu belirtilerin de çocukluk depresyonu ile anksiyete bozukluğunda risk kaynağı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre; obsesif kompulsif belirtilerin, anksiyete duyarlılığı, anksiyete bozukluğu ve çocukluk depresyonu için aracı bir rol olduğu ve depresyon, obsesif kompulsif bozukluk(OKB) ve anksiyetenin birbirleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir (şimşek, 2015).

Yapılan bir araştırmada, boşanmış ve boşanmamış ailelerin, lise birinci, lise ikinci ve lise nc sınıfta okuyan çocuklarındaki öfke, anksiyete düzeyi ve benlik saygısı seviyeleri karşılaştırılarak incelenmiştir. Çalışmanın rneklemi; 200 (128/kız, 72/erkek) ğrenciden oluşmuştur. Bu alışma sonucunda, boşanmış aileli çocuklarla, boşanmamış aileli çocukların benlik saygısı, öfke ifade şekilleri ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu bulgulanmıştır (Altuntaş, 2012).

Bir diğer araştırmada, lise son sınıfa giden ve niversite sınavına hazırlanan öğrencilerin anksiyete ve depresyon seviyelerinin tespit edilmesi ve bu seviyelerin hangi değişkenlerden etkiledikleri incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgularda, öğrencilerin depresyon ve anksiyete seviyeleri arasında pozitif korelasyon bulgulanmıştır. Cinsiyet faktörünün anksiyete ve depresyon düzeyini etkilemediği tespit edilmiştir. Ayrıca aile bireylerinden anne ve babanın eğitim düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeyi arasında da ilişki olduğu görülmüştür. Annenin eğitim düzeyiyle anlamlı farklılaşma olmasa da, babanın eğitim düzeyiyle anksiyete düzeyi arasında farklılaşma olduğu tespit edilmiştir (Yelkenci, 2013).

Dobson (1985) yılında yaptığı araştırmada, anksiyete ile depresyon arasındaki ilişkiyi cinsiyete göre incelemiştir ve sonuç olarak depresyon ve anksiyete seviyesinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde değişmediği sonucuna ulaşmıştır.

Bir araştırmada, ergenler üzerinde anksiyete üzerine çalışılmış ve çalışma sonucunda; %21 oranında anksiyete olduğu saptanmıştır. Saptanan bu anksiyete bozukluğunun, aşırı anksiyete bozukluğu ve ayrılma olduğu bulgulanmıştır (Kahani Dandoy, Vaidya ve ark.,1990).

### **2.3.Benlik Saygısı**

Benlik, kişinin kendisini değerlendirmesi ve bilinçli olarak kendisiyle ilgili farkında olan her şeyi algılamasıdır (Nelson,1982). Benlikle alakalı olarak birçok farklı terim kullanılır, Freud, benliği id, ego ve süper ego olarak ayırmıştır ayrıca bunlarla beraber; benlik tasarımı, benlik algısı, kendini değerlendirme ve kabul gibi farklı terimler kullanılmıştır (Demir, 2013).

Literatürlere bakılacak olursa genel anlamda benlik kavramı kişinin hayatında vazgeçilmez, farklılaşan ve ilerleyen bir taraftır. Kısaca, bireyin kendisini nasıl anladığı ve tanımladığıyla alakalı olumlu veya olumsuz düşünceleri kapsar (Kağıtbaşı, 2017 ss:126).

Benlik kavramıyla ilgilenen ilk psikolog William James (fonksiyonel psikolojinin öncüsü) ‘dir. James bu kavramı ilk olarak The Principle of Psychology (1878) de tanımlamış ve ikiye ayırmıştır; bilen ve bilinen benlik olarak. Ayrıca, benliğin bireyin kendisiyle ilgili olan syleyebileceklerinin bütünüdür şeklinde tasfirlemiştir Psikanalizin kurucusu Sigmund Freud ise, benlik kavramı konusunda oldukça önemli yer kaplamaktadır. Psikanalitik olarak benlik ‘ego’ olarak tanımlanmıştır (Bacanlı, 2004). Sigmund Freud ise benliği; id, ego ve süper ego olarak sınıflandırmıştır. Bu kavramdaki ego, kişiliğin bilinçli tarafıdır ve id ve speregoyu yönetir (Geçtan, 2005). Jung ise, benliğin doğuştan geldiğini söyler (Yiğit, 2010).

Benlik saygısını açıklamak gerekirse, benliğin parçasıdır ve benliğin beğenilmesiyle ilgilidir. Benlik, kişinin algıladığı ve sahip olduğu hususların ayrımını aıkladırken, benlik saygısı, bu özelliklerle alakalı duygu ve düşünceleri kapsar. Benlik saygısı, bireyin kendisini değerlendirmesinin neticesinde ulaştığı olumlu veya olumsuz

duygu halini açıklar. Bu duygu hali, mekan, yer zaman ve koşula göre değişebilir. Sonuç olarak benlik saygısının özüne güvenme olduğu söylenebilir (Yörükoğlu,2012).

Bireyin üstün bir yeteneğe ya da üstün özelliklere sahip olmasının kendisini beğenmesiyle bir ilgisi yoktur çünkü, kişinin kendisini kendisi olduğu için olduğu gibi, yani ne başkalarından üstün ne de aşağıda olmadan beğenmesi benlik saygısını oluşturur, olduğu kişi ile olmak istediği kişi arasındaki farktır (Yavuzer,2003).

Benlik saygısının gerçek ya da sahte olduğunu anlamak gerekir. Çünkü benliğin şişirilmesi sonucu sahte benlik saygısı oluşur. Sahte benlik saygısı savunma mekanizması tarafından geliştirilerek kişinin güvensizliğini kapatmaya yönelik çalışabilir, netice olarak benlik saygısının hayat boyu sürececek öğrenilmiş bir kavram olduğu söylenebilir (Erşan ve ark.,2009).

### **2.3.1. İlgili Kuramsal Görüşler**

Yukarda da benlik kavramında belirtildiği gibi, benlik ve benlik saygısını kullanan ilk psikolog William James' dir. Kişinin benlik saygısı, arzu ettikleriyle ulaştıkları arasındaki denge olarak belirtmiştir James. Ve kişinin başardığı, ulaştığı hedefler arttıkça benlik saygısı da artacaktır (Eşer, 2005).

Başka bir kuram olan psikanalitik kuramda benlik saygısı, süperegö ile ilişkilendirilmiştir. Süperegö gelişir ve benlik saygısını yönetir, ego ise vicdan görevini üstlenerek süperegöye yönelik bir suçluluk hisseder ve benlik saygısında düşüşe neden olur. Bu durumda oluşan suçluluk hissi benlik saygısını zayıflatırken, hedeflerin gerçekleştirilmek istenmesi benlik saygısını güçlendirir. Psikanalitik kuramda libido ve narsisizm ile benlik saygısı açıklanır ( Erim, 2001).

Olağan bir kavram olarak kişilerin ihtiyaçlar piramidine göre benlik saygısını açıklayan Maslow, ihtiyaçlar piramidinde en alt seviyedeki gereksinimlerin giderilmesi üst seviyedeki ihtiyaçların oluşmasına sebep olur; ait olma ve benlik saygısı ihtiyaçları üst seviyede bulunur ( Şahin, 1994).

Adler'e göre benlik saygısı, benlik kavramının geliştirilerek aşağılık hissinden üstün olma hissine ulaştığını belirtir. Ayrıca benlik saygısının, çocukluk dönemindeki fiziksel ya da psikolojik eksikliklerden kurtardığını da belirtmiştir (Eşer, 2005).

Jung ise, kişinin gençlik çağında kişilik gelişiminin eksikliğinden, tam anlamıyla tamamlanmasından dolayı benliğin orta yaşlarda meydana çıktığını söyler ve bireyin kendisini tanıması için öncelikle, kendisini ispatlayabilmesi, açığa çıkarması için önce kendisiyle ilgili olan ne varsa şekillendirmesi gerekir (Geçtan, 1999).

Erikson, kişideki öz güvene karşı güvensizlik duygusunun benlik saygısının temeliyle ilişkisini savunur. Eric Erikson, çocuğun gelişim dönemlerinde sahip olmaya başladığı içsel ayrılık ve devamlılık hissi benlik saygısının ortaya çıkmasında etkili olurken, kişinin ilerleyen aşamalarda kendi üzerinde kontrol kurduğunu görmesiyle benlik saygısı artış gösterir (Yalım, 2001).

Rosenberg' in 1965'te bahsettiği benlik saygısına göre, bireyleri, neye benzediği, nasıl biri oldukları ya da kendileriyle ilgili ne hissettikleri ergenlik döneminde daha çok ilgilendirir. Bu sorularına cevap ararken benlik algısını kullanırlar ve cevap bulmaya çalışırken karşılaştıkları içsel etkilerin yanı sıra çevresel etkilerle beraber benlik imgelerini geliştirirler, bu imgelerle kişi kendisini ya değerli ya da değersiz görür ve bu noktada benlik saygısı oluşur yani benlik saygısı bütün yaşamının temelidir. Yüksek bir benlik saygısının oluşması için bireyin kendisini olumlu yorumlamasıyla olurken, olumsuz bir şekilde yorumlaması ise düşük benlik saygısının oluşmasını sağlar (Erim, 2001).

### **2.3.2. Benlik Saygısı ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Ergenler üzerinde yapılan bir araştırmada, yaşları büyük olan kız öğrencilerin aynı yaş grubundaki erkeklerden daha düşük benlik saygısının olduğu tespit edilmiştir (İnanç, 1987).

Yapılan bir araştırmada ise, iki farklı lisede, endüstri meslek ve devlet lisesinde okuyan öğrencilerin benlik saygısı ve denetim odak seviyelerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Sonuç olarak endüstri meslek lisesindeki öğrencilerinin benlik düzeylerinin, resmi (devlet) ve çalışan öğrencilerden yüksek olduğu bulgulanmıştır (Erol, 2000).

Bir araştırmada, ergenlerdeki depresyon e benlik saygısı ilişkisi incelenmiş ve araştırmanın sonucu olarak yaş faktörüyle benlik saygısı arasında pozitif düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir, 16 ve 17 yaşlarındaki bireylerin araştırmaya katılan diğer yaş gruplarından anlamlı seviyede düşük benlik saygısı puanı aldıkları tespit edilmiştir (Gür,1989).

Ergenlerde, anksiyete ile benlik arasındaki ilişkinin incelenmek istediği bir çalışmada, 12.13.14 yaşlarında farklı sosyoekonomik seviyede olan toplamda 1431 kişi incelenmiştir ve araştırmanın sonucunda, anksiyete düzeyleri ve benlik saygıları arasında anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca cinsiyet faktörüne bağılı olarak erkeklerdeki durumluk anksiyete seviyesinin farklı olduğu tespit edilmiştir (Bilgin, 2001).

Bir başka araştırmada ise, lise öğrencilerinin rekabetçi tutumu, benlik saygısı ve akademik başarıları arasındaki ilişki incelenmiştir, bulgulara göre; cinsiyet, yaş, okunan okulun, sınıfın ya da bölümün benlik saygısını değiştirmedeği görülmüştür. Ayrıca, akademik olarak başarı artışı, rekabetçi davranışın ve benlik saygısının artmasını sağladığını fakat biri azaldığında diğerlerinin de azalacağı görülmüştür (Yenidünya, 2005).

Kız ergen öğrencilerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada toplam 300 kız lise öğrencisi araştırmaya dahil edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, beden algıları ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Beden imajında memnuniyet arttıkça, benlik saygısında da yükselme olduğu bulgulanmıştır (Oktan ve Şahin, 2010).

Yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Sonuçlara göre, beden memnuniyetinin kadınlarda erkeklere göre daha düşük olduğu tespit edilmiş olmakla beraber, beden memnuniyetinin artmasının benlik saygısını arttıracaklarını, azalmasının ise, benlik saygısını azaltacağı tespit edilmiştir (Sel, 2016).

Yurt dışında yapılan bir çalışmada, bilinçli farkındalık, benlik saygısı ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. 205 üniversite öğrencisi örnekleme oluşturmuştur. Elde edilen sonuçlarda, bilinçli farkındalığın düşük sosyal anksiyetenin ve yüksek benlik saygısıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Ramussen ve Pidgeon,2011).

## **2.4. Vücut Algısı**

Vücut algısı, sürekli gelişen ve değişen bir kavramdır bundan dolayı tanımlaması biraz zordur. Herkes tarafından kullanılan, kabul görülen bir tanımı yoktur (Varlık, 2006).

Kişinin bedeninin başkalarınca nasıl algılandığı ve değerlendirildiği beden algısı konusunda kişinin düşüncelerini duygusal olarak etkilediği belirtilmiştir (Grogan, 2005).

Bireylerin, kendilerini tanımları ve anlamalarında beden ve beden algısının rolü büyüktür. Vücut algısı, kişinin vücudunu nasıl gördüğüyle ve benlik algısıyla da ilgilidir. Çünkü bireyin kendi bedeniyle ve dış görünümüyle alakalı duyguları, davranışları, algıları, tutumları bireyin psikolojik ve sosyal işleyişini de etkileyebilir (Ergür, 1996).

### **2.4.1. Vücut Algısı ile İlgili Kuramsal Görüşler**

Vücut algısını araştıran ilk psikolog, Seymour Fisher (1958) 'de araştırmalara başlamıştır. Fisher, Freudiyen psikanalitik kuram ile deneysel bulgulardan oluşan bir görüşe sahiptir. İnsan davranışlarını tanımlayabilmek, anlayabilmek için, ilk olarak kişinin vücut imajıyla alakalı bilgi, duygu ve düşünceler bilinmeli veya öğrenilmelidir (Polat, 2007).

Paul Schilder ise beden imajı kavramını 1935 yılında yazdığı kitabında ilk kez kullanmış ve bu kavramı kullanan ilk kişi olmuştur. Schilder, beden imajını, kendi bedenini estetik olarak algılama şekli olarak belirtmiştir.

Nörolog olan Henry Head ise, beden şeması kavramını kullanmıştır ve Head' e göre, bireyin vücuduna ilişkin duyguyu ve davranışlarını beden şeması çerçeveler, aynı zamanda davranım ve tutumları yönetmede de fazlaca rolü vardır. Kişinin karşı karşıya kaldığı yeni durumlar beden şemasıyla şekil alır. Fakat bu konuya yönelik araştırma yapıldığında, Head'in, beden imajıyla çerçevesini birbirinin yerine koyarak yanlış yaptığı bulgulanmıştır (Potur, 2003).

Beden imajının insanların kendi vücutlarına ait duygu ve düşüncelerinden oluştuğunu, ancak beden şemasının, vücudun duruşunun, hareketinin kontrolünü sağlayan motor ve duyuşsal becerilerden meydana geldiğini belirtmiştir (Gallagher, 2006).

Örsel (2001) , Freud 'un ego kavramı ile beden imajını eş anlamlı olarak belirtmiştir ve ego, beden imajı için referans oluşturur demiştir.

#### **2.4.2.Vücut Algısı ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Bu konuyla alakalı ilk çalışmayı 1988 yılında Gökdoğan yapmıştır ülkemizde. Ergenlerdeki beden imajının hoşnutluğunun seviyesini ölçmek adına yapılmış olan bir araştırmadır. 555 ergen örneklemini oluşturmuştur. Bu araştırmanın sonucunda, orta seviyede beden imgelerinden hoşnut oldukları ve cinsiyet faktörüne bağlı olarak, erkeklerin kızlara göre beden imajlarından daha memnun oldukları görülmüştür (Haspolat, 2016).

Yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ile beden hoşnutluk seviyeleri arasındaki ilişki araştırılmıştır, 230 öğrenci örneklemini oluşturmuştur ve araştırma sonucunda, ana değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunmuş ve beden hoşnutluğu düşük olan kişilerin yakın çevresindeki ilişkilerinde de problem yaşadıkları bulgulanmıştır (Haspolat, 2016).



Ülkemizde yapılan bir başka araştırmada, ergenlerin psikolojik özellikleri ile yeme davranışları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu 783 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda, cinsiyet faktörüne bağlı olarak normal dışı yeme tutumu olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Buna ek olarak ise, yeme bozukluğu olan kişilerin özgüvenlerinin düşük, fiziksel olarak anksiyete seviyelerinin yüksek olduğu gözlenmiştir (Baş, Karabudak ve ark.,2004).

Örneklem grubunu 232 öğrencinin oluşturduğu bir araştırmada, özgüvenin, depresyon ve beden algısı üzerindeki etkisi ilişkisindeki rolün tespiti amaçlanmıştır. Bulunan sonuçlara göre, depresyon belirtileri, vücut algısı ve özgüven arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur, fakat, özgüvenin vücut algısı ve depresyon seviyesi üzerinde anlamlı ilişkinin olmadığu bulgulanmıştır (Haspolat, 2016).

Yapılan bir araştırmada, üniversitede okuyan kız öğrencilerin, beden algılarının medya, aile, akran, yeme tutumu ve benlik saygısı gibi kavramlara yönelik incelemesi yapılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre; egzersiz ya da spor yapmayan öğrencilerin daha çok vücut doyumsuzluğu yaşadıkları, spor ya da egzersiz yapan katılımcıların ise, aile, akran ve medya desteğini daha çok hissettiği ve yediklerini daha çok kısıtlamada buldukları gözlenmiştir. Benlik saygısının ise bütün katılımcılarda beden memnuniyetsizliğini ve bedene olan yatırıma katkı sağladığı gözlenmiştir (Aldan, 2013).

Yurt dışında yapılan bir çalışmada, alaya alınmanın vücut algısına etkisi araştırılmıştır. Bu alışma için örnekleme 431 öğrenci oluşturmuştur. Elde edilen verilerin sonucuna göre, kilosunu fazla olan kişilerin ve normalde zayıf olan kişilerin daha çok alaya alındığı ve bu durumun vücut algısını negatif yönde etkilediği bulgulanmıştır (Kostanski ve Gullone, 2007).

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın evreni, örnekleme, veri toplama araçları, araştırmada uygulanan işlemler ve veri analizine ilişkin bilgiler verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, KKTC’ de bulunan ve üniversitede öğrenimlerine devam eden, rastgele seçilmiş 188 üniversite öğrencisi katılım göstermiştir. Çalışmada, Yeme Tutumu Testi, Beck Anksiyete Envanteri, Vücut Algısı Testi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği üzerinden alınan puanlar arasındaki ilişkinin saptanması ve demografik değişkenler bakımından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada nicel araştırma deseni olarak tarama ve ilişki modeli kullanılacaktır.

#### 3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evreni üniversite öğrencileridir. Araştırmanın örnekleme ise Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesinde öğrenimlerine devam eden n=90 Kadın (Yaş  $\bar{x}$ =22.28; ss=4.116) ve n=77 Erkek (Yaş  $\bar{x}$ =23.21; ss=2.830), toplamda n=167 (Yaş  $\bar{x}$ =22.71; ss=3.601) psikiyatrik tanısı ve yeme bozukluğu tanısı bulunmayan üniversite öğrencilerinden oluşmuştur. Katılımcılar araştırmaya olasılıksız olarak atanmış ancak psikiyatrik tanısı bulunan n=11 katılımcı ve yeme bozukluğu tanısı bulunan n=10 katılımcı örneklemden çıkartılmıştır.

#### 3.3. Veri Toplama Araçları

##### 3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların; yaş, cinsiyet, sınıf, okudukları bölüm, nerede kalmakta oldukları, medeni durumları, boy ve kiloları, psikiyatrik tanılarının bulunup bulunmadığı ve daha önce yeme bozukluğu teşhisi alıp almadıkları sorulmaktadır.

### **3.3.2. Yeme Tutumu Testi (YTT)**

Garfinkel ve Garfinkel tarafından yeme bozukluğu bulunan klinik örneklemede anoreksiya nervoza belirtilerini ölçmek amacıyla kendini değerlendirme ölçeği olarak geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe uyarlaması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır. YTT, 40 maddeden oluşan, 0-5 arasında değişen altı noktalı çoktan seçmeli likert tipi bir ölçektir ve ölçeğin kesim puanı 30 olarak saptanmıştır. Maddelerden 1, 18, 19, 23, 27, 39 için Bazen 1 puan, Nadiren 2 puan, Hiçbir zaman 3 puan, Diğer seçenekler 0 puan, olarak değerlendirilir. Ölçeğin diğer maddeleri için ise Daima 3 puan, Çok sık 1 puan, Diğer seçenekler 0 puan olarak hesaplanır. Sonuçta ölçeğin her bir maddesinden alınan puanlar toplanarak ölçeğin toplam puanı elde edilir. Şimdiki araştırmada ölçeğin klinik olmayan örneklemede kullanılması nedeniyle ters puanlanan maddeler olan 1, 18, 19, 23, 27 ve 39 için 0-5 puanlar tersine çevrilmiş ve doğrudan ölçeğin toplam puanı alınarak analiz edilmiştir. Böylece ölçekten alınan puanlar normal dağılım göstermiştir. Ölçekten alınan toplam puanlar 0-200 arasında değişmektedir.

### **3.3.3. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)**

Anksiyeteyi depresyondan ayırt edebilecek bir ölçeğe duyulan ihtiyaçtan dolayı Beck ve arkadaşları tarafından 1988'de geliştirilmiştir. Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçer. Öznel anksiyete ve bedensel belirtileri sorgulayan bir ölçektir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası likert tipi puanlanan; hastanın kendisinin doldurduğu bir ölçektir. Puan Aralığı 0-63 'tür. Ölçekte alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir. Türkiye için geçerlilik güvenilirlik çalışmaları; Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından yapılmıştır.

### **3.3.4. Vücut Algısı Testi (VAT)**

Secord ve Jourand (1953) tarafından geliştirilen Vücut Algısı Testi bazı çalışmalarda Beden Algısı Ölçeği olarak da adlandırılmaktadır. Hovardaoğlu (1992) tarafından Türkçe geçerlik güvenilirliği çalışması yapılmış olan ölçek 40 madde içermektedir ve ölçekteki her bir madde bir organ ya da bedenin bir bölümünü ya da bedenin bir işlevini temsil etmektedir. Her madde için 1-5 puan arasında değişen "Hiç

beğenmiyorum”, “Beğeniyorum”, “Kararsızım”, Beğeniyorum” ve “Çok beğeniyorum” yanıt seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekten alınacak toplam puan 40-200 arasında değişmektedir ve alınan puanın yüksek oluşu kişinin bedenine ilişkin doyum düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin kesme puanı 135 puandır ve bu puanın altında olanlar “beden algısı düşük” olarak tanımlanmıştır.

### **3.3.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)**

Benlik saygısı ölçümü için kullanılan bu ölçek, 1963 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. Güvenilirlik geçerlilik çalışması yapıldıktan sonra birçok araştırmada ölçüm aracı olarak kullanılmıştır. Ülkemizde ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmış olup, geçerlilik kat sayısı  $r=71$  olarak bulunmuştur. Test- tekrar test güvenilirlik yöntemi kullanılarak da güvenilirlik kat sayısı  $r=75$  olarak saptanmıştır. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, çoktan seçmeli 63 sorudan oluşan bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçek, on iki alt kategoriden oluşmaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak, ölçeğin ilk “on” maddesi kullanılmıştır. 1, 2, 4, 6, 7. maddeler olumlu kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 3’den 0’a kadar değişen puanlama yapılırken, 3, 5, 8, 9, 10. maddeler olumsuz kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 0’dan 3’e kadar değişen bir puanlama yapılmaktadır. Toplam puan aralığı 0-30 arasında olup, 15-25 arası alınan puan benlik saygısının yeterli olduğunu gösterirken, 15 puanın altı düşük benlik saygısını göstermektedir.

### **3.4. Uygulama**

Araştırmada kullanılan ölçekler katılımcılara internette Google Forms programı aracılığı ile yollanmış ve kendilerine gönderilen bağlantıyı kullanarak formları doldurmaları istenmiştir. Bağlantı içinde gönüllü katılımcı onam formu, sosyodemografik form ve ölçekler bulunmaktadır. Ölçeklerin uygulanma süresi yaklaşık 30 dakika olup, Google Forms’un sağladığı bir özellik olarak yanıtlanmayan sorulara izin verilmemiştir. Böylece ölçeklerde yer alan tüm sorulara yanıt verilmesi sağlanmıştır. Sadece Yeme Tutumu Testinde 23. sorunun kadınların yanıtlayacağı bir

soru olmasından dolayı boş bırakılmasına izin verilmiştir. Veriler toplandıktan sonra bağlantı açık bırakılmış ancak “yanıt kabul etmiyor” konumuna getirilmiştir:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeRJ87eQRPoT4Ic6Y2hkiiGgmvrjDIsa-OINpd-wxmyL4t3rg/viewform?c=0&w=1>

Google Forms aracılığı ile toplanan veriler önce Excel ile indirilmiş ve sonrasında SPSS 21.v programına aktarılmıştır. Formları 188 kişinin doldurduğu belirlenmiş ancak psikiyatrik tanısı bulunan n=11 katılımcı ve yeme bozukluğu tanısı bulunan n=10 katılımcı örneklemeden çıkartılmıştır ve sonuçta N=167 üniversite öğrencisinden toplanan veriler istatistiksel analizler için kullanılmıştır.

### **3.5. Verilerin Analizi ve Yorumlanması**

Araştırmada toplanan veriler SPSS 21.v (Statistical Package for Social Sciences) programı ile istatistiksel analize tabi tutulmuştur. Katılımcıların Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlar önce Savaşır ve Erol (1989) tarafından önerildiği şekilde klinik örnekleme uygun şekilde puanlanmış ancak Skewness=1.945 ve Kurtosis=5.646 olduğu, histogram grafiğinde puanların sağa eğilimli olduğu ve puanların normal dağılmadığı görüldüğünden, puanların normal dağılıma uygun hale getirilmesi amacıyla ters puanlanacak maddeler 0-5 yerine 5-0 olarak çevrildikten sonra ölçeğin toplam puanı alınmıştır. Yeme Tutumu Testinden alınan puanların bu haliyle histogram grafiğinde normal dağılıma uygun olduğu, Skewness=.611 ve Kurtosis=.656 olmak üzere normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Vücut Algısı puanları Skewness=-.154 ve Kurtosis=-.345 ve histogram grafiğinde normal dağılmıştır. Benlik Saygısı puanları Skewness=-.798 ve Kurtosis=-.119 ve histogram grafiğinde normal dağılmıştır. Anksiyete puanları Skewness=.766 ve Kurtosis=.313 ve histogram grafiğinde normal dağılmıştır.

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar normal dağılım gösterdiğinden istatistiksel analizler de normal dağılıma uygun testlerle yürütülmüştür. Ölçeklerden alınan puanlar arasındaki korelasyon değerlerinin hesaplanmasında Pearson korelasyon analizi yürütülmüştür. Ölçeklerden alınan puanların karşılaştırılmasında ise bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amaçlarına uygun olarak toplanan verilere uygulanan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. İlk olarak üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerine ilişkin ortalama ve yüzdelik dağılım hesaplamaları, ikinci olarak üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem t testi bulgularına ve beden kitle indeksleriyle ölçeklerden alınan puanlar arasındaki korelasyonlara; üçüncü olarak üniversite öğrencilerinin ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin ele alındığı Pearson korelasyon analizi bulgularına yer verilmiştir.

#### 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 1’de üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerine ilişkin ortalamalar ve standart sapmalar verilmiştir.

Tablo 1.

Üniversite öğrencilerinin yaş, boy, kilo, BKİ ortalamaları ve standart sapmaları

		N	ORT	SS
Yaş	Kadın	90	22.28	4.116
	Erkek	77	23.21	2.830
	Toplam	167	22.71	3.601
Boy	Kadın	90	165.04	4.740
	Erkek	77	178.09	5.563
	Toplam	167	171.06	8.293
Kilo	Kadın	90	58.81	8.654
	Erkek	77	78.84	11.742
	Toplam	167	68.04	14.271
BKİ	Kadın	90	21.60	3.133
	Erkek	77	24.84	3.359
	Toplam	167	23.09	3.612

Araştırmaya katılan kadın üniversite öğrencilerinin yaş ortalamaları  $\bar{x}=22.28$ , erkek üniversite öğrencilerinin yaş ortalamaları  $\bar{x}=23.21$  bulunmuştur. Kadınların boy ortalamaları  $\bar{x}=165.04$  ve erkeklerin boy ortalamaları  $\bar{x}=178.09$ ; kadınların kilo ortalamaları  $\bar{x}=58.81$  ve erkeklerin kilo ortalamaları  $\bar{x}=78.84$  bulunmuştur. Beden Kitle İndeksinde bakıldığında ise kadınların BKİ ortalamaları  $\bar{x}=21.60$  ve erkeklerin BKİ ortalamaları 24.84 bulunmuştur.

Tablo 2’de üniversite öğrencilerinin Sağlık Bakanlığı (2018) kriterlerine göre Beden Kitle İndeksi ile hesaplanan kilo durumlarının dağılımları ve yüzdeleri verilmiştir.

Tablo 2.

Üniversite öğrencilerinin Sağlık Bakanlığı kriterlerine göre BKİ ile hesaplanan kilo durumlarının dağılımları ve yüzdeleri

BKİ’ye göre kilo durumu		Kadın	Erkek	Toplam
Zayıf 18.5 kg/m <sup>2</sup> altında	n	15	1	16
	%	16.7	1.3	9.6
Normal kilolu 18.5-24.9 kg/m <sup>2</sup> arasında	n	61	48	109
	%	67.8	62.3	65.3
Fazla kilolu 25-29.9 kg/m <sup>2</sup> arasında	n	14	24	38
	%	15.6	31.2	22.8
1. Derece obez 30-34.9 kg/m <sup>2</sup> arasında	n	0	2	2
	%	0.0	2.6	1.2
2. Derece obez 35-39.9 kg/m <sup>2</sup> arasında	n	0	2	2
	%	0.0	2.6	1.2
Toplam	n	90	77	167
	%	100.0	100.0	100.0

Kadın üniversite öğrencilerinin %16.7’sinin ve erkek üniversite öğrencilerinin %1.3’ünün kilo durumu zayıftır. Kadın üniversite öğrencilerinin %67.8’nin ve erkek

üniversite öğrencilerinin %62.3'ünün kilo durumu normaldir. Kadın üniversite öğrencilerinin %15.6'sının ve erkek üniversite öğrencilerinin %31.2'sinin kilo durumu fazla kiloludur. Erkek üniversite öğrencilerinin %2.6' sının kilo durumu birinci derecede obez, %2.6'sının kilo durumu ikinci derecede obezdir.

Tablo 3'te üniversite öğrencilerinin kaldıkları yere ve medeni durumlarına göre frekans dağılımları ve yüzdeleri verilmiştir.

Tablo 3.

Üniversite öğrencilerinin kaldıkları yere ve medeni durumlarına göre frekans dağılımları ve yüzdeleri

		Kadın	Erkek	Toplam	
Kaldıkları Yer	Aileyle	n	33	12	45
		%	36.7	15.6	26.9
	Akraba yanında	n	1	1	2
		%	1.1	1.3	1.2
	Yurtta	n	27	10	37
		%	30.0	13.0	22.2
Arkadaşla evde	n	29	54	83	
	%	32.2	70.1	49.7	
Medeni Durum	Bekar	n	82	74	156
		%	91.1	96.1	93.4
	Evli	n	8	3	11
		%	8.9	3.9	6.6
Toplam	n	90	77	167	
	%	100.0	100.0	100.0	

Kadın üniversite öğrencilerinin %36.7'si ve erkek üniversite öğrencilerinin %15.6'sı aile yanında; kadın üniversite öğrencilerinin %1.1'i ve erkek üniversite öğrencilerinin %1.3'ü akraba yanında; kadın üniversite öğrencilerinin %30'u ve erkek üniversite öğrencilerinin %13'ü yurtta; kadın üniversite öğrencilerinin %32.2'si ve erkek üniversite öğrencilerinin %70.1'i arkadaşlarıyla evde kaldıklarını bildirmişlerdir.



Kadın üniversite öğrencilerinin %91.1'i ve erkek üniversite öğrencilerinin %96.1'i bekar. Kadın üniversite öğrencilerinin %8.9'u ve erkek üniversite öğrencilerinin %3.9'u evlidir.

#### 4.2. Üniversite öğrencilerinin cinsiyet, boy, kilo ve BKİ göre Yeme Tutumu, Vücut Doyumu, Benlik Saygısı ve Anksiyete Düzeyleri

Tablo 4'te üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Yeme Tutum Testinden, Vücut Algısı Ölçeğinden, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden ve Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 4.

Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre YTT, VAÖ, RBSÖ, ve BAÖ' den aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları

	Cinsiyet	N	ORT	SS	t	p
Yeme Tutumu	Kadın	90	59.66	17.570	1.218	.225
	Erkek	77	56.13	19.837		
Vücut Algısı	Kadın	90	108.86	19.892	-2.079	<b>.040*</b>
	Erkek	77	117.21	30.062		
Benlik Saygısı	Kadın	90	22.54	5.968	-.908	.365
	Erkek	77	23.40	6.227		
Anksiyete	Kadın	90	21.69	14.248	2.488	<b>.014*</b>
	Erkek	77	16.40	12.997		

\*p<.05

Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Yeme Tutumu Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır [t=1.218; p>.05].

Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur [ $t=-2.079$ ;  $p<.05$ ]. Erkek üniversite öğrencilerinin vücut doyumu düzeyleri ( $\bar{x}=117.21$ ) kadın üniversite öğrencilerinin vücut doyumu düzeylerinden ( $\bar{x}=108.86$ ) anlamlı şekilde yüksektir.

Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır [ $t=-.908$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur [ $t=2.488$ ;  $p<.05$ ]. Kadın üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ( $\bar{x}=21.69$ ) erkek üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinden ( $\bar{x}=16.40$ ) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 5’te üniversite öğrencilerinin yaş, boy, kilo ve beden kitle indeksleri ile Yeme Tutumu Testi, Vücut Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 5.

Üniversite öğrencilerinin yaş, boy, kilo ve beden kitle indeksleri ile Yeme Tutumu Testi, Vücut Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları

	Yaş	Boy	Kilo	BKİ
Yeme Tutumu	.123	-.056	.060	.112
Vücut Algısı	.286**	.161*	.140	.095
Benlik Saygısı	.242**	.043	.105	.133
Anksiyete	-.223**	-.204**	-.170*	-.110

\* $p<.05$

\*\* $p<.01$

Üniversite öğrencilerinin yaşları ile yeme tutumu testinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.123$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin yaşları ile Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=.286$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin yaşları arttıkça vücut doyumları artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin yaşları ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=.242$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin yaşları arttıkça benlik saygıları da artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin yaşları ile Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.223$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin yaşları arttıkça anksiyete düzeyleri azalmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin boyları ile Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlara arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.123$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin boyları Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=.161$ ;  $p<.05$ ]. Üniversite öğrencilerinin boyları arttıkça vücut doyumları artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin boyları ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.043$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin boyları ile Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.204$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin boyları arttıkça anksiyete düzeyleri azalmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin kilolarıyla Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.060$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin kilolarıyla Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.140$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin kilolarıyla Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.105$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin kilolarıyla Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.170$ ;  $p<.05$ ]. Üniversite öğrencilerinin kiloları arttıkça anksiyete düzeyleri azalmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksleriyle Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.112$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksleriyle Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.095$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksleriyle Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=.133$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksleriyle Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=-.110$ ;  $p>.05$ ].

### **4.3. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Vücut Doyumu, Benlik Saygısı ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkiler**

Tablo 6'da üniversite öğrencilerinin Yeme Tutumu Testinden, Vücut Algısı Ölçeğinden, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden ve Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 6.

Üniversite öğrencilerinin Yeme Tutumu Testinden, Vücut Algısı Ölçeğinden, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden ve Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları

	1	2	3
1. Yeme Tutumu			
2. Vücut Algısı	-.165*		
3. Benlik Saygısı	-.061	.509**	
4. Anksiyete	.275**	-.402**	-.509**

\*p<.05

\*\*p<.01

Üniversite öğrencilerinin Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlarla Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.165$ ;  $p<.05$ ]. Üniversite öğrencilerinin vücut doyumları düştükçe yeme tutumlarında bozulma artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlarla Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır [ $r_{(167)}=-.061$ ;  $p>.05$ ].

Üniversite öğrencilerinin Yeme Tutumu Testinden aldıkları puanlarla Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.275$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri arttıkça yeme tutumundaki bozulma da artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlarla Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=.509$ ;  $p<.0$ ]. Üniversite öğrencilerinin benlik saygıları arttıkça vücut doyumları da artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları puanlarla Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.402$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin vücut doyumları azaldıkça anksiyete düzeyleri artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden aldıkları puanlarla Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur [ $r_{(167)}=-.509$ ;  $p<.01$ ]. Üniversite öğrencilerinin benlik saygıları düştükçe anksiyete düzeyleri artmaktadır.

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA VE SONUÇ

#### 5.1. TARTIŞMA

Araştırmada, yeme tutumu, anksiyete, vücut algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkiler incelenmiş ve çıkan bulgulara göre tartışılmıştır. Tartışma genel sonuçlarıyla incelenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin, cinsiyetlerine göre; yeme tutumu testinin, vücut algısı ölçeğinin, Rosenberg benlik saygısı ölçeğinin ve anksiyete düzeyine göre bulguları inceleyecek olursak eğer, cinsiyet faktörüne göre Yeme Tutumu Testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (  $p>.05$  ) . Genel olarak incelenen literatürlerde yeme tutumunun cinsiyete bağlı değişiklik gösterdiği bulgulanmıştır. Fakat bizim bulgularımızda cinsiyet faktörünün yeme tutumu üzerinde etkisi olmadığı bulgulanmıştır. İlhan ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan araştırmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %13,7'sinde yeme bozukluğu olduğu tespit edilmiştir, erkeklerdeki oran kızlara göre daha yüksek çıktığı görülmüş ve tıp fakültesindeki üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğundaki riskin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuca bakıldığında yapılan araştırma sonucunun, bizim araştırma sonucuna zıt olduğu gözlemlenebilir.

Cinsiyet faktörüne bağlı olarak vücut algısı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur (  $p<.05$  ). Erkek üniversite öğrencilerinin vücut doyumu

düzeylei kadın üniversite öğrencilerinin vücut doyumunu düzeylerinden anlamlı şekilde yüksektir. Bulguların sonuçlarına göre, vücut doyumunun erkek öğrencilerde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Haspolat'ın (2016) tarafından yapılan araştırma sonucuna göre, cinsiyet faktörüne bağılı olarak, erkeklerin kızlara göre beden imajlarından daha memnun oldukları tespit edilmiştir. Çalışmamızda cinsiyet faktörüne göre elde edilen vücut algısı puanlamasıyla Haspolat (2016) 'ın elde ettiği bulguların benzerliğı görülmektedir.

Son olarak cinsiyet faktörüne bağılı olarak, Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur. Kadın üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri erkek üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinden anlamlı şekilde yüksektir. Elde edilen bulgulara göre kadın öğrencilerin anksiyete düzeylerinin erkek öğrencilerden yüksek olması tez hipotezimizde belirtilmişti, öngörülen hipotezimiz bulgular sonucunda doğrulanmıştır.

Yaş faktörüyle yeme tutumu testi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Oysaki literatürlerde yaş faktörüne bağılı olarak kişilerin yeme tutumlarının farklılık gösterdiği bulgulanmış ve çocukluk çağında özellikle aile etkisiyle yeme tutumunun farklılık gösterdiği, ergenlik döneminde ise daha çok fast food alışkanlığına yönelen bireylerin yine aynı şekilde yeme tutumlarında bozulmalar gözlenmiştir. Sonuç olarak yeme tutumunun yaş faktöründen etkilendiğı sonuçlarına ulaşılsa da çalışmamızda yaş faktörüne göre elde edilen yeme tutumu testi puanlamasıyla ilişki bulunamamıştır.

Yaş faktörüne bağılı vücut algısı ölçeğı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulgulanmıştır. Yaş arttıkça, vücut doyumunu da artmaktadır. Bireyler olgunlaştıkça belirli



yaşa ulaştıklarında bedenlerini daha iyi tanır ve yeme alışkanlıkları düzene girer buna bağlı vücut doyumları artar. Kişiler kendi vücutlarını kabul eder, doyumu artar. Yaş faktörüyle Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bireylerin yaşları arttıkça, benlik saygıları da artmaktadır. Gür (1989) tarafından yapılan araştırma sonucunda yaş faktörüyle benlik saygısı arasında pozitif düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda yaş faktörüne göre elde edilen benlik saygısı puanlamasıyla, Gür (1989) 'ün elde ettiği bulguların benzerliği görülmektedir. Son olarak, yaş faktörüyle Beck Anksiyete düzeyi arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça anksiyetenin azaldığını görebiliriz, ya da yaş azaldıkça anksiyete artıyor diyebiliriz.

Boy faktörüne bağlı olarak yeme tutumu ile arasında herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir. Literatürlerde de boy ile yeme tutumu arasında herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır. Aslına bakacak olursak faktörler içerisinde en çok cinsiyet faktörüne bağlı yeme tutumu testi arasında ilişkiyi bulmayı amaçlayan çalışmalar yapılmış olsa da bizim araştırmamızda ilişki bulunamamıştır.

Boy faktörüyle vücut algısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bireylerin boyları arttıkça, vücut doyumları artmaktadır. Genelleme yapacak olursak sonuçlara baktığımızda, boyları uzun olan kişilerin beden doyumlarının normal düzeyde olduğu görülüyor, boyları uzun olan kişilerin özgüvenlerinin daha yüksek ve beden doyumlarının da arttığı görülüyor.

Beck Anksiyete ile boy faktörü arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. Boy arttıkça, anksiyete düzeyi azalmaktadır. Beden doyumunun en

önemli faktörü arasında boy faktörünün olduğunu söylersek eğer zaten boyları uzun olan bireylerin, özgüvenlerinin ve benlik saygılarının yüksek olduğunu görebiliriz, buna bağlı olarak da anksiyete düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Günümüzde özellikle medyanın etkisine bağlı olarak bireyler boylarının uzun olmasını, kendilerine artı bir özellik olarak görürken, boyları kısa olan bireyler ise bunu bir eksiklik olarak yorumlar ve buna sebep çoğunlukla medya veya çevre etkisi olmaktadır şeklinde düşünebiliriz.

Öğrencilerinin kilolarıyla yeme tutumu testi, vücut doyumları ve Rosenberg benlik saygısı testleri arasında ilişki bulunmamış fakat, öğrencilerin kilo faktörüne bağlı olarak Beck Anksiyete düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur araştırmamızda ve kilo arttıkça, anksiyete düzeyi azalmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin yaş, boy, kilo ve beden kitle indeksleri ile Yeme Tutumu Testi, Vücut Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizine bakarak tartışmasını yapacak olursak,

Korelasyon analizi sonucunda, yeme tutumu bozukluğu ile vücut doyumu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup, vücut doyumları düştükçe yeme tutumlarında bozulmalar artmaktadır. Sebep olarak, bedensel olarak kendini tanıyamama, fiziksel tepkiler, beden doyumsuzluğuna bağlı belirtilerin genel yaşamlarını etkilediği ve bundan sebeple yeme tutumlarında da bozulmalar görülebileceği söylenebilir.

Depresyon düzeyi arttıkça yeme tutumunda bozulmaların olduğu tespit edilmiş, yeme tutumu bozukluğu ile anksiyete düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki

bulunmuş ve anksiyete düzeyi arttıkça yeme tutumunda bozulmaların arttığı görülmüştür. Buna sebep olarak, fiziksel etkiler, duygu durumun aşırı hassas olması gibi tepkilerin öğrencilerin günlük yaşamını genel anlamda etkilediği ve bu sebepten dolayı yeme tutumlarının da etkileneceği ve değişebileceği düşünülebilir.

Benlik saygısı seviyesi arttıkça beden doyumunda da artış olduğu bulgulanmış, vücut doyumu ile Rosenberg benlik saygısı düzeyi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiş ve benlik saygısının artışının vücut doyumunu da arttırdığını söyleyebiliriz. Öğrencilerin benliklerini ne kadar benimsedikleri, beden doyumunun yeterliliğine ve özgüven seviyesine bağlı olarak benlik saygısının değiştiğini ve etkilendiğini söyleyebiliriz.

Anksiyete seviyesi arttıkça vücut doyumunun azaldığı tespit edilmiş, vücut algısı ve anksiyete düzeyi arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Vücut doyumunda azalma oldukça, anksiyete de artış gözlemleyebiliriz. Bunun sebebi, beden doyumsuzluğu yaşayan; boyunu, fiziksel herhangi bir özelliğini beğenmeyen öğrencilerde ya da kendisiyle veya bedeniyle barışık olmayan üniversite öğrencilerinde anksiyete artmaktadır diyebiliriz. Çünkü bedeninden memnun olmayan, sürekli çevresinde bunun ezikliğini yaşayan kişilerde anksiyete artar ve bu korkuyla yaşamak zorunda kalır diyebiliriz.

Rosenberg benlik saygısı ölçeği ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki bulunmuştur. Yani, benlik saygısı düştükçe, anksiyete artar diyebiliriz. Kendisinin bir işe yaramadığını düşünen, yeterli hissetmeyen veya başarılı olabileceğine

inanmama gibi duygulara sahip üniversite öğrencilerinin anksiyete seviyelerinin artmış olabileceği düşünülebilir.

## **5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu araştırmanın örneklemini KKTC de yaşayan 188 üniversite öğrencisiyle sınırlıdır, araştırmanın kapsamını genişletmek ve genellenebilir sonuçlara ulaşabilmek için daha büyük bir örneklemin seçilebileceği düşünülmektedir.

Araştırmada sadece üniversite öğrencileriyle çalışılmıştır. Yani, üniversitede öğrenim görmeyen bireylere genellenemez. Bu nedenle ileride yapılacak araştırmalarda üniversite öğrencilerinin ve lise öğrencilerinin birlikte araştırmayı kapsamaması ve karşılaştırmalı bilgiler edinilmesi önemli olabilir.

Yeme tutumu ve anksiyete bozukluğu seviyelerinin yüksek olmasını engellemek için farklı eğitimsel programlar geliştirilebilir.

Yeme tutumu bozukluğu, çağımızda herkesin ilgisini çeken bir konu olmakla beraber, bu konuyu en çok etkileyen etmenler arasında gösterilen medyanın, kişilerin, güzellik, zayıflık ve benlik algısının etkilenmesinde büyük rol oynadığı sonucuna varılabilir. Çevrenin ve yanlış algının sonucunda bireylerde oluşan ideal vücut ve aşırı zayıf olma düşüncesi yeme tutumunun bozulmasını buna bağlı olarak da anksiyeteye sebep olması da sonuçlarımız arasındadır. Beden algısının bozulmasıyla beraber, benlik saygısının azalarak beden doyumu düşecektir.

## KAYNAKÇA

- Altıntaş, E., ve Gültekin, M.,(2005). Psikolojik Danışma Kuramları, İstanbul: Aktüel Yayınları.
- Altuntaş, G., (2012). Boşanmış Ebeveynler İle Boşanmamış Ebeveynlerin Lise Birinci, İkinci, Üçüncü Sınıflarında Okuyan Çocuklarının Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzı, Benlik Saygısı Ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- American Psychiatric Association (APA). (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders ( 4th ed.). (DSM-IV). Washington D.C: APA.
- American Psychological Association, (2014). DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. (Çev., E. Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci
- Aydın, C., (2010). Yeme Tutumu, Ortorektik Belirtiler Ve Ana Babaya Bağlanma Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bal, U. (2010). Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları. Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Adana.
- Baskı (DSM-5), (2013). Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

- Beck, A. T., (2008). Bilişsel Terapi Ve Duygusal Bozukluklar, İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G., Steer, R.A. (1988) An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. J Consult Clin Psychol, 56: 893-897.
- Beşer, N., ve Öz, F., (2003). Kemoterapi Alan Lenfomali Hastaların Anksiyete-Depresyon Düzeyleri ve Yaşam Kalitesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7 (1), ss.47-58.
- Boone, L., Braet, C., Vandereycken, W. ve Claes, L. (2013). Are maladaptive schema domains and perfectionism related to body image concerns in eating disorder patients? European Eating Disorders Review, 21, 45-51.
- Connors, M.E., and Johnson, C.L., (1987). Epidemiology Of Bulimia And Bulimic Behaviors. Addictive Behaviors, 12: pp.165-179.
- Cooper, M. J. (2005). Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Progress, development and future directions. Clinical Psychology Review, 25, 511-531.
- Cüceloğlu, D., (2003). İnsan ve Davranışı, 12. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çuhadaroğlu F. Adolesanlarda benlik saygısı. Uzmanlık tezi. Ankara,1986.
- Demir, T., Demir, D.E., Kayaalp, M.L., ve ark., (1998). Yeme Bozukluğu Olan Ergenlerin Sosyodemografik , Ailesel Ve Kişisel Özellikleri. Türk Psikiyatri Dergisi, 9: ss.257- 64.
- Dünya Sağlık Örgütü, (1993). Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması, Klinik Tanımlamalar ve Tanı Kılavuzları, (Çev), F. Çuhadaroğlu, İ. Kaplan, G. Özgen, M. O. Öztürk, M. Rezaki, ve B. Uludağ, Ankara: Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını.

- Garner, D.M., Garfinkel, P.E. (1979) The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med*, 9:273-279.
- Geçtan, E., (2000). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar* , İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geller, J., Cockell, S.J. and Goldner, E.M., (2000). Inhibited Expression Of Negative Emotions And İnterpersonal Orientation İn Anorexia Nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 28, pp.8-19.
- Harvey, J. S., (2011). Is the Just Man a Happy Man? An Empirical Study of the Relationship between Ethics and Subjective Well-Being. *Kyklos*, 64/2, ss.193- 212.
- Headey, B. and Wearing, A. (1989). Personality, Life Events, And Subjective Wellbeing: Toward A Dynamic Equilibrium Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57: 731– 739.
- Hovardaoğlu, S. (1992). Vücut algısı ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1(2).
- Hovardaoğlu, S. (1992). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi (3P). Testler Özel Eki*.
- Humphrey, L.L., (1989). Observed Family İnteractions Among Subtypes Of Eating Disorders Using Structural Analysis Of Social Behavior. *J Counsulting and Clinical Psychology*, 57(2): pp.206-214.
- Işık, E., (2006). *Anksiyete Belirtileri ve Tipleri: Çocuk Ergen ve Erişkinlerde Anksiyete Bozuklukları*, İstanbul: Golden Print.
- Işık, E., ve Taner, Y., (2006). *Çocuk Ergen ve Erişkinlerde Anksiyete Bozuklukları*, İstanbul: Asimetrik Parellel Kitabevi.

- İlhan, M.N., Özkan, S., Aksakal, F.N., Aslan, S., Durukan, E., ve Maral, I., (2006). Bir Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı. Türkiye’de Psikiyatri, 8(3): pp.151-5.
- Kashani, J.H., Dandoy, A.C., Vaidya, A.D., Soltys, S.M., Reid, J.C. (1990). Risk Factors and Correlates of Severe Psychiatric Disorders in a Sample of Inpatient Children. American Journal of Psychiatry, 147: 780-784.
- Keel, P.K., Brown, T. A., Holm-Denoma, J., Bodel, L. P. (2011). Comparison Of DSMIV Versus Proposed DSM-5 Diagnostic Criteria For Eating Disorders: Reduction Of Eating Disorder Not Otherwise Specified And Validity. The International Journal of Eating Disorders, 44, 553–560.
- Kocabaşoğlu, N., (2005). Stres ve Anksiyete: Medikal Açıdan Stres ve Çareleri. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyumu Dizisi, 47(5), ss.181-198.
- Koyuncu, A. (2015). Kariyer Kararı Yetkinlik Beklentisinin Yordayıcıları Olarak Kaygı Ve Öznel İyi Oluş, Yüksek Lisans Tezi, Mevlana Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Locker, T. K., Heesacker, M. ve Baker, J. O. (2012). Gender similarities in the relationship between psychological aspects of disordered eating and selfsilencing. Psychology of Men & Masculinity, 13(1), 89-105.
- McGee, B. J., Hewitt, P. L., Sherry, S. B., Parkin, M. ve Flett, G. L. (2005). Perfectionistic self-presentation, body image and eating disorder symptoms. Body Image, 2, 29-40.
- Mintz, L. B. ve Betz, N. E. (1988). Prevalence and correlates of eating disordered behaviors among undergraduate women. Journal of Counseling Psychology, 35(4), 463-471.
- Morris, C. G., (2002). Psikolojiyi Anlamak. (Çev.) H. B. Ayvaşık, ve M. Sayıl, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.



- Nişanyan, S. (2009). Sözlereın Soyağacı: Çağdaş Türkçenin Etimolojik Sözlüğü. İstanbul: Everest Yayınları.
- Oruçlular, Y., (2013). Vücut Algısının Aracı Rolü Üzerinden Özerk- İlişkisel Benlik Özellikleri Ve Yeme Tutumu İlişkisi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özyürek, R. (1989). Üniversite Öğrencilerinin Kişisel Bazı Nitelikleri ile çeşitli Problemlerinin Kaygı Düzeylerine Etkisi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Polat, A., Başak, Y., Genç, A., ve Meteris, H., (2005). Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Yeme Davranışı Özellikleri: Bir Ön alışma. Nöropsikiyatri Arşivi, 42(1-4): ss.5-8.
- Riso, L. P., du Toit, P. L., Stein, Dan J. ve Young, J. E. (Ed.) (2002). Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems. A scientist-practitioner guide. Washington DC: American Psychological Association.
- Saatçioğlu, Ö., 2001 Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Tedavisi Ve Yeni Yaklaşımlar. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 11(1), ss.60-77.
- Sağlık Bakanlığı (2018). Beden Kitle İndeksi Hesaplama. Erişim tarihi: 13.01.2018 <https://www.sbn.gov.tr/BKindexi.aspx>
- Savaşır, I. Erol, N. (1989). Yeme Tutum Testi: Anoreksiya Nevroza Belirtileri İndeksi. Türk Psikoloji Dergisi, 7, 19-25.
- Savaşır, I., Erol, N. (1989) Yeme Tutum Testi: Anoreksi Nervoza Belirtileri İndeksi. Psikoloji Dergisi, 7(23):19-25.
- Siyez, D. M., Uzbaş, A., (2006). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları İle Aile Yapısı Arasındaki İlişi. Yeni Sempozyum, 44: ss.37-43.

- Şenel, F. M., Demirelli, M., ve Öztekin, Ş., (2010). Minimally İnvative Circumcision With A Novel Plastic Clamp Technique: A Review of 7,500 Cases. *Pediatr Surg Int*, 26, pp.739–745.
- Şimşek, M.K. (2015). Ergenlerde Obsesif Kompulsif Belirtiler İle Depresyon Ve Anksiyete Duyarlılığı Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Toker, D. E. (2008). K.T.Ü. Trabzon Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinde Yeme Tutumu Ve Aile Yapısı Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Toker. D. E. ve Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22 (1-4), 36-42.
- Troisi, A., Massaroni, P., and Cuzzolaro, M., (2005). Early Separation Anxiety And Adult Attachment Style İn Women With Eating Disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 44: pp.89-97.
- Tuzgöl Dost, M. (2005). Öznel iyi oluş ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3,(23),103–110.
- Ulusoy, M, (1993). Beck Anksiyete Envanteri: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi. İstanbul.
- Ulusoy, M., Hisli-Şahin, N., Erkmen, H. (1998). Turkish Version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An international quarterly*, 12(2), 163-172
- Uysal, A., Lin, H.L. ve Knee, C.R.(2010). The Role Of Need Satisfaction İn Self Concealment And Well-Being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36 (2) 187-199.

- Vardar, E. ve Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 1-8.
- Verstuyf, J., Vansteenkiste, M., ve Soenens, B. (2012). Eating regulation and bulimic symptoms: The differential correlates of health-focused and appearance-focused eating regulation. *Body Image*, 9, 108–117.
- Waller, G., Babbs, M., Milligan, R., Meyer, C., Ohanian, V., and Leung, N., (2003). Anger And Core Beliefs İn The Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34(1): pp.118-124.
- Yelkenci, İ. (2013). Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Depresyon İle Anksiyete Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

## EKLER

EK-1

### Sosyodemografik Veri Formu

Lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.

1. Yaşınız: \_\_\_\_\_

2. Cinsiyet :  Kadın  Erkek

3. Sınıfınız: \_\_\_\_\_

4. Hangi bölümde okuyorsunuz : \_\_\_\_\_

5. Nerede kalıyorsunuz:  Ailemle  Akraba Yanında  Yurtta  Arkadaşlarımla Evde

6. Medeni durumunuz :  Bekar  Evli  Dul/Boşanmış

7. Boyunuz: \_\_\_\_\_ (metre)

8. Kilonuz: \_\_\_\_\_ (kg)

9. Daha önce psikiyatrik bir tanı aldınız mı?

Yanıtınız Evet ise aldığınız tanıyı yazınız \_\_\_\_\_

10. Daha önce yeme bozukluğu tanısı ya da yeme bozukluğundan farklı bir sağlık sorunu olan obezite tanısı aldınız mı?

Yanıtınız Evet ise aldığınız tanı nedir?

Anoreksiya

Blumia

Tıkanırcaına Yeme

Obezite

## YEME TUTUMU TESTİ

Aşağıda insanların yeme tutumları ile ilgili çeşitli ifadeler verilmiştir. Bu ifadelerin sizin için ne kadar geçerli olduğunu sağ taraftaki kutucuklarda en uygun yere “X” işareti koyarak belirtiniz.

	Daima	Çok Sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2. Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.						
3. Yemek yemeye başlamadan önce gergin olurum.						
4. Şişmanlamaktan dehşet derecede korkarım.						
5. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
6. Zihnim sürekli yemekle meşguldür.						
7. Durduramayacakmışım gibi hissettiğim aşırı yemelerim olur.						
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9. Yediğim besinlerin kalorisini bilirim.						
10. Yüksek karbonhidratlı besinlerden özellikle kaçınırım (örn; ekmek, patates, pirinç vb.).						
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12. Yakınlarım daha fazla yememi ister.						
13. Yemek yedikten sonra kusarım.						
14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						

15. Daha zayıf olma arzusu sürekli aklımdadır.						
16. Aldığım kalorileri yakmak için enerjim tükenene kadar egzersiz yaparım.						
17. Günde birkaç kez tartılırım.						
18. Vücudumu sıkça saran giysilerden hoşlanırım.						
19. Et yemekten hoşlanırım.						
20. Sabahları erken uyanırım.						
21. Günlerce aynı besinleri tüketirim.						
22. Egzersiz yaparken harcadığım kalorileri düşünürüm.						
23. Adetlerim düzenlidir.						
24. Çevremdekiler aşırı zayıf olduğumu düşünür.						
25. Vücudumun yağlanması düşüncesi sürekli aklımdadır.						
26. Yemeklerimi yemem başkalarından uzun sürer.						
27. Restoranlarda yemek yemeyi severim.						
28. Müshil kullanırım.						
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30. Diyet besinleri yerim.						
31. Yiyeceğin yaşamımı kontrol ettiğini düşünürüm.						
32. Yiyecekler konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33. Çevremdekilerin daha çok yemem için baskı yaptığını düşünürüm.						
34. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.						
35. Kabızlıktan yakınırım.						
36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37. Sürekli diyet yaparım.						
38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39. Besin değeri yüksek yeni yiyecekler denemekten hoşlanırım.						
40. Yemeklerden sonra kusma dürtüsü gelir.						

## VÜCUT ALGISI TESTİ

Aşağıda çeşitli vücut özellikleri ve beğenip beğenmeme ifadeleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken, bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. Örneğin bir vücut özelliğinizi çok beğeniyorsanız, bu özellik için “çok beğeniyorum” ifadesinin bulunduğu kutuya “X” işareti koyunuz. Herhangi bir vücut özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz.

	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum
1. Saçlarım					
2. Yüzümün rengi					
3. İştahım					
4. Ellerim					
5. Vücudumdaki kıl dağılımı					
6. Burnum					
7. Fiziksel Gücüm					
8. İdrar-dışkı düzenim					
9. Kas kuvvetim					
10. Belim					
11. Enerji düzeyim					
12. Sırtım					
13. Kulaklarım					
14. Yaşım					



15. Çenem					
16. Vücut yapım					
17. Profilim					
18. Boyum					
19. Duyularımın keskinliği					
20. Ağrıya dayanıklılığım					
21. Omuzlarımın genişliği					
22. Kollarım					
23. Göğüslerim					
24. Gözlerimin şekli					
25. Sindirim sistemim					
26. Kalçalarım					
27. Hastalığa direncim					
28. Bacaklarım					
29. Dişlerimin şekli					
30. Cinsel gücüm					
31. Ayaklarım					
32. Uyku düzenim					
33. Sesim					
34. Sağlığım					
35. Cinsel faaliyetlerim					
36. Dizlerim					
37. Vücudumun duruş şekli					
38. Yüzümün şekli					
39. Kilom					
40. Cinsel organlarım					

**ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ**

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
5. Kendimde gurur duyacak fazla birşey bulamıyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
7. Genel olarak kendimden memnunum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

## BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandaki uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

		Hiç	Hafif Düzeyde /Beni Pek Etkilemedi	Orta Düzeyde / Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi Düzeyde / Dayanmakta çok zorlandım
1.	Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	0	1	2	3
2.	Sıcak / ateş basmaları				
3.	Bacaklarda halsizlik, titreme				
4.	Gevşeyememe				
5.	Çok kötü şeyler olacaktı korkusu				
6.	Baş dönmesi veya sersemlik				
7.	Kalp çarpıntısı				
8.	Dengeyi kaybetme korkusu				
9.	Dehşete kapılma				
10.	Sinirlilik				
11.	Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12.	Ellerde titreme				
13.	Titreklilik				
14.	Kontrolü kaybetme korkusu				
15.	Nefes almada güçlük				
16.	Ölüm korkusu				
17.	Korkuya kapılma				
18.	Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19.	Baygınlık				
20.	Yüzün kızarması				
21.	Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

## ÖZGEÇMİŞ

08.04.1991 yılında Şanlıurfa'da doğdu. İlkokulu Ziyaeddin Akbulut ilköğretim Okulu'nda, lise eğitimini Esentepe İmkb Lisesi'nde tamamladı. Lisans eğitimini ise Girne Amerikan Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde tamamladı. Eğitimi sırasında, 2014 yılında Harran Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde, staj yaptı. Yüksek Lisans eğitimini ise, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü'nde yapmaktadır. Yabancı dili, İngilizcedir.

### İLETİŞİM BİLGİLERİ

**Telefon: 05338700633**

**e-mail: ayseekuran@gmail.com**

# AYŞE KURAN TEZ TESLİM

## ORIJINALLIK RAPORU

%9

BENZERLİK ENDEKSİ

%3

İNTERNET  
KAYNAKLARI

%4

YAYINLAR

%7

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

## BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

Submitted to Beykent Üniversitesi

Öğrenci Ödevi

%5

2

ŞAHİN, Cengiz, AYDIN, Davut and BALAY, Refik. "Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Eğitsel İnternet Kullanımı ile İnternet Bağımlılıklarının İncelenmesi", Ahi Evran Üniversitesi, 2016.

Yayın

<%1

3

[www.j-humansciences.com](http://www.j-humansciences.com)

İnternet Kaynağı

<%1

4

YILDIZ, Mehmet Ali and DUY, Baki. "Sokakta Çalışmak ve Gelir Düzeyi Erinlerin Benlik Saygısı, Yaşam Doyumunu ve Depresyon Düzeylerine Etki Eder mi? (Diyarbakır İli Örneği)", İlköğretim Online, 2015.

Yayın

<%1

5

Submitted to Istanbul Gelisim University

Öğrenci Ödevi

<%1

6

ŞENYUVA, Emine and BODUR, Gönül.