

**YEME TUTUMLARINI YORDAMADA ÖZ ANLAYIŞ VE YEME
FARKINDALIĞININ ROLÜ**

KÜBRA YALIN

**IŞIK ÜNİVERSİTESİ
Haziran, 2021**

YEME TUTUMLARINI YORDAMADA ÖZ ANLAYIŞ VE YEME
FARKINDALIĞININ ROLÜ

KÜBRA YALIN

Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
Programı, 2021

Bu tez, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA) derecesi
ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
Haziran, 2021

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YEME TUTUMLARINI YORDAMADA, ÖZ-ANLAYIŞ VE YEME
FARKINDALIĞININ ROLÜ

KÜBRA YALIN

ONAYLAYANLAR:

Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse Işık Üniversitesi
(Tez Danışmanı)

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Deveci Işık Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi F. Elif Ergüney Okumuş İstanbul Sabahattin
Zaim Üniversitesi

ONAY TARİHİ: 14/06/2021

THE ROLE OF SELF COMPASSION AND MINDFUL EATING IN PREDICTING EATING ATTITUDES

ABSTRACT

With the increase in the diagnosis of eating disorders in recent years, eating attitudes have been frequently investigated in the non-clinical sample. While mindful eating is known as a predictor of eating attitudes, it is known that self-compassion, which is a newly introduced concept in the literature, is closely related to mindful eating and eating attitudes. The aim of this study is to investigate the predictive role of self-compassion and mindful eating in eating attitudes in women who go to a dietitian and who do not. The sample of the study consisted of 435 female participants who voluntarily agreed to participate in the study, aged between 18-59 ($M. = 31.65$, $SD. = 9.31$), 230 (52.9%) and not 205 dieticians (47.1%). In addition to the Sociodemographic Information and Data Form, the survey battery created with the Eating Attitude Test (EAT), the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) and the Self-Compassion Scale (SCS) and presented online. Descriptive analyzes, independent groups t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used to evaluate the relationship between sociodemographic variables and eating attitudes, and hierarchical regression analysis was carried out with IBM SPSS 22.0 program to test the research hypotheses. According to the findings, it was found that the roles of self-compassion and mindful eating differ in individuals who go to the dietitian and those who do not, while mindful eating and self-compassion predict eating attitudes in women who go to dietitian to lose weight, while mindful eating and self-compassion do not have a predictive role in women who do not go to a dietitian. This difference observed in the sample groups highlights the importance of investigating these predictors in preventing eating disorders, noting that there are different predictors of eating attitudes between the risk group and the general population.

Keywords: Eating Disorders, Eating Attitudes, Mindful Eating, Self-Compassion, Self Judgement.

YEME TUTUMLARINI YORDAMADA ÖZ ANLAYIŞ VE YEME FARKINDALIĞININ ROLÜ

ÖZET

Son yıllarda yeme bozukluğu tanısında görülen artış ile birlikte, klinik olmayan örnekleme de yeme tutumları sıklıkla araştırılmaya başlanmıştır. Yeme farkındalığı, yeme tutumlarını yordayıcı bir faktör olarak bilinirken, alan yazına yeni kazandırılmış bir kavram olan öz anlayışın yeme farkındalığı ve yeme tutumları ile yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, öz anlayış ve yeme farkındalığının yeme tutumlarını yordayıcı rolünü diyetisyene giden ve gitmeyen kadınlarda araştırmaktır. Çalışmanın örneklemini, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, 18-59 yaş arasından (Ort.=31.65, SS= 9.31) olan, 230 diyetisyene giden (%52.9) ve 205 diyetisyene gitmeyen (%47.1) 435 kadın katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcılara, Sosyodemografik Bilgi ve Veri Formu dışında, Yeme Tutum Testi (YTT-26), Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30), Öz Anlayış Ölçeği (ÖZAN) ve Yeme Tutum Testi (YTT-26) ile oluşturulmuş anket bataryası online olarak sunulmuştur. Sosyodemografik değişkenlerin, yeme tutumlarıyla ilişkisinin değerlendirilmesi için betimleyici analizler, bağımsız gruplar t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), araştırmanın hipotezlerini test etmek için ise hiyerarşik regresyon analizi IBM SPSS 22.0 programı ile yürütülmüştür. Bulgulara göre, yeme tutumlarını yordamada, öz anlayış ve yeme farkındalığının rolünün diyetisyene giden ve gitmeyen bireylerde farklılaştığı, kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda yeme farkındalığı ve öz yargılamanın yeme tutumlarını yordarken, diyetisyene gitmeyen kadınlarda yeme farkındalığı ve öz anlayışın yordayıcı rolü olmadığı bulunmuştur. Örneklem gruplarında görülen bu fark, yeme tutumlarında, risk grubu ile genel popülasyon arasında farklı yordayıcıların olduğuna dikkat çekerek, yeme bozukluğunu önlemede bu yordayıcıların araştırılmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yeme Bozuklukları, Yeme Tutumları, Yeme Farkındalığı, Öz-Anlayış, Öz Yargılama.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans süreci boyunca çalışmamın her aşamasında hiçbir desteğini esirgemeyen, her türlü yönlendirmede bulunan çok değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse' ye ve akademik hayatım boyunca bilgi birikimini bizden esirgemeyen, etik kuralları ilkemiz haline getiren tüm hocalarıma sonsuz teşekkür ederim. Bu zorlu süreçte tüm bilgi birikimi ve akademik duruşu ile her zaman bir e-posta uzaklıkta olan saygı değer tez danışanıma ayrıca tekrar teşekkürlerimi sunarım. Tez çalışmamın veri toplama sürecinde tüm içtenliği ile yanımda olan tüm arkadaşlarıma hem arkadaşlarım aracılığı ile ulaştığım hem de farklı yollardan ulaştığım tüm diyetisyenlere, İngilizce kaynaklar konusunda desteğini esirgemeyen Eren Günday'a teşekkürü bir borç bilirim.

Hayatımın her alanında yanımda olan, maddi-manevi hiçbir desteğini esirgemeyen, anneme, babama, kardeşime ve tüm aile bireylerime, bu süreçte her karamsarlığa kapıldığımda desteklerini esirgemeyen isimlerini yazamadığım bütün arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Kübra YALIN

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	i
ABSTRACT	ii
ÖZET	iii
İÇİNDEKİLER	v
TABLOLAR LİSTESİ	vii
BÖLÜM 1	1
1. GİRİŞ	1
1.1. Teorik Çerçeve ve Tanımlamalar	3
1.1.1. Yeme Tutumları	3
1.1.1.1. Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı	8
1.1.1.2. Yeme Bozukluklarına Neden Olan Faktörler.....	11
1.1.2. Yeme Farkındalığı.....	12
1.1.2.1 Yeme Farkındalığı ve Yeme Tutumu İlişkisi.....	15
1.1.3. Öz Anlayış.....	17
1.1.3.1. Yeme Tutumu ve Öz Anlayış İlişkisi.....	19
1.1.4.Araştırmanın Amacı ve Önemi	22
1.1.5.Hipotezler	23
BÖLÜM 2	25
2. YÖNTEM.....	25
2.1.Örnekleme.....	25
2.2.Veritoplama Araçları	28
2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	28
2.2.2. Sosyodemografik Bilgi Formu	28
2.2.3. Yeme Tutum Testi (YTT-26).....	28
2.2.4. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30).....	29
2.2.5. Öz-Anlayış Ölçeği (ÖZAN).....	30
2.3.İşlem.....	31
2.4. Verilerin Analizi.....	33

BÖLÜM 3	35
3. BULGULAR.....	35
3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Psikometrik Analiz Sonuçları	35
3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Korelasyon Analizi	36
3.3. Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının Beden Kitle İndeksi ve Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisinin İncelenmesi	39
3.4. Regresyon Analizleri.....	41
BÖLÜM 4	44
4. TARTIŞMA	44
BÖLÜM 5	62
5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER.....	62
KAYNAKLAR	64
EKLER	78
Ek A Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	78
Ek B Kişisel Bilgi Formu	79
Ek C Yeme Tutum Testi-26 (YTT-26)	80
Ek D Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30).....	81
Ek E Öz-Anlayış Ölçeği (ÖAÖ)	82
Ek F Etik Kurul Onay	83
ÖZGEÇMİŞ	84

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.1. Kilo Vermek İçin Diyetisyene Giden ve Diyetisyene Gitmeyen Katılımcıların Sosyodemografik Verilerine Dair Dağılımları	26
Tablo 3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Psikometrik Analizi.....	36
Tablo 3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Korelasyon Analizi.....	36
Tablo 3.3. Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının Eğitim Durumu Açısından t-Testi Analizi	39
Tablo 3.4. Yeme Tutum Testi ve Beden Kitle İndeksi Puanlarının Şu Anda Diyetisyene Gitme Durumları Açısından t-Testi Analizi.....	40
Tablo 3.5. Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının Yaş Değişkeni Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA).....	40
Tablo 3.6. Diyetisyene Giden Katılımcıların Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının İlgili Değişkenler Tarafından Yordanmasına Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi	42
Tablo 3.7. Diyetisyene Gitmeyen Katılımcıların Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının İlgili Değişkenler Tarafından Yordanmasına Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi	43

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

İnsanoğlunun yaşamının devamlılığını sağlayabilmesinde hem fizyolojik hem psikolojik açıdan sağlıklı olabilmesinde düzenli ve dengeli beslenmenin oldukça önemli olduğu belirtilmektedir. Tüm gelişim evrelerinin sağlıklı bir biçimde tamamlanabilmesi için, gerekli olan tüm besinlerin kısıtlama yapılmaksızın yeterli düzeyde alınması gerekmektedir (Baysal, 2018; Morris, 2013). Yaşamın sağlıklı bir şekilde devamlılığında yeme alışkanlıklarının önemli bir faktör olduğu ifade edilmektedir. Yenilecek besine, yeme eylemine dair duygu, düşünce ve davranışlarda sapmalar olması durumunda hem psikolojik hem fizyolojik bazı bozuklukların ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Tunç, 2019).

Yeme tutumları en basit tanımıyla, yeme nesnesine dair duygu, düşünce, davranışlara ilişkin değerlendirmeler olarak tanımlanmaktadır. Temelinde, özellikle erken çocukluk dönemini içeren sosyal gelişim süreçlerinin, bilişsel, duygusal ve davranışsal faktörlerin yer aldığı belirtilmektedir (Beekley ve ark., 2009; Shafran ve Robinson, 2004; Yurtsever ve Sütçü, 2017). Yeme tutumu ve yordayıcılarını belirlemek yeme bozukluğu oluşumu ve geliştirme riskinin sınıamada önemli bir yer tutmaktadır (Albertson ve ark., 2014; Shaw ve Cassidy, 2020). Genetik faktörlerin, kuramsal yaklaşımların yanı sıra sosyal çevrenin de etkisiyle yeme farkındalığı ve öz-anlayışın, yeme tutumları üzerinde önemli bir etkisi olduğu farklı araştırmalarda belirtilmiştir (Leon ve ark., 1993; Köse ve ark., 2016).

Yeme tutumlarındaki sapmalar zamanla süregelen bir örüntü kazandığında, yeme davranışlarında ciddi bozulmalarla birlikte yeme bozuklukları oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Cordero ve Israel, 2009; Shaw ve Cassidy, 2020). Yeme Bozuklukları, erken çocukluk döneminde temelleri atılan, yeme eylemine ilişkin aşırı meşguliyetle birlikte hem düşünce hem davranış boyutunda bozulmalarla

kendini gösteren, zamanla kalıcı bir örüntü kazanan, yaşamı ciddi yönde etkileyen ve yaşamın her alanında işlev bozukluklarına neden olan psikiyatrik bozukluklar olarak tanımlanmaktadır (Agras, 2001; Öyekçin ve Şahin, 2011; Yurtsever ve Sütçü, 2017). Yeme tutumu ve yordayıcılarını belirlemek yeme bozukluğu oluşumu ve geliştirme riskinin sınıamada önemli bir yer tutmaktadır (Albertson ve ark., 2014; Shaw ve Cassidy, 2020). Genetik faktörlerin, kuramsal yaklaşımların yanı sıra sosyal çevrenin de etkisiyle yeme farkındalığı ve öz-anlayışın, yeme tutumları üzerinde önemli bir etkisi olduğu farklı araştırmalarda belirtilmiştir (Leon ve ark., 1993; Köse ve ark., 2016).

Yeme farkındalığı, kişinin yeme tutumları ve davranışları üzerine odak noktasını yöneltmesidir (Ortabatu, 2020). Tüm çevresel koşulları göz ardı ederek o anki duygu durumunun farkında olup, yenilen besine dair herhangi bir yargıda bulunmadan, açlık-tokluk durumuna dair değişiklikleri fark edip sadece tüketilen besine odaklanmaktır (Baer ve ark., 2005; Özkan ve Bilici, 2018). Literatüre son yıllarda kazandırılan yeme farkındalığı kavramının yeme tutumlarıyla ilişkisine dair çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Köse ve ark., 2016; Robinson ve ark., 2013; Shaw ve Cassidy, 2020). Yeme farkındalığının, yeme tutumlarındaki sapmaları ve artan yeme örüntüsünü azaltmada olumlu yönde etkili olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmektedir (Messer ve ark., 2021; Shaw ve Cassidy, 2020). Bunların yanı sıra yeme farkındalığının, yeme tutumlarının düzenlenmesinde rol oynadığı öngörülmektedir. Yeme tutumlarındaki sapmaların ve artan örüntünün, yeme farkındalığında azalmayla ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda görülmektedir (Lofgren, 2015; Mantzios ve Wilson, 2015).

Kişinin kendine karşı değerlendirmelerinde yargılayıcı bir tutumun aksine daha anlayışlı olması öz anlayış olarak tanımlanmaktadır (Dilmaç ve ark., 2009; Neff, 2003; Sarıcaoğlu ve Arslan, 2019). Öz anlayış kavramı da son yıllarda literatüre kazandırılmış ve pek çok değişkenle ilişkisi ele alınmıştır (Bayar, 2019; Taylor ve ark., 2014). Yapılan çalışmalar incelendiğinde, yeme tutumlarındaki sapmaların azaltılmasında artan öz anlayış düzeyinin etkili olduğunu belirtmektedir. Başka bir ifadeyle, öz anlayış düzeyleri yüksek olan kişilerin kendi olumsuz yönlerinin tamamiyle farkında olarak kendilerini yargısız bir şekilde kabul etmelerinin yeme tutumlarındaki sapmaları azaltacağı öngörülmektedir (Bayar, 2019; Neff, 2003).

Bu araştırma kapsamında literatürde kısıtlı olarak ele alınmış, yeme tutumları, yeme farkındalığı, öz anlayış değişkenlerin birbirleriyle ilişkisinin incelenmesi

amaçlanmıştır. Ayrıca yapılan çalışmalardan farklı olarak daha geniş yaş ve örneklem grubunu içeren, kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen bireylerin yeme tutumlarını yordamada, yeme farkındalığı ve öz anlayışın rolünü belirlemek amaçlanmıştır.

1.1. Teorik Çerçeve ve Tanımlamalar

1.1.1. Yeme Tutumları

İnsanoğlunun varlığını sürdürebilmesi için açlık, susuzluk, cinsellik gibi birincil dürtüler olarak adlandırılan bazı biyolojik ve fizyolojik gereklilikleri yerine getirmesi gerekmektedir. Açlık- tokluk durumu beslenme süreçlerini içine alan birincil dürtülerdendir (Morris, 2013). Beslenme hem haz veren hem de yaşamın devamlılığı için gerekli olan bir davranıştır. Serotonin seviyesindeki değişiklikler; iştah, uyku, duygudurum ve kişilik değişkenlerini etkilemektedir (Erbay ve Seçkin, 2016; Jarry ve Vaccarino, 1996). Mental ve fizyolojik olarak sağlıklı olabilmek için hayat boyu düzenli ve dengeli beslenme çok önemlidir. Bunların yanı sıra büyüme ve gelişim süreçlerinde hayatın devamlılığı için ihtiyacı olan enerji ve besinleri kısıtlama yapmaksızın, besin değerlerini yitirmeksizin, sağlığını tehdit etmeksizin uygun koşullarda alması gerekmektedir (Baysal, 2018).

Bireyin, diğer kişiler, gruplar, nesnelere ve düşüncelere yönelik olumlu, olumsuz değerlendirmeleri “tutum” olarak adlandırılmaktadır. Genetik etkilerinin yanı sıra tutumlarımızın çoğu deneyimlerimize dayanmaktadır. Tutumlar psikoloji literatüründe; bilişsel, duygulanım ve davranış kaynaklı tutumlar olmak üzere üç başlıkta ele alınmaktadır. Tutumların, bilişsel ya da duygulanım temelli olmaktan çok davranış temelli olduğu söylenmektedir (Aronson, Wilson ve Akert, 2012; Morris, 2013). Bunlarla bağlantılı olarak bireyin yeme ve yeme nesnesine ilişkin düşünceleri, duygulanımı ve yeme eylemine dair davranışlarına ait değerlendirmelerin bütünü “yeme tutumu” olarak tanımlanabilir. Çevresel etkiler aracılığıyla düzenlenmesinin yanı sıra, yeme tutumu; bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyal gelişim temellidir. Ayrıca yeme tutumları, bireylerin neyi ne kadar ne zaman, kiminle yiyeceğine ilişkin tercihlerinin tümü kapsamaktadır (Beekley ve ark., 2009; Shafran ve Robinson, 2004). Bozulmuş yeme tutumu terimi genellikle yeme

davranışına ilişkin bozulmaları içeren süreci tanımlamada kullanılır (Cordero ve Israel, 2009; Yurtsever ve Sütçü, 2017).

Sağlıklı bir hayat için yeme alışkanlığı önemli bir unsurken yeme ve yemeye dair duygular, düşünceler, davranışlar işlevsel olmayan boyuta ulaşırsa fizyolojik ve ruhsal bazı bozukluklar ortaya çıkabilmektedir (Erbay ve Seçkin, 2016; Tunç, 2019).

Yaşamın erken dönemlerinde oluşmaya başlayan, beden ve beden algısı üzerine artan düşünceler, yeme eylemine ilişkin davranışlarda bozulmalarla birlikte yaşama dair sosyal, fizyolojik ve psikolojik unsurları, hayat şartlarını ciddi ve kalıcı bir şekilde etkileyen psikiyatrik bozukluklar “yeme bozukluğu” olarak tanımlanır (Alantar ve Maner, 2008; Çaka ve ark., 2018; Öyekçin ve Şahin, 2011). Pek çok işlev bozukluğuna neden olan yeme bozukluklarında tedavi şansı düşük, iyileşme gösteren kişiler için yinelenme oranı yüksek ve çoğunlukla ölüm gibi ciddi sonuçlar görülebilmektedir (Agras, 2001; Fairburn ve Harrison, 2003; Oral ve Şahin, 2008; Öncü ve Sakarya, 2013; Yurtsever ve Sütçü, 2017).

Yeme bozukluklarının ilk tanımlamaları antik çağa uzanmaktadır (Toker ve Hocaoglu, 2009). Ayrıca, literatürde 400 yıl öncesine ait tanımlamaların olduğuna da yer verilmektedir (Kuruoğlu, 2000). Çok eski yıllarda ortaya çıkmasına karşın 1980’lerden sonra belirgin artış olmuş, değişen semptomlarla var olmuş, son yıllarda bilimsel çalışmaların ve basın yayın organlarının ilgi odağı haline gelmiştir (Granillo ve ark., 2005; Oral, 2006). Bu durum yapılan klinik ve kuramsal çalışmaların yenilenerek günümüz tanımlamasına ulaşılmasına sebep olmuştur (Agras ve ark., 1992; Garner ve ark., 1993; Oral ve Şahin 2008).

Yeme eylemi alınan gıdalar, gıdaların içeriği, fizyolojik ihtiyaçlar, duygu durum, çevresel uyarıcılar gibi içsel ve dışsal faktörlerden etkilendiği belirtilmektedir. İçsel faktörler; fizyolojik yapı, hormonlar, duygu durum, gıdaya atfedilen anlamlardan oluşurken dışsal faktörler; ekonomik durum, sosyokültürel faktörler, üçüncü kişiler, sosyal medya gibi faktörlerden oluşmaktadır (Erbay ve Seçkin, 2016; Erol ve ark., 2002; Kuruoğlu, 2000; Oral ve Şahin, 2008; Suldo ve Sandberg, 2000; Yücel, 2009).

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte yaşam koşullarının değişmesine bağlı olarak, operatif ve hazır besinlerin tüketimi artmış, beslenmeye ayrılan süre kısıtlanmış, öğün atlamalarla beraber sağlıksız besinlere yönelim artmıştır (Oktar ve Şanlıer, 2003). Basın-yayın organları ve sosyal medya aracılığı ile kişilerde mükemmel ve ideal bir beden imajı algısı oluşturulmaktadır. Bu algı toplum tarafından kabul gören,

güzel bulunan kişilerin zayıf olduğudur. Günümüzde lanse edilen zayıflık algısı, özellikle kadınlar için güzellik unsurunun önemli belirleyicilerinden olmuştur. Bu durum ideal olana yönelmek için yeme düzeninin ve alışkanlıklarının değiştirilmesine buna bağlı olarak da yeme tutumuna ilişkin bazı bozuklukların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Tüm bunlar bireylerin daha zayıf olma arzusunu tetiklemiş, dış görünüş ve vücut ağırlığına ilişkin aşırı uğraşını beraberinde getirerek yeme örüntülerinde ciddi bozulmalara sebep olmuştur (Aronson ve ark., 2012; Gordon ve ark., 2010; Keel ve Klump, 2003; López-Guimerà ve ark., 2010; Sidani ve ark., 2016; Troisi ve ark., 2005). Besin tüketimini bilişsel olarak kontrol ederek beden ağırlığını yönetme girişimleri kısıtlanmış yeme olarak tanımlanmaktadır. Diyet yapma eyleminin, kısıtlanan yeme örüntüsüne bağlı olarak, yeme davranışlarında bozulmalara sebep olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, diyet yapma eylemine ilişkin yeme davranışlarında bozulma olan kişilerin, yiyecekleri besinlerin miktarı konusunda sıkı tutumlar benimsedikleri fakat bu tutumları çiğnediklerinde yeme davranışlarının artmasına bağlı olarak kilo aldıkları görülmektedir (Schur ve ark., 2010; Taylor ve ark., 2015).

Yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkan yeme bozuklukları, beden imajına ilişkin aşırı meşguliyyete bağlı olarak davranış ve düşünce sistemlerindeki bozulmalarla ortaya çıkan, tedaviye düşük yanıt veren, terapötik ilişkide zorluklar yaratan, kişilerin sağlığını ciddi yönde etkileyen, ölümle sonuçlanabilen, tedavi edilse de yineleme olasılığı olan kronik psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanır (Agras, 2001; Oral ve Şahin, 2008; Yurtsever ve Sütücü, 2017). Erken evrelerde görülmesi, yaşamı farklı açılardan ölümcül sonuçlanabilecek boyutta etkilemesi, hayatın belli bir döneminde tekrarlama olasılığının fazla olması, tedaviye ilişkin zorluklar ve yaygınlığının her geçen gün farklı yaşam olaylarına bağlı artması sebebiyle son zamanlarda bilimsel araştırmalar konusunda çalışılması muhtemel, popüler konular arasında yer almaktadır (Beekley ve ark., 2009; Davison ve Neale, 2004; Erol ve ark., 2002; Oğur ve ark., 2016; Petrillo ve Meyers, 2002; Sönmez, 2017; Tasca ve Balfour, 2014; Vardal ve Batıgün, 2017; Yurtsever ve Sütücü, 2017).

Yeme bozukluklarına ilişkin tanımlamaların temeli 1930'larda Freud'un Psikanalitik Kuramı'na dayanmaktadır. Kurama ilişkin açıklamalarda odaklanılan iki temel kısım; kusma davranışı ve bozulmuş yeme fonksiyonları olmuştur. Psikanalitik kuram ve Freud'un açıklamaları esas alınarak yeme bozukluğuna dair yapılan açıklamaların çoğunun 2 konuya odaklandığı görülmektedir. Bunlardan birincisi

“bozulmuş beslenme dürtüsü” iken, ikincisi “cinselliğin kontrolü” dür (Toker ve Hocaoglu, 2009).

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından DSM-5’te yeme bozukluğu tanımlaması “Beslenme ve Yeme Bozuklukları” adı altında revize edilerek genişletilmiştir. Bu tanımlamalar DSM-4-TR’den farklı olarak hem yetişkinler hem çocuklara yönelik tanımlamaları içermektedir ve sorunların sayısı iki katına çıkarılmıştır. Bunun yanı sıra erkek cinsiyetinde karşılığı olmaması sebebiyle amenore tanı ölçütlerinden dışlanmıştır (Morrison, 2017). DSM-5’e göre yeme bozuklukları 8 alt başlıkta ele alınmıştır. Bunlar; anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu, pika, ruminasyon, kaçınan/kısıtlı yiyecek alım bozukluğu, tanımlanmış diğer beslenme ve yeme bozuklukları, tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluklarıdır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Bu çalışmanın amacıyla bağlantılı olarak kadın ve erkeklerde daha yaygın görüldüğü belirtilen anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğu tanımlanmıştır (Çaka ve ark., 2018; Keel ve Klump, 2003; Morrison, 2017; Toker ve Hocaoglu, 2009).

Anoreksiya nervoza, Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) tarafından yayınlanan DSM-5’te “beslenme ve yeme bozuklukları” başlığı altında ele alınmaktadır. Kesin bir süre tanımlaması yapılmamakla birlikte semptomların en az 3 ay görülmesi gerektiği belirtilmiştir. Aşırı kilo kaybının yanı sıra, kişinin beden ağırlığına ilişkin yoğun korku-kaygı duyması ve kendini aç bırakmasıyla nitelendirilen yeme davranış bozukluklarından biridir (Bal ve Dikencik, 2013; Erol ve ark., 2002; Tunç, 2019). Tehlikeli derecede yeme yetersizliği ve beslenme kısıtlılığı olan bu hastalar tedaviye oldukça dirençlidir, genellikle hastane yatışı önerilir. Bu kişiler tehlikeli derecede zayıf oldukları halde kendilerini şişman olarak algırlarlar. Bunların yanı sıra kaçınma davranışları da söz konusudur. Beden algısına dair işlevsel olmayan düşüncelerle birlikte semptomların varlığını ve kilolarının düşük olduğunu inkar etme eğilimindedirler (Bal ve Dikencik, 2013; Erbay ve Seçkin, 2016; Öyekçin ve Şahin, 2011; Yücel, 2009). Besin tüketimini azaltmak, yoğun egzersizler yapmak, yediklerini uygun olmayan biçimlerde çıkartmak (kusma, laksatif, diüretik kullanımı) gibi işlevsel olmayan yeme davranışları vardır. Bunların yanı sıra ciltte kuruluk, vücut ısısında düzensizlikler, saç dökülmesi, bağırsak düzensizlikleri gibi semptomlarda görülmektedir (Oltmanns ve ark., 2018; Siyez ve Uzbaş, 2006; Yurtsever ve Sütçü,2017).

Anoreksiya nervozanın, tıknırcasına yeme/çıkarma ve kısıtlayıcı tür olmak üzere iki alt tipi vardır. Tıknırcasına yeme/çıkarma türünde; son üç ay içinde hasta ya tıknırcasına yer ya da yediklerini sürekli çıkarma eğilimindedir. Kısıtlayıcı türde ise hastanın, son üç ay içinde düzenli olarak tıknırcasına yeme veya çıkarma davranışı bulunmamaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Morrison, 2017; Oltmanns ve ark., 2018).

Bulimia nervoza, Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) tarafından yayınlanan DSM-5'te "beslenme ve yeme bozuklukları" başlığı altında ele alınmaktadır. Semptomların en az 3 ay boyunca haftada bir veya daha fazla sürmesi gerektiği belirtilmiştir. Temel olarak hastanın yeme eylemine ilişkin kontrolünü kaybetmesidir. Teşhisindeki en önemli nokta, telafi davranışlarıyla, tekrarlayan tıknırcasına yeme nöbetlerinin birlikte görülmesidir. Uygunsuz telafi davranışları arasında; kusma, aşırı egzersiz, laksatif- diüretik kullanımı yer almaktadır. Çoğunlukla stres faktörüyle tetiklenen tıknırcasına yeme nöbetleri, kişinin rahatsız hissedecek kadar çok, oldukça yüksek kalorili besinleri (2000-4000 kalori), kısa süre içerisinde, planlı ve gizli bir şekilde yemesini kapsamaktadır. Tıknırcasına yeme nöbetleri sonrasında kısa süreli rahatlama yaşanmasının ardından sıklıkla pişmanlık duygusuyla beraber kusma davranışı görülmektedir. Kişi bu sayede ya yemeyi sonlandırır ya da daha fazla yemeye devam eder. Bulimik hastalar kilo almaya ve şişman olmaya ilişkin yoğun korku ve kaygı duyarlar. Yeme davranışlarının normal olmadığının farkında olmalarına rağmen kendilerini kontrol edemediklerini ifade ederler. Bu davranışı kontrol etmedeki yetersizlikleri; özgüven sorunları, depresyon, suçluluk duygusu ile sonuçlanmaktadır. Anoreksiya nervozadan farklı olarak hastalar normal kiloda kalmayı başarabilirler (Alexander-Mott ve Lumsden, 1994; Bal ve Dikencik, 2013; Çaka ve ark., 2018; Erbay ve Seçkin,2016; Granillo ve ark., 2005; Morrison,2017; Oltmanns ve ark., 2018; Öncü ve Sakarya, 2013; Öyekçin ve Şahin, 2011; Sönmez, 2017; Tolosa-Sola ve ark., 2019; Yücel, 2009;). Bunların yanı sıra bulimia nervoza hastalarında, sürekli kusma davranışları sebebiyle şişmiş tükürük bezleri, zarar görmüş diş mineleri, vücutlarında potasyum düzensizlikleri, idrar yolu enfeksiyonları ve böbrek yetmezlikleri gibi ciddi fiziksel komplikasyonlar da görülmektedir (Oltmanns ve ark., 2018).

Tıknırcasına yeme bozukluğu; Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) tarafından yayınlanan DSM-5'te "beslenme ve yeme bozuklukları" başlığı altında ele alınmaktadır. Yeme ataklarının 3 ay boyunca haftada bir veya daha fazla sıklıkta

olması gerektiği belirtilmiştir. Sıklıkla obezite olan bireylerde yaygın olarak görülebileceği düşünülse de bu kişilerin dörtte birinde tıknırcasına yeme bozukluğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra diyabet hastalarında da oldukça fazla rastlanmaktadır. Tıknırcasına yeme bozukluğu tanı kriterleri yönünden bulimia nervoza ile benzerlik gösterirken, obezite ile ilişkisi de bilimsel araştırmaların konusu olmuştur (Çaka ve ark., 2018; Iacovino ve ark., 2012).

Tıknırcasına yeme bozukluğunda kişiler yeme davranışına ilişkin kontrolünü kaybederler ve tek seferde normal bir insanın tüketebileceğinden daha çok besini, çok hızlı bir şekilde tüketirler. Tıknırcasına yeme atakları sıklıkla kaygılı olunan anlarda başlar. Gerçek bir açlık hissi olmaksızın oldukça hızlı ve fazla besini rahatsızlık hissine ulaşıncaya kadar yeme eğilimindedirler. Bu ataklar sonucunda geçici rahatlama yaşadktan sonra suçluluk hissi ortaya çıkar. Ancak bulimia nervozadan farklı olarak kusma, aşırı egzersiz, laksatif kullanımı gibi uygun olmayan telafi davranışları görülmemektedir (Kendir ve Karabudak, 2019; Morrison, 2017; Turan, Poyraz ve Özdemir, 2015; Yücel, 2009).

1.1.1.1. Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı

Kişilerin yeme ve yeme eylemine ilişkin tutumlarındaki sapmalar, zamanla süregelen bir örüntü kazanır ve hayatlarının ileri dönemlerinde oluşabilecek yeme bozukluklarında öncül olabilmektedir (Calam ve Waller, 1998). Yeme Bozukluklarının yaygınlığının belirlenmesinin çeşitli sebeplere bağlı olarak oldukça zor olduğu ifade edilmiştir. Bu sebeplerden bazıları; diğer ruhsal bozukluklarla çok fazla eş tanı alması, değişik popülasyonlara göre farklılaşması, yaygın olarak çalışmalarda kadınların kullanılması, hastaların tedaviye istekli olmamaları, belirtilerini saklamaları, yeme bozukluğuna dair sınıflandırmaların ve ölçüm araçlarının zamanla revize edilmesidir (Fairburn ve Harrison, 2003; Vardar ve Erzengin, 2011).

Cinsiyet ve yaş grupları gibi farklı popülasyonlarda görülebilen yeme bozukluklarına özellikle gençler arasında sık rastlanmaktadır. Bunun yanı sıra en yüksek risk gruplarını ergenlik çağındaki kızlar ve genç erişkinlikteki kadınlar oluşturmaktadır. Yapılan araştırmalara göre erkeklere oranla kadınlarda yeme bozukluklarına 5 kat daha fazla rastlanmaktadır (Çaka ve ark., 2018; Kuğu ve ark., 2006; Oğur ve ark., 2016). Yeme bozukluğunun yaygınlığına ilişkin Türkiye' de

2907 ergenle yapılmış başka bir çalışmaya göre kızlardaki yaygınlığı %4,3 olarak bulunmuştur (Tunç, 2019). Ülkemizde yapılmış olan başka bir araştırmanın sonucuna göre kızların %33,6'sı, erkeklerin ise %6,3'ü diyet yaptığı belirtilmiştir (Erbay ve Seçkin, 2016). Kadın olmanın yeme bozukluğu ve yeme tutumları üzerinde risk faktörü oluşturduğu ifade edilse de yapılan son çalışmalar erkeklerde de bu bozukluğun görülme olasılığının arttığını, cinsiyete dair farklılıkların ortadan kalktığını göstermektedir (Kuğu ve ark., 2006; Oğur ve ark., 2016; Tunç, 2019). Bu araştırma kapsamında da her iki cinsiyet açısından ilgili değişkenlerin, diyetisyen giden ve gitmeyen örneklem açısından incelenmesi hedeflenmektedir.

Yeme bozukluğunun sınıflandırılmasına göre başlangıç yaşı ve yaygınlık düzeylerinin tanı gruplarına göre farklılaştığı bilinmektedir. Anoreksiya nervoza için genel yaygınlık oranı %1 olarak belirlenmiştir (Keel ve Klump, 2003; Toker ve Hocaoglu, 2009; Vardar ve Erzenin, 2011). Anoreksik hastaların yaklaşık %95'inin kadın olduğu bilinmektedir. Kadınlarda erkeklere oranla on kat daha fazla görülmektedir (Keel ve Klump, 2003; Morrison, 2017). Başlangıç yaşı 13-14 olmakla birlikte özellikle 12-25 yaş aralığındaki genç kadınları etkilediği araştırmalarda belirtilmektedir (Keel ve Klump, 2003; Morrison, 2017; Yücel, 2009).

Bulimia nervoza için başlangıç yaşının ergenlik sonlarına doğru olduğu ifade edilmektedir. Anoreksiya nervozadan daha yaygın olduğu bilirse de hastalığın gizli olması sebebiyle genel yaygınlık oranı tam olarak bilinmemektedir. Ancak bulimia nervozanın yaygınlığı 2011 yılında yapılan bir çalışmaya göre %0,79 olarak belirtilmiştir (Vardar ve Erzenin, 2011). Kadınların %2-3'ü, erkeklerin %1'inden daha azı yaşamları boyunca herhangi bir dönemde bu tanıyı almaktadırlar. Bu bozukluk anoreksiya nervozaya göre daha geç başlamaktadır (Keel ve Klump, 2003; Morrison, 2017; Yücel, 2009). Yapılan araştırmalar bulimiya nervozanın, anoreksiya nervoza hastalarının bulimik özellikler ve ritüeller sergilemesinden ortaya çıktığını göstermektedir (Sönmez, 2017). Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre, yüksek öğrenimdeki kızların %4-22'sinin anoreksiya veya bulimiya semptomlarına ait davranışlar sergilediği görülmektedir (Oğur ve ark., 2016).

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, yeme bozuklukları içerisinde yetişkinlerin %2'sini, ergenleri de bu oranın yaklaşık yarısı kadar etkileyen bir hastalıktır. Yani sıklıkla erişkinlerde görülmektedir. Hayat boyu görülme yaygınlığı %1,4 olarak belirtilmiştir. Erkeklerde daha sık görülse de kadınlarda erkeklere oranla iki kat daha fazla görülmektedir. Başlangıç yaşının yirmili yaşların ilk dönemlerinde olduğu

belirtilmektedir (Çaka ve ark., 2018; Iacovino ve ark., 2012; Morrison, 2017; Yücel, 2009).

Ölüm oranlarına bakıldığında anoreksiya nervoza nihai ölümle sonuçlanabilecek kadar ciddi sağlık sorunlarına sebep olmaktadır. 5 yıl içinde hastaların üçte ikisinde iyi gidişat gözlense de ölüm oranı genel nüfustan 6 kat daha fazladır (Morrison, 2017; Oltmanns ve ark., 2018; Öncü ve Sakarya, 2013). Bulimia nervoza için ölüm oranı her yaş grubu için ortalamadan daha fazla olmasıyla birlikte öldürme oranı anoreksiya nervozadan daha düşüktür. Ancak bu hastaları da tedavi altına almak oldukça zordur. Hastaların ortalama yarısı zamanla tamamen iyileşme göstermekteyken diğer kısmı da bulimik özelliklere evirilerek gelişime göstermektedir (Morrison, 2017; Öncü ve Sakarya, 2013).

Yeme bozuklukları tanısı DSM tanı kriterlerine göre değerlendirilirken yeme tutumlarındaki bozulmalar çeşitli envanterler ve ölçeklerle değerlendirilmektedir. Yapılandırılmış klinik görüşmelerde değerlendirme yapmak amacıyla, DSM' nin yanı sıra SCID-I (Structured Clinical Interview for DSM-IV) de kullanılmaktadır. Klinik görüşmelerde uzman değerlendirmelerinin dışında danışanların öz bildirimlerine dayalı Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmış birçok ölçüm aracı bulunmaktadır. Bunlar; Yeme Tutum Testi-40 (Savaşır ve Erol, 1989); Yeme Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği (Yücel ve ark., 2011); REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği (Aydemir ve ark., 2015); Münih Yeme ve Beslenme Bozuklukları Anketi (Yılmaz, 2020); Yeme Tutum Testi-26 (Okumuş ve Berk, 2020). Yücel ve arkadaşları (2011) tarafından Türkçe revizyonu yapılan, Fairburn ve Belgin (1994) tarafından ilk olarak geliştirilen Yeme Bozuklukları Değerlendirme Ölçeğinin (The Eating Disorder Examination Questionnaire) yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Bunun yanı sıra Garner ve arkadaşları (1982) tarafından kısa formu oluşturulan, Okumuş ve Berk (2020) tarafından Türkçeye uyarlanan Yeme Tutum Testi-26 da yaygın olarak kullanılmaktadır.

Ulaş ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan ve Yeme Tutum Testi kesme puanı, 30 puan olarak yürütülen çalışmada, yeme bozukluğunun yaygınlığı % 4.2 olarak sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca aynı çalışmada, diyet yapan ve kadın olan kişilerle yeme tutum puanı arasında anlamlı ilişkiler bulunduğu belirtilmiştir. Başka bir ifadeyle, diyet yapma davranışının yeme tutumlarında bozulmalarla ilişkili olduğu söylenebilir.

1000 üniversite öğrencisinin katıldığı, Işık (2009) aracılığıyla yapılmış bir çalışmada Yeme Tutum Testi'nden 30 puan ve üzerinde alan öğrencilerin %22,6 oranında olduğu, sonuçlara göre bu bireylerin bozulmuş yeme davranışları olduğu ve yeme bozukluğu olarak tanımlanabilecek grup için risk olabileceği düşünülmektedir.

2018 yılında Özvurmaz ve arkadaşları tarafından, 431 üniversite öğrencisiyle yapılan başka bir çalışmaya göre, katılımcıların %84'ü kadındır. Bu katılımcıların Yeme Tutum Testinden aldıkları puanların erkek katılımcılardan daha fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca, Yeme Tutum Testi kesme puanının üzerinde yer alan öğrencilerin %34.2 olduğu ifade edilmiştir.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde; araştırmalarda kullanılan ölçeklerin (YTT-40) ve örneklem gruplarının (üniversite öğrencileri) benzer olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra araştırmaların hepsinde kadın ve erkeklerden veri toplansa da katılımcıların büyük çoğunluğunun kadındır. Bu araştırmadaki katılımcıların tamamı yapılan çalışmalardan farklı olarak kadınlardan oluşmaktadır. Ayrıca, bu araştırmada daha geniş bir yaş aralığı kullanılmış ve Yeme Tutum Testi-26 ile değerlendirme yapılmıştır. Yeme Tutum Testi kesme puanının üzerinde olan katılımcıların oranı %4,1 olarak bulunmuştur. Bu bulgu literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermektedir. Ek olarak, Ulaş ve arkadaşları (2013) yılında yapılan çalışma bulgularıyla benzer şekilde bu araştırmada diyet yapma davranışının yeme tutumlarıyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Özetle, kadın olmanın, ergenlik döneminde olmak dışında, genç erişkinlik döneminde olmanın ve diyet yapma davranışının da yeme tutumlarındaki bozulmalarla ilişkisi olabileceği düşünülmektedir. Bu bilgilerden yola çıkarak bu çalışmada, kadınlar ve diyet yapma davranışının etkisi için, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen örneklem grubu kullanılarak araştırmanın yürütülmesine karar verilmiştir.

1.1.1.2. Yeme Bozukluklarına Neden Olan Faktörler

Yeme bozukluklarının oluşumunda ve ortaya çıkmasında birden fazla etiyolojinin etkili olduğu, bunların fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel olarak pek çok kökeni olduğu belirtilmiştir. Kişilik örüntüleri, ruhsal durum, aile dinamikleri, biyolojik yatkınlıklar, bilişsel faktörler hem bireyde hem ailesinde geçmiş yeme bozukluğu hikayesinin olması, psikiyatrik bozukluklar (duygudurum bozuklukları,

kişilik bozuklukları vb.), basın-yayın organları, sosyal medya gibi farklı etiyolojilerin veya bunlar arasındaki etkileşimin kişilerin yeme tutumlarını etkilediği alan yazında yer almaktadır (Oral ve Şahin, 2008; Suldo ve Sandberg, 2000; Yücel, 2009). Bunun yanı sıra diğer ruhsal bozukluklarla çok fazla eş tanı aldığı görülmektedir (Erbay ve Seçkin, 2016; Suldo ve Sandberg, 2000). Ortaya çıkma nedenleri hakkında henüz kesin tanımlamalar yapılamasa da yeme bozukluklarının etiyolojisinin, bireysel, ailesel, sosyokültürel olmak üzere pek çok faktörden oluştuğu belirtilmektedir (Alantar ve Maner, 2008; Atabay ve ark., 2019; Calam ve ark., 1990; Çelikel ve ark., 2009; Demir ve Kumcağız, 2020; Linardon ve ark., 2017; Oral ve Şahin, 2008; Polivy ve Herman, 2004; Rochelle ve Hu, 2017; Toker ve Hocaoglu, 2009).

Yeme tutumlarındaki bozulmaların pek çok psikolojik durum ve psikopatolojik değişkenle ilişkisinin incelendiği çalışmalar alan yazında yer almaktadır (Fairburn ve Harrison, 2003; Vardar ve Erzengin, 2011). Yeme farkındalığı kavramının da bu değişkenlerden birisi olduğu belirtilmektedir. Literatüre son yıllarda kazandırılan bu kavramın, yeme tutumuyla ilişkili olduğu bilinmektedir (Köse ve ark., 2016). Yeme farkındalığını ölçmek amacıyla Framson ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen, Türkçe uyarlaması Köse ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan Yeme Farkındalığı Ölçeği kullanılmaktadır. Özkan ve Bilici (2018) tarafından yapılan araştırmaya göre, yeme davranışlarındaki bozulan örüntünün azalmasında yeme farkındalığı kavramının etkisi olduğu belirtilmektedir. Ek olarak Köse ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu başka bir araştırma sonuçlarına göre, Yeme Tutum Testinden alınan puanlar arttıkça Yeme Farkındalığı Ölçeğinden alınan puanların azaldığı görülmektedir. Sonuçlara göre, yeme davranışlarında bozulma olan kişilerin yeme farkındalıklarının daha düşük olduğu belirtilmektedir. Bu araştırma kapsamında, yeme tutumlarındaki bozulmanın yeme farkındalığı ile ilişkisinin incelenmesi hedeflenmektedir.

1.1.2. Yeme Farkındalığı

Yeme tutumlarının şekillenmesinde davranışsal faktörlerin yanı sıra duygusal faktörlerin de belirleyici olduğu ifade edilmektedir. Duygusal faktörlere ilişkin farkındalığın artırılmasıyla yeme davranışına ilişkin farkındalık arttığı ifade edilmektedir (Barışkan ve Kumsar, 2020). Çalışma kapsamında ele alınacak olan yeme farkındalığı kavramının yaklaşık birkaç yıldır araştırmacıların ilgi odağı haline

geldiği ve popülerlik kazandığı görülmektedir (Kabat-Zinn, 2003; Köse ve ark., 2016). Bu kavramı ele almadan önce farkındalık kavramının ne olduğu tanımlanmalıdır.

Farkındalık kavramına dair alan yazında pek çok tanımlama bulunmaktadır (Çatak ve Ögel, 2010; Kabat-Zinn, 2003; Ortabatu, 2020; Siegel ve ark., 2009). Zihinsel ve bedensel süreçlerin etkileşimine bağlı olarak kişinin o anki duruma, duyularına dikkatini yoğunlaştırması veya öznel yaşantılarını değerlendirmesi “farkındalık” olarak tanımlanmaktadır (Çatak ve Ögel, 2010; Karataş ve Müftüoğlu, 2020; Ortabatu, 2020). Kabat-Zinn (2003) tarafından yapılan tanımlamaya göre farkındalık; kişinin anlık yaşantılarına herhangi bir yorumlama katmaksızın bilinçli bir şekilde odaklanmasıdır. Siegel ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan başka bir tanımlamaya göre, kişisel yaşantıların öncelikle kabul edilip daha sonra birbirinden ayrıştırılması olarak adlandırılmaktadır. Tanımlamaların ortak noktalarına bakıldığında farkındalığın 4 temel unsuru olduğu görülmektedir. Bunlar dikkatin anlık yaşantılara odaklanması, öznel yaşantıların kabul edilmesi, kişisel değerlendirmeler ve bu değerlendirmelerin yargısız olmasıdır (Çatak ve Ögel, 2010).

Tüm bu bilgilerden yola çıkarak yeme farkındalığı, odak noktasının yeme tutumları ve davranışları üzerine yöneltilmesi olarak tanımlanabilir (Karataş ve Müftüoğlu, 2020; Ortabatu, 2020). Başka bir tanımlamaya göre, tüketilen besinin ne olduğunun dışında hangi sebeplerle ve nasıl yeme eyleminin ortaya çıktığının fark edilmesiyle başladığı ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra çevresel faktörleri göz ardı edip onların etkisi altında kalmaksızın, seçtiği yiyecekler üzerinde herhangi bir yargıda bulunmaksızın, iştah durumuna ilişkin değişiklikleri özümseyip o anki bilişsel ve duygusal durumunun farkında olarak, odak noktasını anlık tüketilecek besine yöneltme olarak tanımlanmaktadır. Dikkatin yeme eylemi üzerine daha fazla yoğunlaştırılmasının farklı unsurlarla ilişkilendirildiği belirtilmektedir. Bunlar; kişilerin yiyecek tercihlerinde sağlıklı olana yönelmesi, yeme eylemini gerçekleştirirken duygu ve düşüncelerinin etkisini düşürmesi ve yediği yiyecekleri özümsemesi olarak belirtilmektedir (Baer ve ark., 2005; Özkan ve Bilici, 2018). Yeme farkındalığının, tüketilen besin miktarının kontrol edilmesi ve beden ağırlığı ile ilişkili olarak ele alındığı ifade edilmektedir. Yeme davranışına ilişkin farkındalığın aniden gelen bir şeyler tüketme isteğini azaltarak kilo dengesini korumaya katkı sağladığı ifade edilmiştir. Buna bağlı olarak, kilo dengesinin korunmasında yeme

farkındalığının önemli bir etkisi olduğu görülmektedir (Alberts ve ark., 2012; Forman ve ark., 2009; Köse ve ark., 2016; Ortabatu, 2020; Özkan ve Bilici, 2018).

Yeme farkındalığının kazandırılmasında dikkat edilmesi gereken bazı ilkeler bulunmaktadır. Bunlar; iştah değişikliklerine ilişkin belirtilerin farkına varılması, tüketilen besin miktarının ve porsiyonun azaltılması, dikkat dağıtabilecek çevresel faktörlerin azaltılması, yemek yeme sırasındaki hızın azaltılması ve tüketilen yiyeceğe odaklanarak onun tam anlamıyla tadına varılması olarak belirtilmektedir (Anderson ve ark, 2016; Karataş ve Müftüoğlu, 2020; Stanszus ve ark., 2019). Kişide tükettiği besine dair ilk lokmanın tadını her yeme eylemini gerçekleştirdiğinde ilk defa yiyormuşçasına deneyimlemesinin yeme farkındalığının amacı olduğu ifade edilmektedir. Bu şekilde kişilerin yeme durumları ve kilolarından bağımsız olarak o an yediği besine dair farkında olması, daha tatmin edici ve sağlıklı tercihlerde bulunmasının sağlandığı görülmektedir (Anderson ve ark, 2016; Barışkan ve Kumsar, 2020; Beshara ve ark, 2013; Çolak ve Aktaç, 2019).

Son yıllarda literatüre kazandırılan yeme farkındalığı kavramının yeme tutumuyla ilişkili olduğu bilinmektedir ancak Türkçe alan yazında kısıtlı çalışma bulunmaktadır (Köse ve ark., 2016). Düzensiz yeme tutumlarını, stresi, kilo kaybını azaltmada, yeme bozukluklarının ve özellikle de obezitenin tedavisinde yeme farkındalığının etkili olduğu ifade edilmektedir (Lyzwinski ve ark., 2018; Özkan ve Bilici, 2018). Köse (2017) tarafından 318 öğrenciyle yeme farkındalığı üzerine yapılan bir çalışmada yeme farkındalığı puanı arttıkça yeme tutum testinden alınan puanların azaldığı fakat değişkenler arasındaki ilişkinin anlamsız olduğu ifade edilmiştir. Benzer şekilde Özkan (2018) tarafından yapılan çalışmada da yeme tutum testi ile yeme farkındalığı ölçeği arasında negatif yönlü bir ilişki olmasına rağmen sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ifade edilmiştir. Bunların yanı sıra, yeme farkındalığı ölçeği ve yeme tutumlarının ilişkili olduğu, yeme farkındalık ölçeğinin adaptasyon çalışmasında görülmektedir. Adaptasyon çalışmasına göre, yeme farkındalığı puanının azaldıkça yeme tutum testinden alınan toplam puanın arttığı, ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu ifade edilmektedir (Köse ve ark., 2016). Benzer şekilde Arslan (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre yeme tutumları ve yeme farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu görülürken, Shaw ve Cassidy (2020) tarafından yapılan çalışmada da bu değişkenler arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu çalışmaya göre yeme

farkındalığı ve yeme tutumları arasında ters orantı olduğu yani yeme farkındalığı azaldıkça yeme tutumlarının artacağı ifade edilmektedir (Shaw ve Cassidy, 2020).

Tüm bunlardan hareketle, yeme bozukluğunun yordayıcılarının araştırıldığı bu çalışmada literatüre yeni kazandırılan ve hala kısıtlı çalışma bulunan yeme farkındalığının rolü araştırılmıştır. Ayrıca yeme tutumuyla ilişkili olan bu kavramın, öz-anlayış kavramıyla nasıl ilişki gösterdiğine dair de kısıtlı çalışma bulunmaktadır. Bu sebeple, çalışma kapsamında yeme tutumları ve ilgili değişkenler arasındaki ilişkilerin anlaşılması hedeflenmektedir.

1.1.2.1. Yeme Farkındalığı ve Yeme Tutumu İlişkisi

Yeme farkındalığı kavramı ve bu kavramın yeme tutumlarıyla olan ilişkisine dair çalışmaların hem ülkemizde hem dünyada birkaç yıl içerisinde araştırıldığı görülmektedir (Örn.; Özkan ve Bilici, 2018; Robinson ve ark., 2013; Shaw ve Cassidy, 2020). Yapılan çalışmalar, yeme farkındalığının kişilerin, iştah durumuna ilişkin ipuçlarına dair farkındalığını arttırdığını öngörmektedir. Bu sayede kişilerin, yargılayıcı veya kısıtlayıcı yeme tutumlarının aksine açlık veya tokluk durumlarına işlevsel olarak geri dönüt vermelerini sağladığı belirtilmektedir. Ayrıca, yeme sıklığındaki artan örüntüyü azaltmada farkındalığa ilişkin çalışmaların olumlu bir katkısı olduğu ifade edilmektedir (Hepworth, 2010; Messer ve ark., 2021; Shaw ve Cassidy, 2020). Jordan ve arkadaşları (2014), farklı etnik kökene sahip 60 lisans öğrencisi ile yaptığı dört farklı çalışmada, sağlıklı beslenme davranışlarında kişilerin farkındalık düzeylerinin önemli bir etkisi olduğunu belirtmektedir. Ayrıca, sağlıklı beslenme davranışları ile farkındalığın pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğunu, farkındalık düzeyi yüksek olanların daha sağlıklı beslenme davranışı gösterdiğini öngörmektedir.

Yeme tutumlarının düzenlenmesinde, besin seçimlerinde ve yeme eylemine ilişkin isteksizliklerin anlaşılmasında yeme farkındalığının katkısı olduğu öngörülmektedir. Ayrıca yiyeceklerin ne kadar tüketileceği ve dikkatin sadece yeme davranışına yöneltilmesini sağladığı belirtilmektedir. Yapılan çalışmalar, yeme farkındalığında azalmanın artan yeme tutumlarıyla ilişkisi olduğunu göstermektedir (Baer ve ark., 2005; Lofgren, 2015; Mantzios ve Wilson, 2015). Arslan (2019), 535 sağlık çalışanıyla, yeme farkındalığı, yeme tutumu ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Çalışmanın

sonucuna göre, yeme tutumlarındaki bozulmalar arttıkça yeme farkındalığının azaldığı görülmektedir.

Düzenli olarak spor yapan ve obezite hastası olan 216 öğrenci ile yapılan araştırma sonuçlarına göre, kilolu olan kişilerin yeme farkındalıklarının daha düşük olduğu görülmektedir. Ayrıca, yeme farkındalığı, beden kitle indeksi, kaygı gibi değişkenlerin aşırı yeme davranışını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Pintado-Cucarella ve Rodríguez-Salgado, 2016). Benzer şekilde, Shaw ve Cassidy (2020) tarafından, 349 öğrenci ile yapılan çalışmada yeme farkındalığı ve yeme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışma sonucuna göre, yeme farkındalığı olan kişilerde yeme bozukluğu olma olasının daha az olduğu ifade edilmiştir.

Yeme eyleminin; alınan gıdalar, gıdaların içeriği, fizyolojik ihtiyaçlar, duygudurum, çevresel uyarıcılar gibi içsel ve dışsal faktörlerden etkilendiği belirtilmektedir. Araştırma kapsamında ele alınan yeme farkındalığı kavramının içsel faktörlerden etkilendiği, yeme tutumu kavramının ise hem içsel hem de dışsal faktörlerden etkilendiği düşünülmektedir (Atabay ve ark., 2019; Erol ve ark., 2002; Kuruoğlu, 2000; Öyekçin ve Şahin, 2011; Suldo ve Sandberg, 2000; Tylka, 2011).

Dışsal faktörler; ekonomik durum, sosyokültürel faktörler, üçüncü kişiler, sosyal medya gibi faktörlerden oluşmaktadır (Erbay ve Seçkin, 2016; Erol ve ark., 2002; Kuruoğlu, 2000; Oral ve Şahin, 2008; Suldo ve Sandberg, 2000; Yücel, 2009). Yeme tutumundaki bozulmalarda ve yeme bozukluğuna giden süreçte dışsal faktörlerden biri olan sosyokültürel faktörlerin oldukça etkili olduğu ifade edilmektedir (Oral ve Şahin, 2008). Yeme davranışlarında bozulma olan bireyler, fiziksel görünüşleriyle aşırı meşgul olduklarından sosyal çevrede üçüncü kişiler tarafından değerlendirileceklerine dair kaygı yaşarlar (Erdoğan ve ark., 2019).

Reklamlarda, haberlerde, sosyal medyada ideal beden imgesinin zayıf olmaktan geçtiği, bu kişilerin daha cezbedici bulunduğu ve diğerleri tarafından kabul gördüğü fikri yansıtılmaktadır. Zayıf olmaya atfedilen bu anlam ve dayatmalar özellikle kadınlarda aşırı spor-diyet yapma, çoğu zaman yemek yedikten sonra fakat genellikle kendini kusturma, laksatif-diüretik kullanma gibi uygun olmayan telafi yöntemlerine ve yeme davranışında bozulmalara sebep olmaktadır (Atabay ve ark., 2019; Erbay ve Seçkin, 2016; Suldo ve Sandberg, 2000; Ulaş ve ark., 2013).

Yeme tutumlarındaki bozulmaların hem içsel hem de dışsal faktörlere bağlı olarak beden ile aşırı meşgulliyet, üçüncü kişiler tarafından değerlendirilme kaygısı

gibi faktörlerden etkilendiği belirtilmektedir (Öyekçin ve Şahin, 2011; Tylka, 2011). Yeme tutumuyla ilişkili olan yeme farkındalığı kavramı dışında, literatüre yeni kazandırılmış öz-anlayış kavramının henüz kısıtlı araştırmada ele alındığı görülmüştür. Aşağıdaki bölümde öz anlayış kavramına yer verilecektir.

1.1.3. Öz Anlayış

Psikoloji literatürüne yeni girmiş olan öz anlayış kavramına dair çalışmaların ülkemizde köklü bir geçmişi olmasa da doğu felsefesinde önemli bir yeri olduğu ifade edilmektedir. Psikolojik iyi oluş ve ruhsal problemlerle ilişkisi yeni araştırılan bu kavramı tanımlamadan önce temelindeki anlayış kavramı ele alınmalıdır. Herhangi kişisel yargı içermeksizin, diğer insanların duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olmak, onlarla herhangi duygu, düşünce, davranış üzerinde ortak paydada buluşabilmek ve onlara karşı şefkat göstermek, anlayış olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifadeyle, diğer insanların yaşadıkları sorunların farkında olmak, ondan etkilenmek ve bunlardan kaçınmaksızın yargısız bir şekilde anlamayı kapsamaktadır (Albertson ve ark., 2014; Dilmaç ve ark., 2009; Neff, 2003; Sarıcaoğlu ve Arslan, 2019). Bunlardan hareketle öz anlayış kavramı en basit olarak, anlayışı bireyin kendine yöneltmesi olarak tanımlanmaktadır. Diğer kişilerin yaşadıkları sorunlara, yargılamadan, uygun bir şekilde anlayış göstermenin yanı sıra bu anlayışı kendilerine göstermeleri, kendilerini olumlu bir şekilde kabul etmeleri olarak ifade edilmektedir. Öz anlayışın, insanların yaşadıkları sorunlar, acılar, başarısızlıklar gibi olumsuz deneyimlerini yargılamaksızın kabul etmeyi ve bunları herkesin hayatında olabilecek ortak bir yaşantı olabileceğini fark etmesini sağladığı belirtilmektedir. Ayrıca kişinin kendini olabildiğince olumsuz yaşantılardan uzak tutmasının ve kendini koruyacak tedbirler almasının öz anlayışı yükselteceği, böylelikle de olumlu duygulanım göstermesini sağlayacak davranışları daha fazla sergileyeceği öngörülmektedir. (Bacanlı ve Çarkıt, 2020; Baykal ve ark., 2019; Deniz ve Sümer, 2010; Karaoğlu ve Erzi, 2019; Neff, 2003).

İlk tanımlamaları Neff tarafından yapılan öz anlayış kavramının, daha işlevsel ve yapılandırılmış olarak ele alabilmesi için, birbirleriyle etkileşimde olan, temelde üç bileşene ayrıldığı ifade edilmektedir (Neff, 2003). Bu bileşenlerden ilki, kendine karşı tutumlarında, kişinin yargılayıcı, eleştirel ve suçlayıcı tavırların aksine daha kabullenici, şefkatli ve ılımlı bir tavır içerisinde olması olarak tanımlanan *öz şefkat*

kavramıdır (Neff, 2003; Sarıcaoğlu ve Arslan, 2019; Warren ve ark., 2016). Tüm insanların hata yapabileceğini, hataların, olumsuz deneyimlerin hayatın parçası olabileceğini fark ederek, kişinin yaşantılarını içselleştirmesi ve kendini dış dünyaya kapatması yerine, herkesin benzer durumlar yaşayabileceğini görmesi olarak tanımlanan *ortak paylaşım* kavramı ikinci bileşendir. Bu kavramın, kişinin olumsuz duygu, düşünce, davranış içerisinde olduğunda kaçınılmazın bunları daha işlevsel ve olumlu olarak kendi yararına olacak şekilde düzenlemesini de içeren daha bütünleştirici bir yapıda olduğu ifade edilmektedir (Alibekiroğlu ve ark., 2018; Neff, 2003; Warren ve ark., 2016). Üçüncü bileşen, Türkçeye *bilinçli farkındalık* ya da *bilinçlilik* olarak çevrilen kavramdır. Bu kavram, mevcut süreç içerisinde yaşanan durumun, anın, yarılanmaksızın bütünüyle içerisinde kalabilmek ve farkında olabilmek olarak tanımlanmaktadır. O anda yaşanan her neyse bunu abartmak ya da yok saymak yerine dengeli bir biçimde yaşantıların fark edilmesini içermektedir. Yaşanan olumsuz durumlarla başa çıkabilmede farkındalık kavramının çok önemli olduğu, öz şefkat ve ortak paylaşım bileşenlerini doğrudan etkilediği ifade edilmektedir (Baykal ve ark., 2019; Deniz ve ark., 2012; Koç ve Owen, 2019; Neff, 2003).

Özetle, kişinin kendisine karşı olumlu duygu, düşünce, davranış geliştirmesinde öz anlayışın oldukça etkisi olduğu belirtilmektedir. Bu sayede kişinin yaşadığı olumsuz yaşantılardan kendisine bir anlam çıkararak, negatif yargılarından arınmasına katkı sağladığı düşünülmektedir. Kişisel gelişim üzerinde çalışan uzmanların, bireysel gelişim açısından oldukça yararlı olan öz anlayış kavramını kullanmalarının önemli olduğu ifade edilmektedir (Deniz ve ark., 2008).

Öz anlayışın pek çok değişkenle ilişkisi olduğu ifade edilmektedir. Öz anlayış ile ilişkisi olduğu belirtilen değişkenlerden biri yeme farkındalığıdır. İki değişken arasındaki ilişkinin, her değişkenle ilgili olan farkındalığın etkisinden kaynaklanabileceği öngörülmektedir (Messer ve ark., 2021; Taylor ve ark., 2014). Öz anlayış ve yeme farkındalığının yeme tutumları üzerinde ayrı ayrı etkilerine yer verilmesine rağmen (Albertson ve ark., 2014; Framson ve ark., 2009), iki değişken arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar literatürde oldukça kısıtlıdır. Bu sebeple yapılan çalışmalar iki değişken arasındaki ilişkinin belirlenmesinin önemli olduğunu ifade etmektedir (Mantzios ve ark., 2018; Shaw ve Cassidy, 2020; Taylor ve ark., 2014). Taylor ve arkadaşları (2015), öz anlayış, yeme farkındalığı, yeme bozuklukları semptomolojisi ve beden kitle indeksi değişkenlerinin birbirleriyle

ilişkinin incelediği çalışmada, öz anlayış ve yeme farkındalığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çolak ve Akaç (2019), yeme farkındalığının etkisi üzerine yaptıkları çalışmada, kişilerin yeme farkındalık düzeylerinin yükseltilmesinin, iştah düzensizliklerini dengelemelerine, artan yeme duygusunun azalmasına, dış görünüşlerine dair farkındalık kazanmalarına, bozulan yeme davranış örüntülerinin azalmasına ve öz anlayış geliştirmelerine katkısı olduğu belirtilmektedir. 349 üniversite öğrencisiyle öz anlayış, yeme farkındalığı, yeme tutumu ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, yeme farkındalığı ve öz anlayış arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Ek olarak, öz anlayışın yeme farkındalığını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Shaw ve Cassidy, 2020). Öz anlayışı yüksek olan kişilerin yeme farkındalığının da yüksek olduğu, sağlıklı beslenmeyi desteklediği bu sebeple yeme davranışlarında bozulma olma olasılığının daha düşük olduğu belirtilmektedir (Shaw ve Cassidy, 2020; Taylor ve ark., 2014).

1.1.3.1. Yeme Tutumu ve Öz Anlayış İlişkisi

Öz anlayış, literatüre yeni kazandırılan, gittikçe popülerliği artan bir kavramdır. Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, yeme tutumlarını yordamadaki etkisinin değerlendirilmediği ve sınırlı sayıda araştırmanın olduğu görülmektedir (Akdeniz, 2020; Aktaran, 2018; Bayar, 2019; Türkcan, 2020). Yüksek düzeyde öz anlayışa sahip olan kişilerin, eksikliklerinin, olumsuzluklarının bütünüyle farkında olmaların yanı sıra tüm bu olumsuzluklara rağmen kendilerini anlayışla kabul ettikleri belirtilmektedir. Bu sebeple, kişilerin beden algısında ve yeme tutumlarında bozulmuş bir örüntü içerisine girmemeleri adına öz anlayışın önemli bir özellik olduğu ifade edilmektedir (Bayar, 2019; Neff, 2003). Kendine karşı tutumlarında, kişi ne kadar anlayışsız ve yargılayıcı bir tutum benimserse, bedensel değerlendirmeleri ve yeme davranışlarında işlevsel olmayan tutumlar sergileme olasılığı bunlarla ilişkili olarak artacaktır. Tüm bunlardan hareketle, kişinin tüm olumsuzluklara rağmen kendine karşı anlayışlı bir tutum sergilemesi olarak tanımlanan öz anlayış kavramı, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasını önleyici içsel bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Braun ve ark., 2016; Çolak ve Akaç, 2019; Karaoğlu ve Erzi, 2019; Shaw ve Cassidy, 2020; Taylor ve ark., 2014).

Ülkemizde öz anlayış ve yeme tutumları arasındaki ilişki çok fazla çalışılmasa da yabancı kaynaklarda iki değişken arasındaki ilişkiye daha fazla yer verildiği görülmektedir. Shafran ve arkadaşları (2002), anoreksiya ve bulimia nervozanın klinik mükemmeliyetçilikle ilişkisinden yola çıkarak yaptıkları çalışmada, düşük öz anlayışın düzeyinin, sıkı diyet yapma ve diyet yapmaya ilişkin başarısızlıklara bağlı olarak suçluluk duygularına neden olduğunu belirtmektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre, kişilerin yaşadığı suçluluk duygularının işlevsel olmayan yeme tutumlarına neden olabileceği öngörülmektedir.

Breines ve arkadaşları (2014), farklı etnik kökene sahip 95 kadın ile dört günlük çalışma yürütmüş, öz anlayış, beden algısı ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi iki çalışmayla incelemiştir. İlk çalışma sonucuna göre, bedensel görünüme ilişkin olumsuz değerlendirmeler ve öz anlayışın düzensiz yeme oranlarıyla daha az ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre, yeme davranışlarında bozulmaların önlenmesinde öz anlayışın tampon görevinde olduğu belirtilmektedir. Birinci çalışmanın sonuçlarından yola çıkarak, ikinci çalışmanın sonuçlarına göre, daha sağlıklı beden algısının öz anlayışla ilişkisi olması nedeniyle, yeme davranışlarında bozulmaların daha az olduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak, kişilerin beden algısında ve yeme davranışlarında bozulmaların önüne geçmede öz anlayışın koruyucu bir rol üstlendiği öngörülmektedir. Benzer şekilde, Karaoğlu ve Erzi (2019), yeme bozukluklarının ortaya çıkmasının önüne geçilmesinde öz anlayışın katkısı olduğunu belirtmektedir.

Öz anlayışın, bedene ilişkin olumsuz değerlendirmeleri azalttığı, yeme davranışlarında daha işlevsel tutumları arttırdığı ifade edilmektedir (Albertson ve ark., 2014; Berry ve ark., 2010). Taylor ve arkadaşları (2015), öz anlayış, yeme farkındalığı, yeme bozuklukları ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkiyi, 150 katılımcıyla incelemiştir. Sonuçlara göre, öz anlayışın, yeme bozuklukları ve beden kitle indeksiyle negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğunu görülmektedir. Bunun yanı sıra, diyetle ilişkili yeme bozukluğu semptomolojisinin öz anlayış tarafından yordandığı belirtilmektedir. Öz anlayışın yükselmesiyle, kişilerin diyet davranışlarında daha esnek bir tutum sergileyeceği öngörülmektedir.

Shaw ve Cassidy (2020), tarafından yapılan çalışmada, yeme farkındalığı ve öz anlayışın birbirleriyle ilişkisi olduğu ve yeme tutumlarını yordadığı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra, öz anlayış ve yeme farkındalığının yeme davranışlarındaki bozulmaları önleme çalışmalarında yararlı olabileceğini öngörmektedir. Perey ve

Koenigstorfer (2020), tarafından 250 kadın ile yapılan araştırma sonuçlarına göre, öz anlayış ve yeme bozukluğu patolojisi arasında negatif bir ilişki bulunmasına karşın öz anlayış ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin pozitif yönde anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 1101 katılımcının, üç alt gruba bölünmesiyle, online olarak gerçekleştirilen, Messer ve arkadaşları (2021), tarafından yürütülen çalışmaya göre, öz anlayış ve yeme bozuklukları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, öz anlayışın yeme bozuklukları semptomolojisi üzerinde diğer değişkenlerden daha fazla etkisinin olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde öz anlayış ile yapılmış çalışmalar incelendiğinde oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Akdeniz (2020) tarafından, 14-17 yaş aralığındaki lise öğrencileriyle yapılan çalışmada, yeme tutumları, bağlanma stili, beden algısı ve öz şefkat açısından incelenmiştir. Sonuçlara göre bu değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Ayrıca, yapılan regresyon analizi sonucuna göre beden algısı ve bağlanma stillerinin yeme tutumlarını anlamlı derecede yordadığı belirtilirken, öz şefkatin yeme tutumunu anlamlı derecede yordamadığı belirtilmiştir. Benzer şekilde, 20 yaş ve üzeri 300 kadınla yapılan başka bir çalışmaya göre, yeme tutumları, beden algısı ve öz duyarlılık arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlara göre, katılımcıların öz duyarlılık düzeyleri arttıkça, bedenlerine ilişkin hoşnutluk düzeylerinin arttığı, tersine olumsuz yeme tutumlarının azaldığı belirtilmiştir (Işık, 2018).

Yeme tutumlarının kişilerin duygu durumu ile bağlantılı olduğu ifade edilmektedir. Yapılan araştırmalara göre, sağlıklı beslenen katılımcıların olumlu duygu durum sergilediği belirtilmektedir (Lyman, 1982; Patel ve Schlundt, 2001). Öz anlayış, kişinin kendine karşı yargılayıcı olmayan daha anlayışlı bir tutum benimsemesidir. Bu sayede kişinin hem kendine hem çevresine karşı yargılayıcı tutumlardan kaçınarak daha olumlu bir duygulanım sergileyeceği düşünülmektedir (Baykal ve ark., 2019; Neff, 2003). Diyet yapma davranışı ile öz anlayış kavramının ilişkisine dair literatürde herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak yeme tutumlarıyla diyet yapma davranışının ilişkili olduğu, diyetisyene gidenlerin yeme tutumlarında sapmalar olduğu yapılan çalışmalarda görülmektedir (Anık, 2019; Ulaş ve ark., 2013). Tüm bu bilgilere ek olarak, sağlıklı beslenme ile olumlu duygulanım ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, kendine karşı daha yargılayıcı davranan ve öz anlayış düzeyleri düşük olan katılımcıların daha olumsuz bir duygulanım

sergileyecekleri, yeme tutumlarında sapmalar olabileceği ve diyet yapma davranışına yönelebilecekleri öngörülmektedir.

Bu çalışmada yeme farkındalığı araştırılırken, yeme farkındalığı ile yakından ilişkili olan öz-anlayış kavramı da örneklem grubu için çalışmaya dahil edilmiş ve yeme tutumlarıyla ilişkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

1.1.4. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen bireylerin yeme tutumlarını yordamada yeme farkındalığı ve öz-anlayışın rolünü belirlemek amaçlanmaktadır. Literatüre son yıllarda kazandırılan öz-anlayış kavramının (self-compassion) ülkemizde kısıtlı sayıda akademik çalışmalarda yer bulduğu ve yeme bozukluğu literatüründe yeme tutumunu yordamaya yönelik rolünün ise incelenmediği görülmüştür.

Yeme farkındalığı kavramı, literatüre son yıllarda kazandırılmış ve pek çok değişkenle ilişkisi incelenmiştir. Bu kavramın, yeme tutumuyla ilişkili olduğu bilinmektedir (Köse ve ark., 2016; Messer ve ark., 2021; Shaw ve Cassidy, 2020). Ancak yeme tutumuyla ilişkili olan bu kavramın öz-anlayış kavramıyla nasıl ilişki gösterdiği henüz araştırılmamıştır.

Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, yeme tutumu, öz anlayış değişkenlerinin birlikte ele alındığı görülmektedir (Akdeniz, 2020). Ancak yeme tutumu, yeme farkındalığı ve öz anlayış değişkenlerinin birlikte ele alındığı çalışmaya rastlanmamıştır.

Yeme bozukluğunun bir yordayıcısı olan yeme farkındalığının; öz-anlayış kavramıyla birlikte yeme tutumlarını yordamadaki rolünü açığa koyacak olması nedeniyle bu çalışma alan yazında önem ve özgünlük taşımaktadır. Ek olarak, bu çalışma ayrıca, yeme tutumlarını yordamada beden ve yemek ile uğraşın aktif olması nedeniyle risk grubu olarak görülen; kilo vermek için diyetisyene giden bir örnekleme ve kontrol grubunun eklenerek gerçekleşeceği bir örnekleme yapılacak olması nedeniyle de alan yazında önem ve özgünlük taşımaktadır. Ayrıca, araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerin birlikte ele alındığı, diyetisyene giden ve gitmeyen örneklem grubunda incelendiği, herhangi bir çalışmaya rastlanmaması sebebiyle, literatüre katkısı olacağı ve gelecek çalışmalara kaynak olabileceği düşünülmektedir.

Tüm bunlardan hareketle bu tez çalışmasının amacı, kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen bireylerin, yeme tutumlarını yordamada yeme farkındalığı ve öz-anlayışın rolünü belirlemektir.

1.1.5. Hipotezler

Yukarıda sunulan literatür bilgisi dahilinde çalışmanın hipotezleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir.

H1: Kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen kadınlarda, sosyodemografik değişkenlerden yaş ve beden kitle indeksi (BKİ) yeme tutumlarını yordayacaktır.

H1a: Kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda yaş negatif yönde, beden kitle indeksi pozitif yönde yordayacaktır.

H1b: Diyetisyene gitmeyen kadınlarda yaş negatif yönde, beden kitle indeksi pozitif yönde yordayacaktır.

H2: Sosyodemografik değişkenlerin ötesinde (yaş ve beden kitle indeksi), kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda öz anlayış yeme tutumlarını yordarken, diyetisyene gitmeyen örneklemde ise yordamayacaktır.

H2a: Kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda, öz yargılama yeme tutumlarını negatif yönde yordayacaktır.

H2b: Diyetisyene gitmeyen kadınlarda, öz yargılama yeme tutumlarını yordamayacaktır.

H3: Sosyodemografik değişkenlerin ötesinde (yaş ve beden kitle indeksi), kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda yeme farkındalığı yeme tutumlarını yordarken, diyetisyene gitmeyen örneklemde ise yordamayacaktır.

H3a: Kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda, yeme farkındalığı yeme tutumlarını pozitif yönde yordayacaktır.

H3b: Diyetisyene gitmeyen kadınlarda, yeme farkındalığı yeme tutumlarını yordamayacaktır.

H4: Kilo vermek için diyetisyene giden kadınlarda, sosyodemografik değişkenlerin ötesinde (yaş ve beden kitle indeksi), öz anlayış, yeme farkındalığı ile birlikte yeme tutumlarını yordayacaktır.

H5: Diyetisyene gitmeyen kadınlarda, sosyodemografik değişkenlerin ötesinde (yaş ve beden kitle indeksi), öz anlayış, yeme tutumlarını yordamayacaktır.

Araştırma Sorusu: Yeme Tutum Testi Ölçeği toplam puanları her iki örneklem grubu için (kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen) yaş, eğitim durumu ve beden kitle indeksi değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?

BÖLÜM 2

2. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde, örneklem, veri toplama araçları, işlem, verilerin analizi ile ilgili detaylar ele alınmıştır.

2.1.Örneklem

Bu çalışmanın örnekleme, bozulmuş yeme tutumlarını yordamada beden ve yemek ile uğraşın aktif olması nedeniyle risk teşkil eden kısıtlı yeme davranışının ve beden ile uğraşının bir göstergesi olarak bilinen kilo vermek için diyetisyene giden ve karşılaştırma amaçlı diyetisyene gitmeyen katılımcılardan oluşmaktadır. 515 katılımcının ölçekleri doldurmasına rağmen, işleme, dışlama ve diğer kriterler kapsamında bu çalışmanın nihai örnekleminin 435 katılımcıdan oluştuğu belirlenmiştir. Kilo vermek için diyetisyene giden 230 (%52.9) katılımcı ve kontrol grubu olarak diyetisyene gitmeyen 205 (%47.1) kadın katılımcı bulunmaktadır. 18-59 yaş aralığında olan örneklemin yaş ortalamasının 31.65 (SS= 9.31) olduğu görülmektedir. Araştırmanın işleme kriterleri, diyetisyene giden örneklem grubu için, kilo vermek için şu an diyetisyene gidiyor olmak olarak belirlenirken, her iki örneklem grubu için de 18 yaş üzeri olmak ve kadın olmak ile kısıtlıdır. Diyetisyene giden örneklem grubu için dışlama kriteri, kilo almak için diyetisyene gitmek olarak belirlenmiştir.

Her iki örneklem grubuna dair katılımcıların sosyodemografik değişkenlere dair bilgileri Tablo 2.1’de yer almaktadır.

Tablo 2.1. Kilo Vermek İçin Diyetisyene Giden ve Diyetisyene Gitmeyen Katılımcıların Sosyodemografik Verilerine Dair Dağılımları

	Kilo vermek için diyetisyene gidenler		Diyetisyene gitmeyenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kadın	230	52.9	205	47.1	435	100
Değişkenler	Kilo vermek için diyetisyene gidenler		Diyetisyene gitmeyenler		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Yaş						
18-24 yaş	56	24.3	52	25.4	108	49.7
25-35 yaş	104	45.2	87	42.4	191	87.6
36-45 yaş	52	22.6	42	20.5	94	43.1
46 yaş ve üzeri	18	7.8	24	11.7	42	19.5
Eğitim durumu						
Lise ve altı mezunu	86	37.4	81	39.5	167	76.9
Üniversite ve üzeri mezunu	144	62.6	124	60.5	268	123.1
Algılanan aile gelir düzeyi						
Alt ve Alt- Orta	22	10.1	20	10.1	44	20.2
Orta	123	56.4	107	53.8	230	110.2
Orta- Yüksek ve Yüksek	73	33.5	72	36.2	145	69.7
Medeni durum						
Evli	119	51.7	87	42.4	206	94.6
Bekar/ Boşanmış/ Dul	111	48.3	118	57.6	229	105.9
Daha önce diyetisyene gitme durumu						
Evet	192	83.5	90	43.9	282	127.4
Hayır	38	16.5	115	56.1	153	72.6
Psikiyatrik tanı alma						
Evet	26	11.3	22	10.7	48	22
Hayır	204	88.7	183	89.3	387	178
Tanı isimleri						
Anksiyete+depresyon	2	0.9	1	0.5	3	1.5
Bipolar	1	0.4	0	0	1	0.4
Borderline kişilik bozukluğu	1	0.4	0	0	1	0.4
Depresyon	6	2.6	3	1.5	9	4.1
Kaygı bozukluğu	11	4.8	12	5.9	23	10.7
Travma sonrası stres bozukluğu	0	0	1	0.5	1	0.5
Beden kitle indeksi durumu (BKİ- kg/m ²)						
Zayıf (BKİ <18.5)	3	1.3	9	4.4	12	5.7
Normal Kilo (18.5 <BKİ < 24.9)	81	35.2	132	64.4	213	67.6
Fazla Kilolu (25 <BKİ < 29.9)	96	41.7	49	23.9	145	65.6
Obez (BKİ >30)	50	21.7	15	7.3	65	29
	Ort.	SS	Min-Max	Ort.	SS	Min-Max
Yaş	31.66	8.88	18-59	31.63	9.79	18-58
Boy (cm)	164.7	5.84	147-183	163.6	6.11	149-181
En yüksek ağırlık (kg)	83.26	16.24	49-160	70.34	13.87	48-168
Beden kitle indeksi	26.86	5.02	17.47-47.47	23.85	3.80	16.80-38.14
Aile gelir durumu (TL)	9.756	9.996	2.000-75.000	11.004	11.658	2.000-10.0000

Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların %45.2' si 25-35 yaş aralığındadır. Benzer şekilde, diyetisyene gitmeyen katılımcıların da %42.4' ü 25-35 yaş aralığındadır. Her iki örneklem grubu için katılımcıların çoğunluğunun 25-35 yaş aralığında yer aldığı görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların %62.6'sı üniversite ve üzeri mezunu olduklarını bildirmişlerdir. Benzer şekilde,

diyetisyene gitmeyen katılımcıların çoğunluğu üniversite ve üzeri mezunu (%60.5) iken, %39.5' i temel eğitim mezunu olduklarını bildirmişlerdir. Aile gelir düzeyi incelendiğinde de her iki örneklem grubu için benzerlikler olduğu görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların %56.1' inin aile gelir düzeyleri orta düzeyde iken, %34,3' ünün orta-yüksek ve yüksek, %9.6' sının alt ve alt-orta düzeyde olduğu görülmektedir. Benzer şekilde diyetisyene gitmeyen katılımcıların %53.7' sinin aile düzeylerinin orta düzeyde iken, %36.1'inin orta ve orta-yüksek, %10.2' sinin alt ve alt-orta düzeyde olduğu görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların %51.7'si evli olduklarını; %48.3' ü ise bekar/boşanmış/ dul olduklarını bildirmişlerdir. Ancak diyetisyene gitmeyen katılımcıların medeni durumlarının kilo vermek için diyetisyene giden katılımcılardan farklı olduğu görülmektedir. Diyetisyene gitmeyen katılımcıların olarak çoğunlukla bekar/boşanmış/ dul (%57.6) oldukları görülürken, %42.4' ünün evli oldukları görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların çoğunluğu (%83.5) daha önce diyetisyene gittiklerini bildirirken, %16.5'i daha önce diyetisyene gitmediklerini bildirmişlerdir. Farklı olarak, diyetisyene gitmeyen katılımcıların çoğunluğu (%56.1) daha önce diyetisyene gitmediklerini bildirirken, %43.9'u daha önce diyetisyene gittiklerini bildirmişlerdir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların %11.3'ü daha önce psikiyatrik tanı aldıklarını bildirirken, %88.7'si daha önce psikiyatrik tanı almadıklarını bildirmişlerdir. Benzer şekilde, diyetisyene gitmeyen katılımcıların çoğu (%89.3) daha önce psikiyatrik tanı almadıklarını bildirirken, %10.7'si daha önce psikiyatrik tanı aldıklarını bildirmişlerdir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların %0.9'u anksiyete ve depresyon; %0.4'ü bipolar; %0.4'ü borderline; %2.6'sı depresyon; %4.8'i kaygı bozukluğu tanılarını aldıklarını bildirmişlerdir. Diyetisyene gitmeyen katılımcıların %0.5'i anksiyete ve depresyon; %1.5'i depresyon; %0.5'1 fobi; %5.9'u kaygı bozukluğu; %0.5'i travma sonrası stres bozukluğu tanılarını aldıklarını bildirmişlerdir. Diyetisyene giden katılımcılardan beden kitle indeksi zayıf kilo olan %1,3 katılımcı bulunurken; normal kilo olan %35.2; fazla kilolu olan %41.7; obez olan %21.7 katılımcı olduğu bulunmuştur. Diyetisyene gitmeyen katılımcılardan beden kitle indeksi zayıf kilo olan %4.4 katılımcı bulunurken; normal kilo olan %64.4; fazla kilolu olan %23.9; obez olan %7.3 katılımcı olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 2.1.).

2.2. Veri Toplama Araçları

Katılımcılara, kişisel bilgilerini de içeren Sosyodemografik Bilgi Formuna ek olarak, Yeme Tutum Testi-26, Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Öz Anlayış Ölçeğinden oluşan ölçek bataryası online veri toplama platformu olan SurveyMonkey üzerinden oluşturulmuştur. Duyurular sonucu araştırmaya katılmak isteyen kişilerin e-posta adreslerine/cep telefonu numaralarına araştırma linki gönderilmiştir.

2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formla, katılımcıların anketleri uygulamadan önce onayları alınmaktadır. Araştırmanın etik kurul onay bilgisi dışında, amacı, gizlilik ilkesi ve uygulama süresine dair bilgilendirmeleri içermektedir. Bilgilendirilmiş Onam Formuna Ek A 'da yer verilmiştir.

2.2.2. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireylerin farklı değişkenlere göre durumlarını belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Katılımcılardan bu form ile açık ve kapalı uçlu soruları içeren cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu gibi sosyodemografik bilgileri ve beden kitle indeksinin hesaplanması için boy ve kilo bilgileri istenmiştir. Kişisel Bilgi Formuna Ek B'de yer verilmiştir.

2.2.3. Yeme Tutum Testi (YTT-26)

Kendini değerlendirme ölçeği olarak geliştirilen, yeme bozukluklarını belirlemede yaygın olarak kullanılan Yeme Tutum Testi-40, 1979'da Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilmiştir. 1982 yılında Garner ve arkadaşları tarafından revizyonu yapılarak kısa formu olan 26 soruluk yeni bir ölçek oluşturulmuştur. Yeme Tutum Testi-40 anoreksiya nervozalı bireylerin yeme tutumlarındaki bozuklukları belirlemenin yanı sıra normal bireylerin yeme tutumlarındaki bozulmaları saptamak için de kullanılır. 1989 yılında Savaşır ve Erol tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. 40 sorudan oluşan YTT, çoktan seçmeli soruların yer aldığı, likert tipi bir ölçektir. Türkçe çevirisinde ölçeğin kesim puanı 30 olarak saptanırken toplam puanın 0-120 arasında değiştiği ifade edilmiştir. Ölçekten 30 puan ve üzeri alan bireylerde

yeme bozukluğu olma ihtimali yüksek olarak ifade edilmiştir. Patolojinin derecesi puan artışı ile saptanmaktadır.

1982 yılında Garner ve arkadaşları tarafından revizyonu yapılarak kısa formu oluşturulan Yeme Tutum Testinin-26 psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi ve Türkçe uyarlaması üniversite öğrencileri üzerinde Okumuş ve Berk (2020) tarafından yapılmıştır. Bu ölçeğin geliştirilmesinde yeme tutumuyla ilgili sapmaların taranmasında daha kısa ve kolay veri elde etmek amaçlanmıştır. Ölçek A-B-C olmak üzere toplam üç farklı bölümden oluşmaktadır. Yeme alışkanlıklarına ilişkin 26 adet soru bulunan ölçeğin B bölümü likert tipinden oluşmaktadır. Daima (3), çok sık (2), sık sık (1) olarak puanlanırken bazen, nadiren, hiçbir zaman olarak belirtilen diğer cevaplar (0) olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin 26. sorusunda ters kodlama yapılmaktadır. Bu puanlamada bazen (1), nadiren (2), hiçbir zaman (3), daima, çok sık, sık sık gibi diğer ifadeler (0) olarak puanlanmaktadır. Yeme bozukluğuna ilişkin sapmaların incelenmesini sağlayan A ve C bölümleri puanlamaya katılmamaktadır. Ölçeğin kesme puanı orijinalinde ifade edilen kesme puanıyla aynı olup 20 olarak belirtilmiştir. Ölçekten 20 puan ve üzeri alan bireylerde yeme bozukluğu olma ihtimali yüksek olarak ifade edilmiştir. Toplam puan hasta olarak nitelendirilebilecek kişileri belirlemenin yanı sıra bu bozukluğa yatkınlıklarının da belirleyicisidir. Bu çalışmada ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı .84 olarak bulunurken, yapılan test tekrar test güvenilirliği sonucunda ölçeğin yüksek düzeyde tutarlı olduğu ifade edilmiştir (Garner ve Garfinkel, 1979; Garner ve ark., 1982; Savaşır ve Erol, 1989; Oral, 2006; Okumuş ve Berk, 2020).

Bu araştırmada kullanılan Yeme Tutum Testi için psikometrik ölçümler yapılmış ve Yeme Tutum Testi toplam puanı için iç tutarlılık katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğe Ek C'de'te yer verilmiştir.

2.2.4. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)

Özgün adı “Mindful Eating Questionnaire (MEQ)” olan, Framson ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiştir. 5 alt faktörü bulunan, 4' lü likert tipindeki ölçek toplam 28 sorudan oluşmaktadır. Türkçeye uyarlaması Köse ve arkadaşları (2016) tarafından temel farkındalığını değerlendirmede kullanılan ölçek için orijinal haline 2 madde ve 2 alt ölçek eklenmiş olarak 30 maddeden ve 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Hiç (1), nadiren (2), bazen (3), sık sık (4), her zaman (5)

olarak puanlanmaktadır. Ölçekte, 1, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24, 25 ve 27.sorular dışında kalan 20 soru ters kodlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi, alt ölçeklerin ve ölçek toplam puanının ortalamasının alınmasıyla yapılmaktadır. (Köse ve ark.,2016). Toplam puan hesaplanırken, ölçeğin alt boyutlarının ve toplam puanının ortalaması alınmaktadır. Yapılan çalışmalarda Yeme Farkındalığı Ölçeğinin toplam puanının kullanıldığı görülmektedir (Anderson ve ark., 2016; Pintado-Cucarella ve Rodríguez-Salgado, 2016; Taylor ve ark., 2015). Bu çalışmada da ölçeğin toplam puanı kullanılacaktır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucu iç tutarlık cronbach alfa değeri .73 olarak bulunmuştur (Köse ve ark., 2016).

Bu araştırmada kullanılan Yeme Farkındalığı Ölçeği için psikometrik ölçümler yapılmış ve Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanı için iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur. Ölçeğe Ek D’de yer verilmiştir.

2.2.5. Öz-Anlayış Ölçeği (ÖZAN)

Öz-Anlayış Ölçeği (Self-Compassion Scale), Neff (2003) tarafından öz anlayış düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçek, 26 madde ile 6 alt ölçekten oluşur. Deniz, Kesici ve Sümer (2008) tarafından Türkçeye uyarlanan Öz-Anlayış Ölçeği’nin, geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş ve ulusal literatüre kazandırılmıştır. Türkçe Öz-Anlayış Ölçeği (ÖZAN) orijinal ölçekten farklı bir biçimde tek boyut olarak ortaya çıkmıştır ve aynı zamanda madde toplam korelasyonunda .30 altında maddeler çıkarılmış olan 24 maddelik bir ölçektir. Beşli likert tipe göre derecelendirilen ölçekte maddelere verilen cevaplar “Hemen hemen hiçbir zaman=1” ve “Hemen hemen her zaman=5” şeklindedir. Ölçekte; 1, 3, 5, 7,10, 12, 15, 17, 19, 22 ve 23. maddeler olmak üzere toplam 11 madde ters kodlanmaktadır. Ölçekten; 24-120 arası puanlar alınırken, yükselen puanlar öz anlayışın yükseldiğini belirtmektedir. Türkçeye uyarlanması çalışmasında üç aşamada üç ayrı örneklem kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .89 ve test-tekrar test güvenilirliği .83 olarak hesaplanmıştır (Deniz ve ark., 2008).

Bu araştırmada kullanılan Öz-Anlayış Ölçeği toplam puanı için iç tutarlılık katsayısının 0.92 olduğu görülmektedir. Sırasıyla iç tutarlılık katsayıları; “Öz Şefkat” alt boyutu için .74; “Öz Yargılama” alt boyutu için .66; “Ortak Paydaşım” alt boyutu için .77; “İzolasyon” alt boyutu için .76; “Bilinçli Farkındalık” alt boyutu için .76;

“Aşırı Özdeşleşme” alt boyutu için .78 olarak bulunmuştur. Ölçeğe Ek E’de yer verilmiştir.

2.3.İşlem

Çalışmada evren örneklemini açısından diyetisyene giden özel bir evren sayısı bulunmadığı için, diyetisyene giden ve gitmeyen tüm örneklemini kapsayacak şekilde ülkemiz nüfusu göz önüne alınarak, Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004) tarafından belirlenen evren aralığı ve örneklem sayısından .05 hata payı için karşılık verilen 384 kişi olarak belirlenmiştir. Comrey ve Lee’e (1992) göre, 300 kişilik bir örneklem sayısı iyi olarak yorumlanmaktadır. Bu sayı nihai örneklemini oluşturacağı için araştırmanın örneklem sayısı 192 diyetisyene giden, 192 diyetisyene gitmeyen kişi olarak belirlenmiştir.

Çalışmanın etik kurul onayının (Bkz. Ek F), çalışmanın yürütüldüğü üniversitenin etik kurulundan alınmasının ardından, basit seçkisiz örneklem yöntemiyle, diyetisyene giden ve gitmeyen bireylere ulaşmak için duyurular yapılmıştır. Diyetisyenler ile iletişime geçerek bireysel danışanları için çalışma duyurularını paylaşmaları istenmiştir. Katılımcıların gizliliğini korumak adına, ad-soyad bilgisi alınmamıştır. Örneklemin temsil edilebilirliğini arttırmak amacıyla çalışmaya destek vermeyi kabul eden farklı diyetisyenlerden destek alınmıştır. İstanbul, Ankara, Samsun, Muğla, Karabük gibi farklı illerde bulunan diyetisyenler ile iletişime geçilmiştir. Özel kliniği olan diyetisyenlerden destek isteneceği için hastane resmi izini alınmasına gerek kalmamıştır. Araştırmada güvenilirliği arttırmak amacıyla örneklem farklı kliniklerde bulunan bireylerden seçilmiştir. Çalışmada kullanılacak ölçekler SurveyMonkey hesabına girilmiş elde edilen link katılmayı kabul eden kişilerin iletişim bilgilerine gönderilmiştir. Araştırmaya dair katılımcıların bilgilendirilmesi farklı diyetisyenlerle, çeşitli sosyal medya hesaplarıyla ve e-posta yoluyla yapılmıştır.

Çalışmada kullanılacak ölçekler SurveyMonkey platformunda oluşturulan link yoluyla katılımcılarla paylaşılmıştır. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya gönüllü olarak destek veren diyetisyenlerin uygun işleme kriterlerini sağlayan kişileri yönlendirmesiyle ve kontrol grubu için de sosyal medya duyuruları ile gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama sürecine başlanmadan önce diyetisyene gitmeyen 12 kadın katılımcı ile güvenilirlik analizine dair pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışmanın sonuçlarına göre; çalışmada kullanılacak tüm ölçeklerin .65 üzerinde cronbach alfa düzeyi gösterdiği görülmüştür. Cronbach alfa değerinin .60 ve üzerinde olmasının yeterli düzeyde olduğu bilinmektedir (Güriş ve Astar, 2015; Kılıç, 2016). Bu sonuçlara göre ölçeklerin tümünün cronbach alfa değerleri kabul edilebilir düzeyde olduğundan veri toplama sürecine başlanmıştır. Veri toplama sürecinde bu katılımcılara ait veriler araştırma dışında tutulmuştur.

Ölçeklerin geçerlik güvenilirlikleri dahilinde bir yaş sınırlaması bulunmadığından, özel yaş aralığı belirlenmemiş olup 18 yaş üzerindeki bireylerin katılımına açık tutulmuştur. 18 yaş altında olan, yeme bozukluğu tanısı almış, kilo almak için diyetisyene giden katılımcılar araştırmanın dışlama kriterleri dahilinde olduğundan veri setinden çıkartılmıştır. Ayrıca, pilot çalışmaya katılan, ölçekleri tamamlamayan, katılımcılar da veri setinden çıkartılmıştır. Bunların yanı sıra, çalışmada yalnızca kadın katılımcılar ile verilerin analizi yapılmıştır.

Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, 492 kadın, 44 erkek olmak üzere, 18-59 yaş aralığında toplam 536 katılımcı (Ort= 1.08, SS= .27) bulunmaktadır. Bu katılımcıların 260'ı kilo vermek için, 7'si kilo almak için diyetisyene giderken, 269'u şu anda diyetisyene gitmediğini belirtmiştir.

Örneklemin kontrol grubuyla kıyaslanabilir sayı ve sosyodemografik özellikler göstermesine veri toplama sürecinde dikkat edilmiştir. Bu nedenle öncelikle diyetisyene giden örneklerden veri toplanmıştır. Kilo vermek için diyetisyene giden toplam 237 (%50.6) kadın katılımcı bulunmaktadır. Diyetisyene gitmeyen katılımcıların, yaş ve cinsiyet dağılımı gibi sosyodemografik değişkenler açısından kıyaslanabilir olması açısından diyetisyene giden katılımcılarla benzer kriterlere sahip olmasına dikkat edilmiştir. Diyetisyene gitmeyen toplam 231 (%49.4) kadın katılımcı bulunmaktadır.

Tüm bunlar dahilinde, kilo vermek için diyetisyene giden 237 (%50.6), diyetisyene gitmeyen 231 (%49.4) olmak üzere toplam 468 kadın katılımcı araştırmaya gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmanın dışlama kriterleri kapsamında veri setinden çıkarılan katılımcılarla birlikte araştırmanın örneklemini toplam 435 kişiden oluşmaktadır. Bu katılımcılardan, kilo vermek için diyetisyene giden 230 (%52.9) katılımcı ve kontrol grubu olarak diyetisyene gitmeyen 205 (%47.1) katılımcı bulunmaktadır.

Araştırmada katılımcıların beden ağırlığı ve boy uzunluğu gibi niceliksel verileri kullanarak beden kitle indeksleri hesaplanmıştır. Beden kitle indeksi sınımasında; beden ağırlığı(kg)/ (boy uzunluğu(m))²formülünden yararlanılmıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2010). Beden Kitle İndeksi değerleri Dünya Sağlık Örgütü (2010) tarafından şu şekilde sınıflandırılmıştır: Beden kitle indeksi 18.5 kg/m² altında olanlar zayıf; 18.5- 24.9 kg/m² arasında olanlar normal kilolu; 25- 29.9 kg/m² arasında olanlar fazla kilolu; 30 kg/m² üzerinde olanlar ise obez.

Bu araştırmada veriler, 13.12.2020–15.02.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Kesitsel araştırma deseni kullanılarak ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma, nicel araştırma desenine göre oluşturulmuştur. Yeme farkındalığı ve öz anlayış bağımsız değişkenler olarak değerlendirilirken, yeme tutumu bağımlı değişken olarak değerlendirilmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Bulguların değerlendirilmesinde, çalışmanın amacına uygun bir şekilde toplanan veriler için SPSS for Windows 22. programı kullanılmıştır. Online veri toplama platformu olan surveymonkey üzerinden veriler SPSS'e aktarılmıştır. Veri toplama aşamasına geçmeden önce 25 katılımcı ile pilot çalışma yapılmıştır ve bu veriler analiz kısmına dahil edilmemiştir. Pilot çalışma sonrasında ana çalışmaya geçilmiş toplamda 536 kişiden veri toplanmıştır. Dışlama kriterleri ve ölçekleri eksik dolduran katılımcılar dahilinde veri setinden 68 kişi çıkarılmış, toplam 468 kadın katılımcı ile analizler yapılmıştır.

Değişkenlerin iç tutarlılık katsayıları hesaplanarak analize başlanmıştır. Tüm ölçeklerin toplam puanları ve alt ölçek kullanılacak Öz Anlayış Ölçeğinin cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır. Bu değerler .64- .91 aralığında bulunmuştur. İç tutarlılık katsayısının .60 ve üzeri kabul edilebilir olduğu bilgisinden yola çıkarak (Güriş ve Astar, 2015; Kılıç, 2016) tüm bu ölçekler çalışmada kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin sayı ve yüzde dağılımları, bağımlı değişkenlerin betimleyici istatistikleri verilmiştir. Tüm ölçeklerin psikometrik analizleri yapılmıştır. Katılımcıların Yeme Tutum Testi, Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Öz Anlayış Ölçeği değişkenlerine dair normallik analizi yapılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığının sınıması eğiklik ve basıklık değerleriyle yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre yalnızca Yeme Tutum Testi için eğiklik ve basıklık değerlerinin

uygun aralıkta olmaması sebebiyle Z skoru oluşturulmuş, -3 ve +3 arasında kalan değerler veri setinden çıkarılmıştır. Ancak bu düzenlemelere rağmen Yeme Tutum Testi için normallik varsayımı sağlanamadığından veri seti tekrar incelenmiş uç değerlerde yer alan toplam 16 katılımcı daha veri setinden çıkarılmıştır. Eğiklik ve basıklık değerlerinin -3 ile +3 arasında yer alan değerler dahilinde kabul edilebildiği bilgisinden yola çıkarak (Bai ve Ng, 2005), değişkenlerin normal dağılımlı olup olmadığı test edilmiştir. Böylece eğiklik ve basıklık değerlerine göre tüm ölçekler için normallik varsayımı sağlanmıştır. Diyetisyene giden 230, diyetisyene gitmeyen 205 olmak üzere toplam 435 katılımcı ile verilerin analizine devam edilmiştir.

Sonrasında araştırma kapsamında kullanılan bütün ölçeklerin toplam puanları ile ilgili değişkenler arasındaki ilişkilerin saptanmasına yönelik korelasyon analizi (Pearson) yapılmıştır. Katılımcıların ölçeklerden elde ettikleri puanlarla ilgili bağımsız değişkenler arasında bağlantısız örneklemeler için t-testi kullanılmıştır. İki'den fazla grup olabilecek sosyodemografik değişkenlerden yaş için dağılıma göre kategori oluşturularak tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı rolü için basit-doğrusal regresyon analizi yapılmış olup, tüm bağımsız değişkenlerin (yeme farkındalığı ve öz-anlayış), yeme tutumları toplam puanını yordamadaki rolünü ve modele katkısını belirlemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır.

BÖLÜM 3

3. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, elde edilen verilerin sonuçları çalışmanın amaçları doğrultusunda tablo haline getirilerek yorumlanmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin betimsel bilgileri, psikometrik değerlendirmeleri, değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla korelasyon (Pearson) analizleri, t-testler, tek yönlü varyans analizleri (ANOVA), basit ve hiyerarşik olmak üzere regresyon analizlerine ilişkin veriler tablolaştırılarak yorumlarıyla birlikte sunulmuştur.

3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Psikometrik Analiz Sonuçları

Katılımcıların yeme tutumlarını değerlendirmek için Yeme Tutum Testi-26; yeme farkındalıklarını değerlendirmek için Yeme Farkındalığı Ölçeği; öz anlayış düzeylerini değerlendirmek için ise Öz Anlayış Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirlik analizine dair değerler Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Psikometrik Analizi

N=435	Kilo vermek için diyetisyene gidenler					Diyetisyene gitmeyenler				
	Ort.	SS	MİN-MAKS	Madde Sayısı	Cronbach α	Ort.	SS	MİN-MAKS	Madde Sayısı	Cronbach α
YTT	16.32	8.33	1-37	26	.73	9.63	6.16	0-24	26	.65
YFÖ	24.97	3.97	14-34.50	30	.88	25.25	3.51	14.25-32	30	.83
ÖZAN	76.15	16.82	24-119	24	.93	78.24	14.86	31-119	24	.91
ÖZAN Alt Boyutları										
Öz Şefkat	15.61	4.10	5-25	5	.77	16	1.64	5-25	5	.71
Öz	12.97	3.40	4-20	4	.68	13.24	3.10	5-20	4	.64
Yargılama										
Ortak	13.13	3.34	4-20	4	.77	13.42	3.21	4-20	4	.77
Paydaşım										
İzolasyon	13	3.67	4-20	4	.76	13.55	3.50	4-20	4	.77
Bilinçli	9.78	2.63	3-15	3	.80	9.86	2.37	3-15	3	.72
Farkındalık										
Aşırı	11.68	3.70	4-20	4	.78	12.52	3.63	4-20	4	.78
Özdeşleşme										

3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Korelasyon Analizi

Araştırma kapsamında yeme tutumlarının yordayıcıları olarak değerlendirilen Yeme Farkındalığı Ölçeği, Öz Anlayış Ölçeği toplam puanları ve ilgili değişkenlerden oluşan korelasyon analizi (Pearson) sonuçları Tablo 3.2’de verilmiştir.

Tablo 2.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Korelasyon Analizi

N=435	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.YTT-26	1	.03	-.07	-.14**	.00	-.76	.04	-.15**	-.08	.19***	-.07	-.02
2.YFÖ-30		1	.34***	.27***	.23***	.31***	.19***	.30***	.34***	-.19***	.08	.00
3.ÖZAN- Öz Şefkat			1	.66***	.59***	.66***	.62***	.77***	.89***	-.03	.13**	-.03
4.ÖZAN- Öz Yargılama				1	.43***	.60***	.38***	.61***	.79***	.01	.21***	.01
5.ÖZAN- Ortak Paydaşım					1	.38***	.71***	.37***	.75***	-.02	.12**	.01
6.ÖZAN- İzolasyon						1	.41***	.69***	.78***	.02	.22**	.07
7.ÖZAN- Bilinçli Farkındalık							1	.37***	.73***	.02	.13**	.02
8.ÖZAN- Aşırı Özdeşleşme								1	.76***	-.03	.22**	.01
9.ÖZAN Toplam Puan									1	-.01	.21***	.03
10.Beden Kitle İndeksi										1	.27***	-.01
11.Yaş											1	.15**
12.Gelir Durumu												1

Not.1: YTT-26, Yeme Tutum Testi; YFÖ-30, Yeme Farkındalığı Ölçeği; ÖZAN, Öz-Anlayış Ölçeği

Not.2: ***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, Yeme Tutum Testi toplam puanları ($r=0.03$, $p=0.46$) ile Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunamamıştır. Yeme Tutum Testi toplam puanları ile ($r=-0.14$, $p=0.00$), Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarından, Öz Yargılama alt boyutu toplam puanları arasında negatif yönde, çok zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre, katılımcıların yeme tutumlarında sapmalar arttıkça, öz yargılama düzeyleri azalmaktadır. Yeme Tutum Testi toplam puanları ($r=-0.15$, $p=0.00$), Aşırı Özdeşleşme alt boyutu toplam puanları arasında negatif yönde, çok zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre, katılımcıların yeme tutumlarında sapmalar arttıkça, aşırı özdeşleşme düzeyleri azalmaktadır. Yeme Tutum Testi toplam puanları ($r=0.08$, $p=0.10$) ile Öz Anlayış Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yeme Tutum Testi toplam puanları ($r=0.19$, $p=0.00$) ile Beden Kitle İndeksi toplam puanları arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre, katılımcıların yeme tutumlarında sapmalar arttıkça, beden kitle indeksleri azalmaktadır.

Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=0.34$, $p=0.00$) ile Öz Anlayış Ölçeği alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, öz şefkat düzeyleri de aynı yönde artmaktadır. Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=0.28$, $p=0.00$) ile Öz Yargılama alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, öz yargılamaları da aynı yönde artmaktadır. Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=0.23$, $p=0.00$) ile Ortak Paydaşım alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, ortak paydaşım düzeyleri de aynı yönde artmaktadır. Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=0.31$, $p=0.00$) ile İzolasyon alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, izolasyon düzeyleri de aynı yönde artmaktadır. Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=0.19$, $p=0.00$) ile Bilinçli Farkındalık alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, bilinçli farkındalık düzeyleri de aynı yönde artmaktadır. Yeme Farkındalığı

Ölçeği toplam puanları ($r=0.30$, $p=0.00$) ile Aşırı Özdeşleşme alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, aşırı özdeşleşme düzeyleri de aynı yönde artmaktadır. Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ($r=-0.19$, $p=0.00$) ile Beden Kitle İndeksi toplam puanları arasında negatif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, beden kitle indeksleri azalmaktadır.

Öz Anlayış Ölçeği toplam puanları ($r=0.27$, $p=0.00$) ile yaş değişkeni toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yaşları arttıkça, öz anlayış düzeylerinin de aynı yönde artmaktadır.

3.3. Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının Beden Kitle İndeksi ve Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisinin İncelenmesi

Kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcıların, yeme tutumlarının, eğitim durumuna ait gruplar açısından farklılıklarını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem için t-testi incelemesi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına Tablo 3.3'te yer verilmiştir. Tüm katılımcıların, yeme tutumlarının ve beden kitle indekslerinin şu anda diyetisyene gitme durumuna ait gruplar açısından farklılıklarını incelemek için bağlantısız örneklem için t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına Tablo 3.4'te yer verilmiştir.

Tablo 3.3. Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının Eğitim Durumu Açısından t-Testi Analizi

N=435	Kilo vermek için diyetisyene gidenler					Diyetisyene gitmeyenler				
	Ort.	SS	t	df	p	Ort.	SS	t	df	p
Lise ve altı mezunu	16.53	8.02	.30	228	.76	9.39	6.15	-.44	203	.66
Üniversite ve üzeri mezunu	16.19	8.53				9.78	6.18			

Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların, eğitim durumlarına göre oluşturulan iki grubun Yeme Tutum Testinden elde ettikleri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur, $t(228)= .30$; $p>0.05$. Diyetisyene gitmeyen katılımcıların, eğitim durumlarına göre oluşturulan iki grubun

Yeme Tutum Testinden elde ettikleri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur, $t(203) = -.44$; $p > 0.05$.

Tablo 3.4. Yeme Tutum Testi ve Beden Kitle İndeksi Puanlarının Şu Anda Diyetisyene Gitme Durumları Açısından t-Testi Analizi

N=435	Kilo vermek için diyetisyene gidenler					Diyetisyene gitmeyenler				
	Ort.	SS	t	df	p	Ort.	SS	t	df	p
Yeme Tutum Testi	16.32	8.33	9.59	419.02	.00	26.87	5.02	7.09	422.14	.00
Beden Kitle İndeksi	9.63	6.16				23.85	3.80			

Tüm katılımcıların şu anda diyetisyene gitme durumlarına göre oluşturulan iki grubun Yeme Tutum Testinden elde ettikleri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır, $t(419.02) = 9.59$; $p < 0.05$. Elde edilen bu farklılığa göre, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların toplam puan ortalamalarının (Ort.= 16.32, SS= 8.33), şu anda diyetisyene gitmeyen katılımcıların toplam puan ortalamalarından (Ort.= 9.63, SS= 6.16) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tüm katılımcıların, şu anda diyetisyene gitme durumlarına göre oluşturulan iki grubun beden kitle indeksinden elde ettikleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır; $t(422.14) = 7.09$; $p < 0.01$. Elde edilen bu farklılığa göre; kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların beden kitle indeksi puan ortalamalarının (Ort.= 26.87, SS=3.80), şu anda diyetisyene gitmeyen katılımcıların beden kitle indeksi puan ortalamalarından (Ort.= 23.85, SS=5.02) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Şu anda kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcıların, ikiden fazla grubu içeren sosyodemografik değişkenlerden yaş gruplarının yeme tutumlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına Tablo 3.5'te yer verilmiştir.

Tablo 3.5. Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının Yaş Değişkeni Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

N=435	Kilo vermek için diyetisyene gidenler						Diyetisyene gitmeyenler					
	N	Ort.	SS	F	df	p	N	Ort.	SS	F	df	p
18-24 yaş	56	17.68	7.85	.98	227	.38	52	10.21	6.85	2.93	202	.06
25-35 yaş	104	15.86	8.40				87	10.41	6.27			
36 yaş ve üzeri	70	15.91	8.60				66	8.14	5.16			

Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların yaş kategorilerine göre oluşturulan üç grubun Yeme Tutum Testinden elde ettikleri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2, 227) = 0.98, p > 0.05$. Diyetisyene gitmeyen katılımcıların yaş kategorilerine göre oluşturulan üç grubun Yeme Tutum Testinden elde ettikleri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2, 202) = 2.93, p > 0.05$.

3.4. Regresyon Analizleri

Yeme farkındalığı ve öz-anlayış değişkenlerinin, yeme tutumları toplam puanını yordamadaki rolünü ve modele katkısını belirlemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır.

Yaş ve Beden Kitle İndeksi değişkenleri kontrol edilerek, yeme farkındalığı, öz anlayış değişkenlerinden alınan toplam puanların birlikte Yeme Tutum Testinden alınan toplam puanlar üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan bu analiz ile yeme bozukluğu semptomlarıyla ilişkisi olabilecek değişkenlerin saptanması hedeflenmektedir. İlgili değişkenler araştırma kapsamında üç bölümde incelenmiştir. Değişkenler incelenirken her aşamada, incelenen tüm değişkenlerin nasıl bir etkisinin olduğunu görebilmek adına “enter” metodundan yararlanılmıştır.

Birinci bölümde; yaş ve beden kitle indeksi değişkenleri analiz edilmiştir. İkinci bölümde öz anlayış ölçeğinin alt boyutları analize sokulurken, üçüncü bölümde yeme farkındalığı ölçeği alt boyutları analize dahil edilmiştir. Ayrıca her bir analiz kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcılar için ayrı ayrı yapılmıştır. Yapılan analize dair bulgulara Tablo 3.6. ve Tablo 3.7’de yer verilmiştir.

Tablo 3.6. Diyetisyene Giden Katılımcıların Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının İlgili Değişkenler Tarafından Yordanmasına Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi

Yordayıcılar	β	B	t	R ²	R ² Change
I				.02	.01
Yaş	-.12	-.11	-1.74		
Beden Kitle İndeksi	.13	.21	1.91		
II				.10	.07
Öz Şefkat	.09	.19	.68		
Öz Yargılama	-.22*	-.54	-2.38		
Ortak Paydaşım	.00	.01	.03		
İzolasyon	.08	.19	.81		
Bilinçli Farkındalık	.20	.63	1.93		
Aşırı Özdeşleşme	-.21	-.47	-1.78		
III				.13	.10
Yeme Farkındalığı Ölçeği Toplam Puanı	.20**	.42	2.81		

Not: İstatiksel olarak anlamlı bulunan p değerleri: **p<0.01, *p<0.05

Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcılara ilişkin birinci bölümde analiz edilen yaş ve beden kitle indeksi değişkenlerinin varyansın yaklaşık %2'sini açıkladığı görülmektedir. Fakat birinci bölümde analiz edilen yaş ve beden kitle indeksi değişkenlerinin yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü istatistiksel olarak anlamsızdır; $F(2, 227) = 2.69, p > 0.05$.

Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcılara ilişkin ikinci bölümde analiz edilen öz anlayış ölçeği alt boyutlarının varyansın yaklaşık %8'ini açıkladığı görülmektedir. Açıklanan toplam varyans %10'a yükselmiştir. Analiz edilen değişkenlerden yalnızca “Öz Yargılama” ($\beta = -.22, t(221) = -2.38, p < 0.05$) alt boyutu yeme bozuklukları semptomlarını negatif yönde, anlamlı olarak yordamıştır; $F(6, 221) = 3.32, p < 0.05$. Buna karşın, Öz-anlayış Ölçeğinin diğer alt boyutları olan “Öz Şefkat, Ortak Paydaşım, İzolasyon, Bilinçli Farkındalık, Aşırı Özdeşleşme” gibi alt boyutlarının yeme bozukluğu semptomlarını yordamadığı görülmektedir.

Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcılara ilişkin üçüncü bölümde analiz edilen yeme farkındalığı ölçeği toplam puanlarının varyansın yaklaşık %3'ünü açıkladığı görülmektedir. Açıklanan toplam varyans %14'e yükselmiş ve analiz edilen Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanlarının ($\beta = .20, t(220) = 2.81, p < 0.01$) yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur; $F(1, 220) = 7.90, p < 0.01$.

Tablo 3.7. Diyetisyene Gitmeyen Katılımcıların Yeme Tutum Testi Toplam Puanlarının İlgili Değişkenler Tarafından Yordanmasına Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi

Yordayıcılar		β	B	t	R^2	R^2 Change
I					.01	-.00
	Yaş	-.09	-.05	-1.15		
	Beden Kitle İndeksi	.03	.05	.42		
II					.02	-.02
	Öz Şefkat	.00	.01	.03		
	Öz Yargılama	-.07	-.15	-.76		
	Ortak Paydaşım	.07	.14	.71		
	İzolasyon	.07	.13	.76		
	Bilinçli Farkındalık	-.10	-.26	-.94		
	Aşırı Özdeşleşme	-.04	-.07	-.36		
III					.02	-.03
	Yeme Farkındalığı Ölçeği Toplam Puanı	.03	.06	4.33		

Not: İstatistiksel olarak anlamlı bulunan p değerleri: ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Diyetisyene gitmeyen katılımcılara ilişkin birinci bölümde analiz edilen yaş ve beden kitle indeksi değişkenleri varyansın yaklaşık %0.7'sini açıkladığı ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur; $F(2, 202) = 0.66, p > 0.05$.

Diyetisyene gitmeyen katılımcılara ilişkin ikinci bölümde analiz edilen öz anlayış ölçeği alt boyutlarının varyansın yaklaşık %1'ini açıkladığı görülmektedir. Açıklanan toplam varyans %2'ye yükselmiş ancak üçüncü bölümde analiz edilen değişkenlerin hepsinin yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolünün istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur; $F(6, 196) = 0.38, p > 0.05$.

Diyetisyene gitmeyen katılımcılara ilişkin üçüncü bölümde analiz edilen yeme farkındalığı ölçeği toplam puanlarının varyansın yaklaşık %0.1'ini açıkladığı görülmektedir. Açıklanan toplam varyans %2'ye yükselmiş ve analiz edilen Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanlarının yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolünün istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur; $F(1, 195) = .19, p > 0.05$.

BÖLÜM 4

4. TARTIŞMA

Bu araştırma kapsamında, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen bireylerin yeme tutumlarını yordamada, yeme farkındalığı ve öz-anlayışın rolü incelenmiştir. Yapılan analizlere göre, öncelikle kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen bireylerin yeme tutumları sosyodemografik değişkenler bakımından ele alınmış, sonrasında yeme tutumları, yeme farkındalığı, öz-anlayış, öz-anlayış alt ölçekleri, beden kitle indeksi, yaş, gelir durumu değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Son olarak da kilo vermek için diyetisyen giden ve gitmeyen bireylerin yeme tutumunu yordamada yeme farkındalığı ve öz-anlayışın rolü değerlendirilmiştir. Bu bölümde araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen sonuçlar literatür bağlamında değerlendirilerek tartışılmıştır.

Yeme tutumlarıyla ilgili, literatürdeki çalışmalar incelendiğinde araştırma sonuçlarıyla benzer ve farklı bulgular olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgulara göre, araştırmanın örneklemini kilo vermek için diyetisyene giden 230, diyetisyene gitmeyen 205 katılımcı olmak üzere toplam 435 kadın katılımcıdan oluşmaktadır (Bkz. Tablo 2.1.).

Bu çalışmada, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcıların yeme tutumlarının; yaş, eğitim durumu ve beden kitle indeksi değişkenlerine göre farklılıkları incelenmiştir. Sonuçlara göre, her iki örneklem grubunda da yaş ve eğitim durumlarına göre oluşturulan grupların yeme tutumlarında farklılığa sebep olmadığı görülmüştür. Bunun yanı sıra, beden kitle indeksi değişkeninin, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcılar açısından farklılık gösterdiği bulunmuştur. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların beden kitle indekslerinin, diyetisyene gitmeyen katılımcıların beden kitle indekslerinden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yeme bozuklukları açısından en yüksek risk gruplarını ergenlik çağındaki kızlar ve genç erişkinlikteki kadınlar olduğu belirtilmektedir. Araştırma sonuçlarına göre yaygınlık oranları klinik grupta ve normal popülasyonda farklılaşsa da tüm araştırmaların ortak noktası özellikle genç erişkinlerde yeme bozukluklarının görülme sıklığının daha fazla olduğudur (Hoek ve Hoeken, 2003; Kuğu ve ark., 2006; Oğur ve ark., 2016). Araştırma sonuçlarına göre kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların yaş ortalaması 31.66 (SS= 8.88) olarak bulunurken diyetisyene gitmeyen katılımcıların yaş ortalaması 31.63 (SS=9.79) olarak bulunmuştur. Katılımcıların 18-59 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Yaş grupları açısından katılımcılar değerlendirildiğinde kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcıların 25-35 yaş aralığında daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo 2.1.). İlgili literatür incelendiğinde araştırmanın örneklemeden farklı olarak yeme tutumları üzerine yapılan çalışmaların genellikle üniversite öğrencileri ve ergenler üzerinde yapıldığı görülmektedir (Oğur ve ark., 2016; Örsel ve ark., 2004; Siyez ve Uzbaş, 2006). Ancak, diğer bir risk grubu olduğu ifade edilen genç erişkinlik dönemine ait bulgular da kısıtlı olsa da literatürde mevcuttur. Coşkun (2013) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 33.61 (SS=12.23); Kaner ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada da yaş ortalaması 33 (SS= 8.18) olarak belirtilmiştir. Anık (2019) tarafından yapılan çalışmada da katılımcıların 18-64 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmaların, bu araştırmanın bulgularıyla paralellik gösterdiği görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre, yeme tutum puanlarının yaş değişkenine göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Literatürde bu bulguları destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Akdeniz, 2020; Uskun ve Şabaplı 2013). Ancak, araştırma bulgularından farklı olarak yeme tutumları ile yaş değişkeni arasında anlamlı ilişki olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Aytin, 2014; Ünsal ve ark., 2010). Araştırma kapsamında, kısıtlı çalışma bulunan genç erişkinlik döneminin ele alınarak yaş aralığının genişletilmesi bu çalışmanın güçlü yanlarından biridir. Yeme bozukluklarının özellikle kadınlarda ve genç erişkin popülasyonda yaygınlık gösterdiği bilgisi kısıtlı olsa da araştırma bulgularıyla desteklenmektedir. Sonuç olarak, yeme tutumlarındaki bozulmaların yaşamın erken dönemlerinde şekillenmesi nedeniyle bu araştırmadaki katılımcıların yaş ortalamasının yüksek olması ve klinik olmayan örneklem kullanılmasından kaynaklı olarak yeme tutumlarına göre farklılık göstermediği düşünülmektedir.

Eğitim durumuna göre oluşturulan grupların yeme tutumları açısından farklılık göstermediği bulunmuştur. Eğitim seviyesinin yüksek olmasına bağlı olarak kişilerin gelişim süreçlerinde güncel olayları takip edip, yaşamın içerinde aktif olarak rol almasının kendine dair tutumların gelişiminde olumlu etkisi olduğu ifade edilmektedir. Ancak, araştırma bulgularından farklı olarak, eğitim düzeyinin artmasına bağlı olarak yeme tutumlarında bozulmalar olabileceği de belirtilmektedir. Araştırma bulguları incelendiğinde katılımcıların çoğunun her iki örneklem grubu için de niversite ve üzeri eğitim durumuna sahip olduğu görülmektedir (Bacacı, 2019; Büyükgöze-Kavaş, 2006). Katılımcıların, her iki örneklem grubunda çoğunlukla yüksek eğitim düzeyine sahip olmalarının, yeme tutumları açısından farklılık göstermemelerine sebep olduğu düşünülmektedir. Benzer Şekilde COVID-19 döneminde yeme tutumları üzerine yapılan bir çalışmada, katılımcıların eğitim durumlarının yeme tutumları açısından farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (zer ve Okat, 2021). Tüm dünyanın olumsuz yönde etkilendiği bu salgın sürecinin farklı eğitim düzeyindeki kişiler açısından da yeni deneyimlenen bir süreç olmasının bu duruma etki ettiği düşünülmektedir.

Katılımcıların beden kitle indeksi değerleri Dünya Sağlık rgt tarafından belirlenen aralıklar bazında değerlendirildiğinde, şu anda diyetisyene gitme durumuna göre oluşturulan gruplar açısından farklılık gösterdiği bulunmuştur. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların beden kitle indekslerinin, diyetisyene gitmeyen katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcılar arasında en fazla olan grubun fazla kilolu katılımcılar (%41.7) olduğu görülmektedir. Literatürde doğrudan diyetisyene giden ve gitmeyen bireylerin beden kitle indeksi açısından ele alındığı kısıtlı çalışmaya rastlanmıştır. Ancak araştırma bulgularıyla benzer olarak beden kitle indeksi üzerine yapılmış çalışmalar incelendiğinde, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların fazla kilolu veya obez oldukları görülmektedir (Coşkun, 2013; ayır ve ark., 2011). Kilo vermek için diyetisyene giden bireylerin kilo problemlerinden ötürü destek aldıkları göz önünde bulundurulduğunda, beden kitle indekslerinin de kilo artışına bağlı olarak artacağı öngörülmektedir. Bu durumun, kilo vermek için diyetisyene giden kişilerin diyetisyene gitmeyen kişilere göre bedensel ağırlıklarının daha fazla olmasına bağlı olarak beden kitle indekslerine göre farklılığa yol aımasının bir kanıtı olduğu düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında katılımcıların şu anda diyetisyene gitme durumlarına göre oluşturulan grupların Yeme Tutum Testinden elde ettikleri puanlara göre farklılıkları bağlantısız örneklem için t-testi analiziyle incelenmiştir (Bkz. Tablo 3.4.). Katılımcıların şu anda diyetisyene gitme durumlarına göre oluşturulan iki grubun Yeme Tutum Testi toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Elde edilen bu farklılığa göre, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların toplam puan ortalamalarının, şu anda diyetisyene gitmeyen katılımcıların toplam puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Tunç (2019) tarafından, yeme tutumunun, ebeveyn bağlanma tarzları ve beden kitle indeksi ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmaya göre diyetisyene gidenlerin yeme tutum puan ortalamaları diyetisyene gitmeyenlerden daha fazla bulunmuştur. Benzer şekilde Ulaş ve arkadaşları (2013), yeme tutumları ile diyet yapma durumunun anlamlı derece ilişkili olduğunu saptamıştır. Yapılan başka bir çalışmanın sonuçlarına göre, diyet yapan katılımcıların, diyet yapmayan katılımcılardan daha fazla anormal yeme tutumları sergiledikleri görülmektedir (Erdoğan ve Tütüncü, 2015). Coşkun'un (2013) çalışmasında diyetisyene başvuran katılımcıların genellikle bedenlerinden memnun olmadığı, kilo problemleri sebebiyle destek aldıkları belirtilmektedir. Başka bir ifadeyle, çalışma kapsamında elde edilen bulguların benzer araştırmalarla destelendiği görülmektedir. Bu bulgular, diyet yapma davranışının yeme tutumlarındaki sapmalarla ilişkili olduğunun kanıtıdır.

Değişen yaşam koşullarıyla beraber sağlıklı beslenme davranışlarının giderek arttığı belirtilmektedir. Basın yayın organları ve sosyal medya aracılığıyla kişilere ideal beden imajının zayıf olduğu algısı dayatılmaktadır (Aronson ve ark., 2012; Oktar ve Şanlıer, 2003; Sidani ve ark., 2016). Bu algının özellikle kadınlar açısından ideal olan beden imajına ulaşma isteğiyle yeme tutumlarında bozulmalara sebep olduğu belirtilmektedir. Yeme tutumlarında bozulma olan kişilerin beden ile aşırı meşgul olma eğiliminde oldukları ve kilo vermek amacıyla diyetisyene gitme, spor yapma, laksatif-diüretik gibi ilaç kullanma gibi yöntemlere başvurdukları ifade edilmektedir. Beden ile aşırı meşguliyetin, memnuniyetsizliğin yeme tutumlarında bozulmalarla beraber diyet yapma davranışını beraberinde getirdiği öngörülmektedir (Atabay ve ark., 2019; Taylor ve ark., 2015; Tunç, 2019). Araştırmada yalnızca kadın katılımcılar ile çalışılmıştır. Bu bilgilerden yola çıkarak, kilo vermek için diyetisyene giden kadınların, kilo problemlerinden ötürü, bedenlerine ilişkin kaygı ve memnuniyetsizlik yaşadıkları, daha sağlıklı beslenme örüntüleri içinde oldukları, bu

sebeple telafi edici yöntemlere başvurdukları ve yeme tutumlarının diyetisyene gitmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin ve ilgili değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkileri incelemek amacıyla korelasyon (Pearson) analizi yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre Yeme Tutum Testi toplam puanları ile Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ve Öz Anlayış Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak Yeme Tutum Testi toplam puanları ile Beden Kitle İndeksi toplam puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre, katılımcıların yeme tutumlarında sapmalar arttıkça, beden kitle indeksleri azalmaktadır (Bkz. Tablo3).

Yapılan çalışmalar, yeme davranışlarındaki bozulmaların önüne geçmede ve sağlıklı beslenme davranışlarının artırılmasında farkındalık temelli çalışmaların katkılarının olumlu yönde olduğunu göstermektedir (Breines ve ark., 2014; Karaoğlu ve Erzi, 2019; Lofgren, 2015; Mantzios ve Wilson, 2015; Messer ve ark., 2021; Shaw ve Cassidy, 2020). Hem Türkiye’de (Altınok, 2020; Arslan, 2019; Köse ve ark., 2016; Köse, 2017; Özkan, 2018) hem dünyada (Messer ve ark., 2021; Pintado-Cucarellave Rodríguez-Salgado, 2016; Shaw ve Cassidy, 2020; Taylor ve ark., 2015) yeme tutumları ve yeme farkındalığı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Köse ve arkadaşlarının (2016) Yeme Farkındalığı Ölçeğinin Türkçe uyarlamasını yaptığı çalışmasında; benzer şekilde Yeme Tutum Testi ile Yeme Farkındalığı Ölçeği arasındaki ilişki anlamsız bulunmuştur. Özkan (2018) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre, Yeme Tutum Testi ile Yeme Farkındalığı ölçeği arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmektedir. Bu çalışma sonuçları, yapılan araştırma bulgularıyla desteklenmektedir. Ancak araştırma sonuçlarından farklı olarak, yeme tutumları ve yeme farkındalığının ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Baer ve ark., 2005; Buckworth, 2019; Köse ve ark., 2019; Lofgren, 2015; Mantzios ve Wilson, 2015; Messer ve ark., 2021; Pintado-Cucarellave Rodríguez-Salgado, 2016; Shaw ve Cassidy, 2020). Yeme farkındalığı, yeme tutumu ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelediği çalışmaya göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulmuştur. Sonuçlara göre, yeme tutumlarındaki bozulmalar arttıkça yeme farkındalığının azaldığı belirtilmektedir (Arslan, 2019). Shaw ve Cassidy (2020) Yeme tutumları ve yeme farkındalığı arasında benzer şekilde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Yeme bozuklukları semptomları, yeme farkındalığı, öz anlayış ve beden

kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma sonuçlarına göre, yeme bozuklukları semptomları ve yeme farkındalığı arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilirken, beden kitle indeksi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Taylor ve ark., 2015).

Yeme Tutum Testi toplam puanları ile Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarının ilişkisi incelendiğinde, Yeme Tutum Testi toplam puanları ile sadece Öz Yargılama ve Aşırı Özdeşleşme alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlara göre katılımcıların yeme tutumlarında sapmalar arttıkça, öz yargılama ve aşırı özdeşleşme düzeylerinin azaldığı görülmektedir.

Araştırma bulgularından farklı olarak, Shaw ve Cassidy (2020) yeme tutumları ile öz anlayış arasında ters yönlü ilişki olduğunu belirtmektedir. Ancak, Öz Anlayış ölçeği alt boyutlarından Öz Şefkat, Ortak Paydaşım, Bilinçli Farkındalık alt boyutlarıyla yeme tutumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmesi araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Ayrıca, Karaoğlu ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre, öz anlayış alt boyutlarından; Öz Şefkat, Bilinçli Farkındalık, Ortak Paydaşım alt boyutlarının yeme tutumlarıyla negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu belirtilmektedir. Taylor ve arkadaşları (2015) yeme bozuklukları semptomolojisi ve öz anlayış arasındaki ilişkiyi incelemiş ve bu iki değişken arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Messer ve arkadaşları (2021) da yeme tutumları ile öz anlayış arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmektedir. Sonuçlara göre katılımcıların öz anlayış düzeyleri yükseldikçe yeme bozuklukları belirtilerinin azaldığı görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların ortak yönünün, araştırma bulgularından farklı olarak yeme tutumları ve öz anlayış arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Akdeniz, 2020; Breines ve ark., 2014; Işık, 2018; Karaoğlu ve Erzi, 2019). Öz anlayış kavramı literatüre yeni kazandırılmış ve yeme tutumlarıyla ilişkisi özellikle ülkemizde oldukça kısıtlı çalışılmıştır. Mevcut araştırmalardan yalnızca birkaçının araştırma bulgularını desteklemesinin alan yazındaki kısıtlılıktan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Yeme tutumları ile Beden Kitle İndeksi arasındaki pozitif yönlü ilişki incelendiğinde, alan yazındaki çalışmaların araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir (Uskun ve Şabaplı, 2013; Usta ve ark., 2015; Uzun ve ark., 2018; Perey ve Koenigstorfer, 2020). Siyez ve Uzbaş (2006) tarafından yapılan çalışmaya göre yeme tutumları ile beden kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki olduğu

belirtilmektedir. Benzer şekilde Tunç (2019) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Sonuçlara göre Yeme Tutum Testinden alınan puanlar arttıkça beden kitle indeksinin arttığı görülmektedir. Araştırma bulgularına göre yeme tutumları ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin alan yazındaki çalışmalarla desteklendiği görülmektedir (Arslan, 2019; Erol ve ark., 2002; Messer ve ark., 2021; Ulaş ve ark., 2013; Ünal ve ark., 2009). Bunların yanı sıra yeme tutumları ve beden kitle indeksi arasında ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da alan yazında mevcuttur (Akdeniz, 2020; Button ve Aldrige, 1996; Oğur ve ark., 2016). Bu çalışmanın bulgularına göre, kişilerin yeme tutumlarındaki sapmalar arttıkça aşırı yeme eğiliminde olabileceği ve bu durumda kilolarında artışa neden olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ile Öz Anlayış Ölçeği alt boyutu toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, öz anlayış düzeyleri de aynı yönde arttığı görülmektedir. Ayrıca Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanları ile Beden Kitle İndeksi toplam puanları arasında negatif yönde, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre katılımcıların yeme farkındalıkları arttıkça, beden kitle indeksleri azalmaktadır.

İlgili literatür incelendiğinde yeme farkındalığı ve öz anlayış arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaların kısıtlı olduğu ancak araştırma bulgularıyla benzerlik gösterdiği görülmektedir. Taylor ve arkadaşları (2015) öz anlayış, yeme farkındalığı, yeme bozuklukları semptomları, beden kitle indeksi arasındaki ilişkileri incelediği çalışmasında; yeme farkındalığı ve öz anlayış arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. 322 kadınla yapılan başka bir çalışma sonuçlarına göre öz anlayışın sezgisel yeme davranışıyla benzer şekilde ilişkili olduğu görülmektedir (Schoenefeld ve Webb, 2013). Yeme farkındalığı üzerine yapılan başka bir çalışma sonuçlarına göre, kişilerin yeme farkındalıklarının artmasına bağlı olarak, yeme davranışlarındaki sapmaların azaldığı, bedensel görünümüne dair farkındalıklarının arttığı ve öz anlayış düzeylerinin yükseldiği ifade edilmektedir (Çolak ve Akaç, 2019). Öz anlayış, yeme farkındalığı, yeme tutumu ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, yeme farkındalığı ve öz anlayış arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Ayrıca, öz anlayışın yeme farkındalığını yordadığı belirtilmektedir (Shaw ve Cassidy, 2020). İki değişken arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaların

kısıtlı olması sebebiyle bu sonuçların alan yazına katkısı olacağı düşünülmektedir. Yeme farkındalığı ve öz şefkat arasındaki ortak nokta her iki değişkenle yakından ilişkili olan farkındalık durumu ile açıklanabilir. Her iki kavram da kendini kabul etme, yeni deneyimlere açık olma durumlarını içermektedir. Bireylerin farkındalık düzeyleri arttıkça yeme eylemine ilişkin daha dikkatli davranacakları, kendilerine karşı daha şefkatli olacakları ve daha sağlıklı beslenme davranışı gösterecekleri öngörülmektedir.

Yapılan çalışmalar yeme farkındalığı ve beden kitle indeksi arasında ters yönlü ilişki olduğunu göstermektedir (Framson ve ark., 2009; Grinnel ve ark., 2011). 216 katılımcı ile yeme farkındalığı üzerine yapılan araştırmaya göre, yeme farkındalığı ve beden kitle indeksi arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Sonuçlara göre, katılımcıların beden kitle indeksleri arttıkça yeme farkındalıklarının azaldığı görülmektedir (Pintado-Cucarella ve Rodríguez-Salgado, 2016). Bu çalışmalar araştırma bulgularını desteklemektedir. Ancak yeme farkındalığının artmasına bağlı olarak beden kitle indeksinin arttığı da araştırma sonuçlarında görülmektedir (Karataş ve Müftüoğlu, 2020; Smith ve ark., 2018; Üstündağ, 2020). Bulguların, diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcılardan elde edildiği göz önünde bulundurulduğunda; yeme farkındalığı yüksek olan bireylerin kendi bedenlerine dair farkındalıklarının artmasına bağlı olarak ağırlıklarına ve görünümüne ilişkin daha bilinçli oldukları, kilo vermek amacıyla diyet yapma davranışına yöneldikleri sonuç olarak da beden kitle indekslerinin azaldığı düşünülmektedir. Ayrıca araştırma bulgularına göre, kilo vermek için diyetisyene giden kişilerin çoğunlukla (%41.7) fazla kilolu olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, beden kitle indeksi normalin üzerinde olan kişilerin yeme tutumlarında sapmalar meydana geldiğinin ve yeme farkındalıklarının azaldığının bir göstergesi olarak açıklanabilir.

Araştırmanın hipotezleri göz önünde bulundurulduğunda, yeme tutumlarını yordamada, öz anlayış ve yeme farkındalığının rolünü belirlemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan bu analiz kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcılar açısından ayrı ayrı ele alınmıştır (Bkz. Tablo 3.6. ve Tablo 3.7.). Kilo vermek için diyetisyen giden ve diyetisyene gitmeyen kadınların, yaş ve beden kitle indeksi değişkenlerinin yeme tutumlarını yordayıcı rolünü (*H1*) incelemek üzere, birinci bölümde yaş ve beden kitle indeksi analize dahil edilmiştir. Ancak hem kilo vermek için diyetisyene giden

katılımcılar açısından hem de diyetisyene gitmeyen katılımcılar açısından analiz edilen yaş ve beden kitle indeksi değişkenlerinin yeme bozukluklarını yordayıcı rolü istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Bu durumda araştırma hipotezlerinden *H1a* ve *H1b*'nin doğrulanmadığı görülmektedir. Yeme tutumları üzerine literatürdeki çalışmalar incelendiğinde beden kitle indeksinin yeme tutumlarını etkilediği belirtilmektedir. Yapılan çalışmalar beden kitle indeksi yüksek olan katılımcıların yeme tutum puanlarının beden kitle indeksi normal olan katılımcıların yeme tutum puanlarından daha fazla olduğunu göstermektedir (Uskun ve Şabaplı, 2013; Usta ve ark., 2015; Uzun ve ark., 2018; Perey ve Koenigstorfer, 2020; Tunç, 2019). Bu araştırma kapsamında her iki örneklem grubundaki katılımcıların beden kitle indekslerinin normal kiloda oldukları görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcıların beden kitle indekslerinin yeme tutumlarını yordamadaki rolünün anlamsız çıkmasının katılımcıların normal kiloda olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Benzer şekilde yaş değişkeninin de her iki örneklem grubu açısından yeme tutumlarını yordayıcı rolü istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Ergenlik dönemi ve genç erişkinlik dönemlerinin yeme bozuklukları açısından en riskli dönemler olduğu belirtilmektedir (Hoek ve Hoeken, 2003; Oğur ve ark., 2016). Genç erişkinlik dönemini kapsayan çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir (Anık, 2019; Coşkun, 2013; Kaner ve ark., 2017). Yeme tutumları üzerine yapılan çalışmaların çoğunun, lise öğrencileri, üniversite öğrencileri gibi ergen yaş gruplarında incelendiği görülmektedir (Siyez ve Uzbaş, 2006). 431 üniversite öğrencisiyle, Tunç (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre yeme tutumları ve beden kitle indeksleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş; beden kitle indeksinin yeme tutumlarını yordayıcı rolü yaklaşık %4 olarak bulunmuştur. Araştırma kapsamında kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcıların yaş ortalamasının yüksek olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalardan farklı olarak, bu araştırma katılımcılarının yaş aralıklarının daha geniş olması, çoğunlukla (%45.2) 25-35 yaş aralığında yer alması sebebiyle yaş değişkeninin her iki örneklem grubu açısından yeme tutumlarını yordayıcı rolünün anlamsız olduğu düşünülmektedir.

İkinci bölümde analize dahil edilen Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarının, yeme tutumlarını yordayıcı rolünün, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcılar açısından farklılaştığı görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarından yalnızca “Öz

Yargılama” alt boyutunun yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü, negatif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu doğrultuda *H2a* hipotezinin doğrulandığı görülmektedir. Öz anlayış alt boyutları analize dahil edildiğinde açıklanan toplam varyans %10 olduğu görülmektedir. Diyetisyene gitmeyen katılımcılara ilişkin ikinci bölümde analiz edilen Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarının hepsinin yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolünün istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda *H2b* hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

Öz anlayış, en basit tanımıyla kişinin kendine karşı tutumlarında yargısız olmasıdır. Yeme tutumlarının gelişiminde, bireylerin öz değerlendirmelerinin belirleyici olduğu ifade edilmektedir (Bayar, 2019; Neff, 2003). Bireylerin bedenlerinden hoşnut olmamalarının beraberinde onunla aşırı meşgul olmayı getirdiği ve öz anlayış düzeyini olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Ayrıca, COVID-19 süreciyle beraber kişilerin zorunlu bir şekilde sosyal çevrelerinden izole olmaları, eve tıkalı kalmaları olumsuz duyguları beraberinde getirmiştir. Tüm bunların olumsuz yeme tutumlarının geliştirilmesinde risk faktörü olduğu düşünülmektedir. Kendi eksikliklerinin, olumsuzluklarının tümüyle farkında olup bunlara rağmen kendilerini yargısız olarak, anlayışla kabul edebilen bireylerin öz anlayış düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Braun ve ark., 2016; Çolak ve Akaç, 2019; Shaw ve Cassidy, 2020; Taylor ve ark., 2014). Araştırma bulgularının her iki örneklem açısından farklılaşmasının, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların, kendi olumsuz yanlarının (kilo problemlerinden ötürü bedensel görünümüne dair farkındalıkları gibi) diyetisyene gitmeyen katılımcılara göre daha fazla farkında olmalarından ve değiştirmek üzere çaba sarf edici davranışlara başvurmalarından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde, yeme tutumlarının öz anlayış tarafından yordandığı görülmektedir. Ancak, yeme tutumlarının öz anlayış değişkeni alt boyutları ile nasıl ilişki gösterdiğini anlayabilmek için farklı çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Öz anlayış ölçeği maddeleri incelendiğinde, bu maddelerin öznel iyi oluş, duygu düzenleme güçlüğü, beden algısı, yaşam doyumu gibi kavramlarla ilişkili olduğu görülmektedir. Öz anlayış ve yeme tutumlarının incelendiği çalışmalarda genellikle beden algısı üzerinden değerlendirmelerin yapıldığı görülmektedir. Bedene ilişkin aşırı meşguliyet ve olumsuz değerlendirmelerin azalmasında, daha işlevsel yeme tutumlarının

benimsenmesinde öz anlayışın katkısı olduğu ifade edilmektedir (Albertson ve ark., 2014; Berry ve ark., 2010; Breines ve ark., 2014). Ayrıca yapılan bazı çalışmalar, öz anlayışın düşük olmasının kişilerin daha yüksek diyet sınırlamaları, zayıflık arzuları ve aşırı yemek yeme dürtüleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Ferreira ve ark. 2013; Taylor ve ark., 2014; Webb ve Forman, 2013).

James ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan araştırma sonuçlarına göre öz anlayış ölçeği alt boyutlarından öz yargılama, izolasyon, aşırı özdeşleşme ile yeme tutumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Benzer şekilde yapılan başka bir çalışmada, öz anlayış ölçeği alt boyutlarından öz yargılama, izolasyon, aşırı özdeşleşme ile yeme tutumlarındaki sapmaların pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğu görülmektedir. (Karaoğlu, 2019). Akkol (2018) tarafından yapılan başka bir araştırma sonuçlarına göre öz anlayış ölçeği alt boyutlarından aşırı özdeşleşme ile yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Mevcut araştırmalardan farklı olarak bu araştırma bulgularına göre, yeme tutumları ile öz anlayış ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasına rağmen benzer olarak, öz anlayış ölçeği alt boyutlarından aşırı özdeşleşme ve öz yargılamanın yeme tutumlarıyla anlamlı derecede ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların öz yargılama alt boyutunun yeme tutumlarını negatif yönde yordadığı görülmektedir. Bu doğrultuda *H2a* hipotezi doğrulanmıştır. Öz yargılama, kişinin hayatta yaşadığı tüm olumsuz deneyimler karşısında kendisine yönelttiği yargılayıcı, cezalandırıcı tutum olarak tanımlanmaktadır. Kişiler yaşadıkları olumsuz deneyimlere karşı kendilerini cezalandırmak amacıyla yeme eylemine başvurabilir, bu sebeple yeme davranışlarında bozulmalar meydana gelebilir (Neff, 2003; Sarıcaoğlu ve Arslan, 2019; Warren ve ark., 2016). Yeme davranışlarındaki sapmaların kişilerin kendilerine karşı değerlendirmeleriyle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Erbay ve Seçkin, 2016; Suldo ve Sandberg, 2000; Yücel, 2009). Araştırmanın örneklemini göz önünde bulundurulduğunda, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların yaşadıkları kilo problemlerinden ötürü diyetisyen desteği aldıkları düşünüldüğünde, kendilerine karşı daha eleştirel ve yargılayıcı oldukları bu sebeple telafi edici davranışlara yöneldikleri düşünülmektedir. Araştırma bulgularına göre, özellikle kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların bedensel görünüşleri ve kendilerine karşı eleştirel tutumlarının yüksek olmasının (öz yargılama toplam puanı) diyetisyen desteği olarak yeme tutumlarındaki sapmaların azalmasına neden olduğu öngörülmektedir. Ayrıca, kilo vermek için diyetisyene

giden katılımcıların şu anki kilo ortalamalarının, diyetisyene gitmeyen katılımcıların kilo ortalamalarından daha fazla olduğu görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcılar, beden ve yemek ile aktif uğraşlarının yoğun olması sebebiyle bozulmuş yeme tutumları açısından risk grubunda görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların, şu anki kilolarının fazla olması sebebiyle bedenleriyle aşırı meşgul oldukları, kendilerine karşı değerlendirmelerinde daha olumsuz ve yargılayıcı bir tutum benimsedikleri, diyetisyen desteği aldıkları bu sebeple de “Öz Yargılama” alt boyutunun yeme bozukluklarını yordayıcı rolünün anlamlı çıktığı düşünülmektedir. Sonuç olarak öz yargılamanın, özellikle diyetisyene giden katılımcılar açısından yeme tutumlarında sapmalara neden olduğu düşünülmektedir.

Diyetisyene gitmeyen katılımcıların şu an ki kilolarının daha düşük olması sebebiyle kendilerine ve bedenlerine ilişkin değerlendirmelerinde daha anlayışlı yaklaştıkları ve Öz Anlayış ölçeği alt boyutlarının yeme bozukluklarını yordayıcı rolünün bu örneklem grubunda anlamsız çıktığı düşünülmektedir. Bunların yanı sıra diyetisyene gitmeyen katılımcıların öz anlayış toplam puanları ve öz anlayış ölçeği alt boyut puanlarına bakıldığında oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Katılımcıların öz anlayış düzeylerinin yüksek olmasının, kendilerine güven duymalarına, yargılayıcı, kural koyucu tutumların aksine daha esnek tutumlar benimsemelerine, bedenleriyle daha barışık olmalarına, böylelikle yeme tutumlarındaki sapmaların azalmasına sebep olduğu düşünülmektedir. Kişilerin kendilerine karşı anlayışlı tutumları, kendilerini sevmeleri, kendileriyle barışık olmaları zayıflık arayışının önüne geçebilir. Bu durumun, özellikle diyetisyene gitmeyen katılımcılar açısından, öz anlayışın diyet kısıtlamalarından ziyade, diyet yapma davranışına dair daha esnek bir bakış açısına neden olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. *H2b* hipotezinin doğrulanması bu bilgilerle açıklanabilir.

Beslenme davranışının, kişilerin duygu durumları, sosyal çevreleri gibi bireysel ve çevresel faktörden etkilendiği belirtilmektedir (Demir ve Kumcağız, 2020; Gençalp, 2020; Linardon ve ark., 2017). COVID-19 sürecinde yürütülen bu çalışmada, katılımcıların sokağa çıkma yasağına bağlı olarak sosyal çevrelerinden izole olmalarının kendilerine karşı eleştirel tutumlarını ve sağlıklı beslenme davranışlarını etkilediği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalara göre yeme tutumlarını yordamada özellikle izolasyon alt boyutunun rolü olduğu belirtilmektedir. İzolasyon alt boyutu, kişinin yaşadığı tüm olumsuz deneyimleri içselleştirerek, bir tek kendi

başında geliyormuş düşünceleriyle kendini dış dünyadan soyutlamasıdır (Alibekiroğlu ve ark., 2018; Neff, 2003; Warren ve ark., 2016). Araştırmanın örneklemini göz önünde bulundurulduğunda, katılımcıların kendilerini soyutlamaktan ziyade yaşadıkları kilo problemlerine karşı diyetisyene başvurdukları, şu anda diyetisyene gitmeseler bile daha önce diyetisyen desteği aldıkları görülmektedir (Bkz. Tablo 2.1.). Literatür bulgularından farklı olarak izolasyon alt boyutunun yine her iki örneklem açısından yeme tutumlarını yordayıcı rolünün anlamlı olmaması bu bilgilerle açıklanabilir.

Üçüncü bölümde analize dahil edilen yeme farkındalığı ölçeğinin, yeme tutumlarını yordayıcı rolünün, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcılar açısından farklılaştığı görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların, yeme farkındalığı ölçeği toplam puanları varyansın yaklaşık %14'ünü açıklamış ve yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Diyetisyene gitmeyen katılımcıların, yeme farkındalığı ölçeği toplam puanlarının, yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolünün ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Bu durumda *H3a* ve *H3b* hipotezlerinin doğrulandığı görülmektedir.

Yeme farkındalığı kavramı da alan yazına yeni kazandırılan ve yeme tutumlarıyla ilişkisine yeni yer verilmeye başlanan kavramlardandır. Yapılan çalışmalar yeme tutumlarının anlaşılmasında yeme farkındalığının katkısı olduğunu belirtmektedir (Baer ve ark., 2005; Wilson, 2015). Yeme farkındalığı en basit şekilde, kişinin yediği şeylerden ziyade yeme davranışları üzerine dikkatini odaklaması olarak tanımlanabilir (Karataş ve Müftüoğlu,2020; Ortabatu, 2020). Bu kavramın tüketilen yiyecek miktarının kontrol edilmesi ve beden ağırlıyla birlikte ele alındığı görülmektedir. Kişilerin yeme davranışlarına ilişkin farkındalıklarının sürekli besin tüketimi isteklerini azaltarak beden ağırlıklarını korumasına katkı sağladığı öngörülmektedir (Forman ve ark., 2009; Köse ve ark., 2016; Özkan ve Bilici, 2018). Kilo dengesini koruma açısından bu kavramın önemli olduğu düşünülmektedir. Ancak, COVID-19 sürecininin kişilerin ruhsal durumlarında yarattığı olumsuz etkilerin yeme farkındalığını (yeme sıklığını arttırma gibi) olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Ammar (2020) tarafından yapılan çalışmaya göre, salgın sürecinde eve kapanmanın, kişilerin beslenme sıklığını arttırdığını ve yeme örüntülerinde daha kontrolsüz davranışlar sergilemelerine neden olduğu belirtilmektedir.

Yapılan çalışmalar, bozulmuş yeme davranışlarında yeme farkındalığının azaldığını göstermektedir (Arslan, 2019; Baer ve ark., 2005; Lofgren, 2015; Mantzios ve Wilson, 2015). Bu çalışmada yeme tutumları ve yeme farkındalıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Araştırma bulgularıyla benzer şekilde iki değişken arasında anlamlı ilişki olmadığını gösteren çalışmalarda literatürde mevcuttur (Köse ve ark., 2016; Özkan, 2018).

Kilo vermek için diyetisyene giden kadınların, Yeme Farkındalığı Ölçeği toplam puanlarının yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bulgunun yapılan çalışmalardan farklı olmasının araştırmanın örnekleme ve incelenen değişkenlerle ilgili bazı özelliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden kişilerin, bir uzman eşliğinde, belli saat aralıklarında, planlı ve disiplinli yeme örüntüsü olduğundan, diyetisyene gitmeyen kişilere kıyasla yedikleri besinlere ve kendi vücutlarına dair daha farkında olabilecekleri öngörülmektedir. Bu sebeple kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların yeme farkındalığının yeme bozukluğu semptomlarını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak bu yordayıcılığın pozitif yönde olması örneklemin özellikleriyle ilişkilendirilmiştir. Araştırmanın örnekleme göz önünde bulundurulduğunda kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların beden ağırlıklarını korumaya yönelik girişimlerinin diyetisyene gitmeyen katılımcılara oranla daha fazla olduğu görülmektedir. Her iki örneklem grubu için Yeme Farkındalığı Ölçeği puan ortalamaları oldukça yüksektir. Ayrıca diyetisyene gitmeyen katılımcıların yeme farkındalığı puan ortalamalarının, kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 2.1.). Her iki örneklem grubu için yeme farkındalığının yüksek olması katılımcıların eğitim seviyelerinin üniversite ve üzeri düzeyde olmasıyla açıklanabilir. Ayrıca her iki örneklem grubu için katılımcıların daha önce diyet yapma girişimlerinin olması tükettikleri besin miktarı ve porsiyon kontrolüne dair bilgilerinin olduğunu göstermektedir. Ancak, bu girişimlerinde başarısız olmalarından kaynaklı yeme tutumlarındaki sapmaların arttığı düşünülmektedir. Diyet davranışının kısıtlanmış örüntüsüne bağlı olarak, yeme tutumlarında sapmalara neden olduğu yapılan araştırmalarda belirtilmektedir. Ek olarak, diyet yapan ve yeme davranışlarında bozulma olan kişilerin tükettikleri besinler, miktarları konusunda katı tutumlar benimsedikleri ifade edilmektedir. Ancak bu katı tutumlar çiğnendiğinde yeme davranışlarında artan bir örüntü olduğu buna bağlı olarak kişilerin bedensel

ağırlıklarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Schur ve ark., 2010; Taylor ve ark., 2015). Araştırma bulgularına, göre kilo vermek için diyetisyene giden kadın katılımcıların yeme farkındalıklarının yeme bozukluğu semptomlarını yordayıcı rolünün pozitif yönde olması, katılımcıların daha önce diyet yapma girişimlerine bağlı olarak yaşadıkları başarısızlıkların yeme tutumlarında sapmalara neden olabileceği ile ilişkilendirilmektedir.

Bunların yanı sıra, yeme farkındalığının hem öz anlayış değişkeni ile hem de öz anlayış değişkeni alt boyutlarıyla anlamlı derecede ilişkili olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 3.2.). Katılımcıların öz anlayış düzeylerinin yüksek olması, kendi bedensel kusurlarının farkında olmalarına rağmen onunla barışık olduğunun bir göstergesi olabilir. Ayrıca daha önce diyet yapma girişimlerine bağlı olarak tüketilecek besin miktarı, porsiyon kontrolü gibi konularda bilgi sahibi olsalar da (yeme farkındalıkları yüksek olsa da) daha önceki başarısız girişimleri, duygu durumlarına bağlı olarak diyet yapma davranışına dair istikrarı sürdürmemelerine ve yeme tutumlarında bozulmalara neden olmuş olabilir. Okumuş (2017) tarafından yapılan çalışmaya göre diyet yapma davranışının, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında ve hastalığa giden süreçteki seyrinde etkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, yapılan başka bir çalışmada, yeme bozuklarının tedavi sürecinin zorlayıcı olduğu, kişilerin ambivalan duygu durumlarına bağlı olarak tedaviyi sonlandırmaktan ziyade yarıda bıraktıkları belirtilmektedir (Okumuş, Baykal, Deveci ve Karaköse, 2018). Bu araştırmadaki katılımcıların süreç içerisindeki girişimleri yeme davranışına ilişkin farkındalık kazandırsa da başarısızlıklarının motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyerek yeme tutumlarında sapmalara neden olduğu ve yeme tutumlarını yordayıcı rolünün pozitif yönde olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak, özellikle diyetisyene giden kadın katılımcıların yeme farkındalıklarının yeme tutumlarını pozitif yönde yordayıcı rolü katılımcıların kendilerine karşı tutumlarında daha anlayışlı bir yaklaşım benimsemelerine bağlı olarak, yeme eylemine ilişkin yapmaları gereken şeyleri bilseler de onu yapmadıkları bu sebeple yeme tutumlarında sapmalar meydana geldiği ile ilişkilendirilmektedir. Literatürdeki bulgulardan farklı olarak bu araştırma kapsamında elde edilen sonuçların önemli olduğu ve bu değişkenlerle yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma bulgularına göre, her iki örneklem grubu açısından açıklanan varyans yüzdelere bakıldığında diyetisyene giden katılımcıların öz anlayış ve yeme farkındalıklarının yeme tutumlarını yordayıcı rolü daha fazla bulunmuştur (Bkz.

Tablo 3.6. ve Tablo 3.7.). Taylor ve arkadaşları (2014) tarafından öz-anlayış, yeme farkındalığı, yeme bozuklukları semptomları ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya göre öz-anlayışın diyetle ilişkili yeme bozuklukları semptomlarını negatif yönde, anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Ayrıca öz-anlayışın, yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolünün yeme farkındalığından 20 kat daha fazla olduğu araştırma bulgularında yer almaktadır. Messer ve arkadaşları (2021), tarafından yürütülen başka bir çalışmaya göre, öz anlayışın yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolünün daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bu bulguların araştırma sonuçlarını desteklediği görülmektedir. Sonuç olarak yeme tutumlarını yordamada öz anlayış yeme farkındalığına göre daha fazla rol oynamaktadır.

Yeme tutumlarını yordamada öz anlayış ve yeme farkındalığının rolünü belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada sonuçların kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcılar açısından farklılaştığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, öz anlayış ve yeme farkındalığı kavramlarının literatüre yeni kazandırılması sebebiyle ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Çalışmaların, araştırma bulgularıyla benzerlik ve farklılık gösterdiği yanları bu bölümde tartışılmıştır. Bu kısıtlılık, araştırma bulgularıyla literatür arasında kıyaslama yapmayı zorlaştırırsa da değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koyması ve farklı sonuçlarla bu alana yeni bulgular kazandırması sebebiyle önem arz etmektedir.

Tüm bunlara ek olarak, bu çalışmanın COVID-19 salgını sürecinde yürütülmesinin araştırma bulgularını etkilediği düşünülmektedir. Salgın sürecinin kişilerin bireysel ve sosyal yaşam stilleri üzerinde ciddi yansımaları olmuştur. Salgının önüne geçmede alınan önlemler kapsamında sokağa çıkma kısıtlamasının getirilmesi, kişilerin sosyal yaşamdan izole olmalarına kendi evlerinde daha çok zaman geçirmelerine sebep olmuştur. Bu durumun kişilerin yaşam tarzları üzerinde ciddi farklılıklara sebep olduğu, duygu durumlarını etkilediği özellikle de yeme örüntülerini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (Özer ve Okat, 2021). Kişilerin tükettikleri besin türleri, miktarları, öğün sayısındaki farklılıklar, kontrolsüz beslenme davranışına bağlı olarak daha sağlıksız beslenme davranışlarını beraberinde getirmiştir. Çalışmanın örneklemini göz önünde bulundurulduğunda özellikle diyetisyene giden katılımcıların bu süreçte yaşadıkları olumsuzlukların önüne geçmede kendilerine bir çıkış yolu arayarak diyetisyene başvurmalarının yeme

tutumlarındaki sapmaların önüne geçmelerinde ve öğün sayılarını düzene sokmalarında katkısı olabileceği düşünülmektedir. Bulguların her iki örnekleme farklılık göstermesi bu düşünceyi desteklemektedir. Bunların yanı sıra, araştırma bulguları klinik olmayan örneklemeden toplanmıştır. Yeme tutumları üzerine yapılmış bazı çalışmaların klinik örnekleme (Hoek ve Hoeken, 2003; Troisi ve ark. 2005) yapıldığı görülmektedir. Buna karşın klinik örnekleme olmasa da diğer bir risk grubu olarak ifade edilen ergenlik dönemindeki lise ve üniversite öğrencileriyle (Oğur ve ark., 2016; Örsel ve ark., 2004; Siyez ve Uzbaş, 2006) yeme tutumları ve ilgili değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu çalışmalarda, yeme tutumlarının incelenen değişkenlerle anlamlı ilişkiler gösterdiği ve yeme tutumlarının incelenen değişkenlere göre farklılıklar gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca katılımcıların bedensel ağırlıkları, yaşları, duyu durumları gibi bireysel, çevresel, ailesel pek çok faktörün yeme bozukluklarına giden süreci etkilediği belirtilmektedir (Oral ve Şahin, 2008; Suldo ve Sandberg, 2000; Yücel, 2009). Yeme tutumlarının yordayıcılarını belirlemek üzere yapılan bu çalışma kapsamında, yapılan çalışmalardan daha geniş bir yaş aralığı kullanılması, her ne kadar diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcılar olarak karşılaştırma yapılmış olsa da çalışmanın örnekleminin klinik olmayan grupta yer alması sebebiyle yeme tutumlarının incelenen bazı değişkenlerle ilişkili çıkmadığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, elde edilen bulgulara ek olarak bazı konulardan dolayı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu kısıtlılıklar aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- 1- Anketlere verilen yanıtlar çalışmaya katılan bireylerin öz bildirimlerinden oluşmaktadır. Dolayısıyla katılımcıların ankete verdikleri cevapların doğruluğu öz bildirimleriyle sınırlıdır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin anonim olmaları da araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.
- 2- Çalışmanın verileri COVID-19 sürecinde toplanmıştır.
- 3- Çalışma verileri online olarak toplanacağından, online erişim araçlarını kullanabilen kişiler ile sınırlıdır. COVID-19 döneminde yürütülen bu çalışma diyetisyenlerin danışan kaybı ve sınırlı sayıda danışana erişimi olması sebebiyle katılımcı sayısında kısıtlılığa sebep olmuştur. Ayrıca ölçeklerin online toplanması katılımcıların yaş ve eğitim düzeylerine bağlı olarak ölçekleri doldurmasını zorlaştırmış bu sebeple de katılımcı sayısında kısıtlılık yaratmıştır.
- 4- Çalışmada verilerin sınanması kullanılan istatistiksel yöntemlerle sınırlıdır.

- 5- Çalışmada toplanan veriler Kişisel Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi-26, Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Öz Anlayış Ölçeği olmak üzere toplam 4 anket sorusundan elde edilen cevaplarla sınırlıdır.
- 6- Çalışmanın örneklemini yalnızca kadın katılımcılar ile sınırlıdır.
- 7- Katılımcıların gelir düzeyleri ve medeni durumları gibi sosyodemografik değişkenler açısından dağılımlarında da dengeli bir oran elde edilememiştir.

BÖLÜM 5

5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Bu çalışmada, kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen bireylerin yeme tutumları, yeme farkındalıkları ve öz anlayışları arasındaki ilişki incelenmiştir. Yeme tutumlarının, yeme farkındalığı ve öz anlayış ölçeği toplam puanlarıyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olmadığı bulunmuştur. Ancak yeme tutumlarının, Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarından olan “Öz Yargılama ve Aşırı Özdeşleşme” alt boyutlarıyla negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Yeme tutumlarındaki sapmaların fazla olduğu katılımcıların kendilerine karşı daha yargılayıcı tutumları ve aşırı özdeşleşme düzeylerinin daha az olduğu görülmektedir. Ek olarak katılımcıların yeme tutumları ve beden kitle indeksleri arasında da anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Yeme tutumlarındaki sapmalar arttıkça katılımcıların beden kitle indekslerinin de aynı oranda arttığı görülmektedir.

Değişkenler arası ilişkilerin incelenmesinin yanı sıra yeme tutumlarını yordamada yeme farkındalığı ve öz anlayışın rolünü belirlemek üzere kilo vermek için diyetisyene giden ve diyetisyene gitmeyen katılımcılar için ayrı ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçların kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcılar açısından farklılaştığı görülmektedir. Kilo vermek için diyetisyene giden katılımcıların, yalnızca Öz Anlayış Ölçeği alt boyutlarından “Öz Yargılama” alt boyutunun ve yeme farkındalığının yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü anlamlı bulunmuştur. Buna karşın diyetisyene gitmeyen katılımcıların yaş, beden kitle indeksi, öz anlayış ölçeği ve yeme farkındalığı ölçeğinin yeme bozuklukları semptomlarını yordayıcı rolü anlamsız bulunmuştur.

Çalışma kapsamında yeme tutumları, öz anlayış ve yeme farkındalığı arasındaki ilişkinin belirlenmesinin yanı sıra beden ve yemek ile aktif uğraşın olduğu kilo vermek için diyetisyene giden ve gitmeyen katılımcılara dair örneklem kullanılmış olmasının literatür açısından önem arz ettiği düşünülmektedir.

İlgili değişkenler kapsamında yapılan çalışmalar incelendiğinde; yeme farkındalığı ve öz anlayış kavramlarının literatüre yeni kazandırılması ve yeme tutumlarıyla ilişkisinin kısıtlı olarak çalışıldığı görülmektedir. Araştırma bulgularının genellenebilmesi ve kıyaslanabilmesi açısından değişkenler arasındaki ilişkinin incelendiği farklı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Kısıtlı sayıda çalışma bulunması, çalışmanın bulgularıyla literatür arasında kıyaslama yapmayı zorlaştırır da değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koyması sebebiyle literatürde önem taşımaktadır. Bu kısıtlılığı gidermek adına, gelecek çalışmalarda değişkenler arasındaki ilişkinin farklı risk gruplarıyla, klinik örneklemde incelenmesi, daha fazla örneklem sayısı ile, farklı analiz yöntemleriyle değerlendirilmesi ve cinsiyet açısından kıyaslanabilir örneklem ile çalışılmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Yeme bozuklukları literatüründe, bağlanma stillerinin yeme bozukluğu semptomatolojisini etkilediği belirtilmektedir. Ayrıca sınırlı sayıda çalışılmış olsa da yeme bozukluğu semptomatolojisiyle ilişkili olan bağlanma stillerinin, öz-anlayış kavramı ile de ilişkili olduğu görülmektedir. Bu sebeple, araştırma kapsamında incelenen değişkenlerle yakından ilişkili olabilecek bağlanma stilleri gibi farklı değişkenler eklenerek araştırma bulgularının genişletilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abbasi, A., ve Zubair, A. (2015). Body image, self-compassion, and psychological well-being among university students. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(1), 41-47.
- Agras, W. S. (2001). The consequences and costs of the eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 371-379. doi: 10.1016/S0193-953X(05)70232-X
- Agras, W., Rossiter, E. M., ve Arnow, B. (1992). Pharmacologic and cognitive-behavioral treatment for bulimia nervosa: A controlled comparison. *American Journal of Psychiatry*, 149, 82-90. doi: 10.1176/ajp.149.1.82
- Akdeniz, C. (2020). *Ergenlerde yeme tutumunun, bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Akkol, Ö. (2018). *Genç yetişkin kadınlarda yeme tutumlarının dürtüsellik ve öz duyarlılık ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aktaran, A. K. (2018). *The relationship between body image and self-compassion in university students: The Mediation effect of attachment*. (Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alantar, Z., ve Maner, F. (2008). Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 97-104.
- Alberts, H. J., Thewissen, R., ve Raes, L. (2012). Dealing with problematic eating behaviour. The effects of a mindfulness-based intervention on eating behaviour, food cravings, dichotomous thinking and body image concern. *Appetite*, 58(3), 847-851. doi: 10.1016/j.appet.2012.01.009
- Albertson, E. R., Neff, K. D., ve Dill-Shackleford, K. E. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454. doi: 10.1007/s12671-014-0277-3
- Alexander-Mott, L. A., ve Lumsden, D. B. (1994). Understanding eating disorders: Anorexia nervosa, bulimia nervosa and obesity. Taylor&Francis: Philadelphia.

- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Ateş, F. B., ve Kırdök O. (2018). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı etkisi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27(2), 1-17. doi: 10.46928/iticusbe.786008
- Altınok, M. (2020). *Yeme Tutumları, Duygusal Yeme, Farkındalıkla Yeme ve Ortoreksiyanın Metakognisyonlar Açısından İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). (DSM-V) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (5. Baskı), (E Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği: Ankara.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., ve Müller, P. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19. *International Online Survey. Nutrients*, 12(6), 1583. doi: 10.3390/nu12061583
- Anderson, L. M., Reilly, E. E., Schaumberg, K., Dmochowski, S., ve Anderson, D. A. (2016). Contributions of mindful eating, intuitive eating, and restraint to BMI, disordered eating, and meal consumption in college students. *Eating and Weight Disorder*, 21(1), 83-90. doi: 10.1007/s40519-015-0210-3
- Andrew, R., Tiggemann, M., ve Clark, L. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image*, 18, 34- 42. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.04.003
- Anık, G. G. (2019). *İstanbul'da bir sağlıklı hayat merkezinde diyetisyen desteği alan kadınların çocukluk çağı ruhsal travmalarının yeme tutumu ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aronson, E., Wilson, T. D., ve Akert, R. M. (2012). *Sosyal Psikoloji* (1.Basım). (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Arslan, M. (2019). The relationship between healthcare professionals' mindful eating, eating attitudes, and body mass index. *Progress in Nutrition*, 21(4), 900-908. doi: 10.23751/pn.v21i4.8574
- Atabay, F. E., Altın, D., ve Altın, B. (2019). Diyet polikliniğine başvuran hastalarda yeme bağımlılığının epidemiyolojisinin araştırılması. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 1(1), 27-29. doi: 10.35365/ctjpp.19.special1.7
- Aydemir, Ö., Barış, K., Sapmaz, ř. Y., Yüceyar, H. (2015). Kadın üniversite öğrencilerinde REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 31-35. doi: 10.5455/apd.174219
- Aytın, N. (2014). *Ergenlerde yeme tutumları ile sorun çözme eğilimleri ve ebeveyne bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Bacacı, M. (2019). *18-65 Yaş arası bireylerde vücut algısının yeme tutumu ve depresyon üzerine etkisinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Bacanlı, F., ve Çarkıt, E. (2020). Öz şefkatin cinsiyete göre incelenmesi: Meta analiz çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 21(2), 1-15. doi: 10.12984/egedfd.648331
- Baer, R. A., Fischer, S., ve Huss, D. B. (2005). Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 281-300. doi: 10.1007/s10942-005-0015-9
- Bai, J., ve Ng, S. (2005). Tests for skewness, kurtosis, and normality for time series data. *Journal of Business & Economic Statistics*, 23(1), 49-60. doi: 0.1198/073500104000000271
- Bal, Z. E., ve Dikencik, M.C. (2013). Anorexia nervosa as a modern disease: A comparative study of different disciplines. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 82, 492-495. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.298
- Barışkan, H., ve Kumsar, A. K. (2020). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde abdominal obezite sıklığı ve yeme farkındalık düzeyleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(2), 162-169. doi:10.5222/HEAD.2020.44452
- Bayar, Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinde beden imajı, öz-şefkat, depresif duygulanım ve cinsiyet. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 46, 175-190. doi: 10.9779/pauefd.451180
- Baykal, N. B., Usta, T. K., Memur, H. N. K., ve Şirin, A. (2019). Öğrencilerinin öz-anlayışlarının, bağlanma stilleri ve ilişki durumları bakımından incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(3), 1023-1032. doi: 10.24106/kefdergi.2524
- Baysal, A. (2018). *Beslenme*. (18. Baskı), Ankara: Hatipoğlu Yayıncılık.
- Beekley, M. D., Byrne, R., Yavorek, T., Kidd, K., Wolff, J., ve Johnson, M. (2009). Incidence, prevalence, and risk of eating disorder behaviors in military academy cadets. *Military Medicine*, 174(6), 637-641. doi: 10.7205/milmed-d-02-1008
- Berry, K., Kowalski, K. C., Ferguson, L. J., ve McHugh, T. F. (2010). An empirical phenomenology of young adult women exercisers' body self-compassion. *Qualitative Research in Sport and Exercise*, 2(3), 293-312. doi: 10.1080/19398441.2010.517035
- Beshara, M., Hutchinson, A. D., ve Wilson, C. (2013). Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. *Appetite*, 67, 25-29. doi: 10.1016/j.appet.2013.03.012

- Bogdan, T. L. R., Piontkowski, S., Hui, K., Ziemer, K. S., ve Garriot, P. O. (2016). Self-compassion as a mediator between attachment anxiety and body appreciation: An exploratory model, *Body Image*, 19, 28-36. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.08.001
- Braun, T. D., Park, C. L., ve Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image and disordered eating: A review of the literature, *Body Image*, 17, 117-131. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.03.003
- Breines, J., Toole, A., Tu, C., ve Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self reported disordered eating, *Self and Identity*, 13(4), 432-448. doi: 10.1080/15298868.2013.838992
- Buckworth, J. (2019). Be here now: Mindful eating and exercise. *ACSM's Health and Fitness Journal*, 23(4), 38-39. doi: 10.1249/FIT.0000000000000485
- Button, E., ve Aldridge, S. (1996). Season of birth and eating disorders: Patterns across diagnoses in a specialized eating disorders service. *International Journal of Eating Disorder*, 40(5), 468-471. doi: 10.1002/eat.20381
- Büyükgoze-Kavaş, A. (2006). Eating attitudes and Depression in Turkish sample. *European Eating Disorders Review*, 15(4), 305-310. doi: 10.1002/erv.776
- Calam, R., ve Waller, G. (1998). Are eating and psychosocial characteristics in early teenage years useful predictors of eating characteristics in early adulthood? A 7-year longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 24(4), 351-362. doi: 10.1002/(sici)1098-108x(199812)24:4<351::aid-eat2>3.0.co;2-1
- Calam, R., Waller, G., Slade, P., ve Newton, T. (1990). Eating disorders and perceived relationships with parents. *International Journal of Eating Disorders*, 9(5), 479-485. doi: 10.1002/1098-108X(199009)9:5<479::AID-EAT2260090502>3.0.CO;2-I
- Cordero, E. D., ve Israel, T. (2009). Parents as a protective factor in eating problems of college women. *Eating Disorders: the Journal of Treatment & Prevention*, 17(2), 146-161. doi: 10.1080/10640260802714639
- Coşkun, B. (2013). *İstanbul'da özel bir hastanenin diyet polikliniğine başvuranların bazı özelliklerinin ve beslenme durumlarının değerlendirilmesi*. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çaka, S. Y., Çınar, N., ve Altınkaynak, S. (2018). Adolesanlarda yeme bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 203-209.
- Çatak, P. D., ve Ögel, K. (2010). Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13, 85-91.
- Çayır, A., Atak N., ve Köse, S.K. (2011). Beslenme ve Diyet Kliniği'ne başvuranlarda obezite durumu ve etkili faktörlerin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 64(1), 13-19.

- Çelikel, F. Ç., Bingöl, T. Y., Yıldırım, D., Tel, H., ve Korkmaz, Ü. (2009). Obsesif kompulsif bozukluk hastalarında yeme tutumu. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 46(3), 86-90.
- Çolak, H., ve Aktaç, Ş. (2019). Ağırılık yönetimine yeni bir yaklaşım: Yeme farkındalığı. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 212-222.
- Davison, G. C., ve Neale, J. M. (2004). Yeme bozuklukları. Anormal Psikolojisi (İ. Dağ, Çev.), Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Demir, Y., ve Kumcağız, H. (2020). Ergenlerde yeme tutum bozukluğunun öznel iyi oluş, depresyon, anksiyete ve stres üzerine etkisi. *International Journal of Field Education*, 6 (1), 24-36. doi: 10.32570/ijofe.696583
- Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., ve İzmirli, M. (2012). Öz-Anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(23), 428-446.
- Deniz, M. E., Kesici, Ş., ve Sümer, A. S. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the self-compassion scale. *Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1160.
- Deniz, M. E., ve Sümer, A. S. (2010). Farklı öz anlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 115-127.
- Dilmaç, B., Deniz, M., ve Deniz, M. E. (2009). Üniversite öğrencilerinin öz-anlayışları ile değer tercihlerinin incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(18), 9-24.
- Dünya Sağlık Örgütü [World Health Organization] (2010). Body mass index- BMI. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>
- Erbay, L. G., ve Seçkin, Y. (2016). Yeme bozuklukları. *Güncel Gastroenteroloji Dergisi*, 20(4), 433-477.
- Erdoğan, İ., Eryürek, S., ve Ünübol, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 85-94.
- Erdoğan, Ö., ve Tütüncü, İ. (2015). Üniversite öğrencilerinin beden algısı, yeme tutumu ve yakın ilişki kurma düzeyleri arasındaki ilişki. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor, Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 17, 89-115. doi: 10.17363/SSTB.20151714052
- Erol, A., Toprak, G., ve Yazıcı, F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 48-57.

- Fairburn, C. G., Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire?. *International Journal of Eating Disorders*, 16(4), 363-370.
- Fairburn, C. G., ve Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361 (9355), 407-416. doi: 10.1016/S0140-6736(03)12378-1
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., ve Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders, *Eating Behaviors*, 14(2), 207-210. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.01.005
- Forman, E. M., Butryn, M. L., Hoffman, K. L., ve Herbert, J. D. (2009). An open trial of an acceptance based behavioral intervention for weight loss. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(2), 223-235. doi: 10.1016/j.cbpra.2008.09.005
- Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., ve Benitez D. (2009). Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(8), 1439-1444. doi: 10.1016/j.jada.2009.05.006
- Garner, D., Rockert, W., Davis, R., Garner, M., Olmsted, M., ve Eagle, M. (1993). Comparison of cognitive-behavioral and supportive-expressive therapy for bulimia nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 150(1), 37-45. doi: 10.1176/ajp.150.1.37
- Gençalp, D. K. (2020). COVID-19 Salgını döneminde ilk ve acil yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 1-15.
- Gordon, K. H., Castro, Y., Sitnikov, L., ve Holm-Denoma, J. M. (2010). Cultural body shape ideals and eating disorder symptoms among white, latina, and black college women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(2), 135-143. doi: 10.1037/a0018671
- Granillo T., Jones-Rodriguez G., ve Carvajal S.C. (2005). Prevalence of eating disorders in latina adolescents: Associations with substance use and Other correlates. *Journal of Adolescent Health*, 36(3), 214-220. doi: 10.1016/j.jadohealth.2004.01.015
- Grinnell, S., Greene, G., Melanson, K., Blissmer, B., ve Lofgren, I. E. (2011). Anthropometric and behavioral measures related to mindfulness in college students. *Journal of American College Health*, 59(6), 539-545. doi: 10.1080/07448481.2011.555932
- Güriş, S., ve Astar, M. (2015). *Bilimsel Araştırmalarda SPSS ile İstatistik*. (2. Baskı), İstanbul: Der Yayınları.
- Hepworth, N. S. (2010). A mindful eating group as an adjunct to individual treatment for eating disorders: A pilot study. *Eating Disorders*, 19(1), 6-16. doi: 10.1080/10640266.2011.533601

- Hoek, H. W. Ve Hoeken, D. V. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders*, 34, 383-396. doi: 10.1002/eat.10222
- Iacovino, J. M., Gredysa, D. M., Altman, M., ve Wilfley, D. E. (2012). Psychological treatments for binge eating disorder. *Current Psychiatry Reports*, 14, 432-446. doi: 10.1007/s11920-012-0277-8
- Işık, B. (2009). *Uludağ Üniversitesi öğrencilerinde yeme bozukluklarının araştırılması*. (Yayımlanmış Tıpta Uzmanlık Tezi). Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Bursa.
- Işık, E. (2018). *Yetişkin kadınlarda öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- James, D., Sebnen, A., DerAnaninan, C., Bruening, M., Rooney, L., Araas, T., Swan, P. D. (2016). Associations among self-compassion, eating behaviors, and stress in college freshmen. *Journal of Basic & Applied Sciences*, 12, 92-97. doi: 10.6000/1927-5129.2016.12.14
- Jarry, J. L. ve Vaccarino, F. J. (1996). Eating disorder and obsessive-compulsive disorders: Neurochemical and phenomenological commonalities. *J. Psychiatry Neurosci*, 21(1), 36-48.
- Jordan, C. H., Wang, W., Donatoni, L., ve Meier, B. P. (2014). Mindful eating: trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences*, 68, 107-111. doi: 10.1016/j.paid.2014.04.013
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 144-156. doi: 10.1093/clipsy.bpg016
- Kaner, G., Kürklü, N. S., Adıgüzel, K. T., ve Koyu, E. B. (2017). İzmir'de beslenme ve diyet polikliniğine başvuran kadınlarda obezite prevalansı ve ilişkili risk faktörlerinin belirlenmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 10(3), 250-257. doi: 10.5505/ptd.2017.87676
- Karadayı, Ö. (2020). *Ortoreksiya ve Bozuk Yeme Tutumlarının Beden İmgesi, Sağlık Kaygısı ve Obsesif İnançlarla İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Karaoğlu, M., ve Erzi, S. (2019). Yeme tutumları ve travmatik yaşantılar: Öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 145-51. doi: 10.35365/ctjpp.19.1.18
- Karataş, Y. F., ve Müftüoğlu, S. (2020). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin yeme farkındalığı durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 3(1), 24-33.

- Keel, P. K., ve Klump, K. L. (2003). Are eating Disorders culture-bound syndromes? Implications for conceptualizing their etiology. *Psychological Bulletin*, 129(5), 747-769. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.747
- Kendir, D., ve Karabudak, E. (2019). Sporcularda yeme bozuklukları. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-10.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach'ın alfa güvenilirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48. doi: 10.5455/jmood.20160307122823
- Koç, M. S., ve Owen, F. K. (2019). Öz-duyarlılığın vücut algısı, beden kitle indeksi, yaş ve ebeveyn tutumları ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(1), 130-144. doi: 10.16986/HUJE.2019053979
- Köse, G. (2017). *Üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığının üzerine bir çalışma*. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Köse, G., Tayfur, M., Birincioğlu, İ., ve Dönmez, A. (2016). Adaptation study of the mindful eating questionnaire (meq) into Turkish. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 5(3), 125-134. doi: 10.5455/JCBPR.250644
- Kuğu, N., Akyuz, G., Dogan, O., Ersan, E., ve Izgic, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), 129-135. doi: 10.1111/j.1440-1614.2006.01759.x
- Kuruoğlu, A. Ç. (2000). Yeme bozukluklarında genetik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10(1), 32-37.
- Linardon, J., Fairburn, C. G., Fitzsimmons-Craft, E. E., Wilfley, D. E., Leah, B. (2017). The empirical status of the third-wave behaviour therapies for the treatment of eating disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 58, 125-140. doi: 10.1016/j.cpr.2017.10.005
- Lofgren, I. E. (2015). Mindful eating. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9(3), 212-216. doi: 10.1177/1559827615569684
- López-Guimerà, G., Levine, M. P., Sánchez-Carracedo, D., ve Fauquet, J. (2010). Influence of mass media on body image and eating disordered attitudes and behaviors in females: A review of effects and processes. *Media Psychology*, 13(4), 387-416. doi: 10.1080/15213269.2010.525737
- Lyman, B. (1982). The nutritional values and food group characteristics of foods prefer redduring various emotions. *The Journal of Psychology*, 112(1), 121-127. doi: 10.1080/00223980.1982.9923544
- Lyzwinski, L.N., Caffery, L., Bambling, M., ve Edirippulige, S. (2018). A systematic review of electronic mindfulness-based the rapeutic interventions for weight, weight-related behaviors and psychological streSS *Telemedicine Journal and E-Health*, 24(3), 173-184. doi: 10.1089/tmj.2017.0117

- Mantzios, M., Egan, H., Hussain, M., Keyte, R., ve Bahia, H (2018). Mindfulness, self-compassion, and mindful eating in relation to fat and sugar consumption: An exploratory investigation. *Eating and Weight Disorders*, 23(3), 833-840. doi: 10.1007/s40519-018-0548-4
- Mantzios, M., ve Wilson, J. C. (2015). Mindfulness, eating behaviours, and obesity: A review and reflection on current findings. *Current Obesity Reports*, 4(1), 141-146. doi: 10.1007/s13679-014-0131-x
- Messer, M., Anderson, C., ve Linardon, J. (2021). Self-compassion explains substantially more variance in eating disorder psychopathology and associated impairment than mindfulness *Body Image*, 36, 27-33. doi: 10.1016/j.bodyim.2020.10.002
- Moor, K. R., Scott, A. J., ve McIntosh, W. D. (2013). Mindful eating and its relationship to body mass index and physical activity among university students. *Mindfulness*, 4, 269-274. doi: 10.1177/2055102918762701
- Morris, C. G. (2013). Psikolojiyi Anlamak (3. Baskı). (H.B. Ayvaşık, M. Sayıl, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Morrison, J. (2017). DSM-5'İ Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi (1.Baskı). (H. U. Kural, Çev.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. doi: 10.1080/15298860309027
- Oğur, S., Aksoy, A., ve Selen, H. (2016). Üniversite öğrencilerinin yeme davranışı bozukluğuna yatkınlıkları: Bitlis Eren Üniversitesi Örneği. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 5(1), 14-26.
- Oktar, İ., ve Şanlıer, N. (2003). İlköğretim okullarında uygulanan beslenme programları ve öğrencilerin beslenme davranışları ile ilgili öğretmen ve yöneticilerin görüşleri. *Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi/ Mesleki Eğitim Dergisi*, 2, 1-8.
- Okumuş, F. E. E., Baykal, N. B., Deveci, E., ve Karaköse, S. (2018). Yeme bozukluğu vakalarında hastalık yaşantısı ve grup süreci: Nitel çalışma. *Yaşam Bilimleri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 307-318. doi: 10.31461/ybpd.472118
- Okumuş, F. E. E., ve Berk, H. Ö. S. (2020). Yeme Tutum testi kısa formunun (YTT-26) üniversite örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57-78. doi: 10.32570/ijofe.696583
- Oltmanns, T. F., Martin, M. T., Neale J. M., ve Davison, G. C. (2018). Anormal Psikolojide Vaka Çalışmaları (10.Baskı). (M. Şahin, Çev. ed.). Ankara: Nobel Yayınları.

- Oral, N. (2006). *Yeme Tutum Bozukluğu ile Kişilerarası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Oral, N., ve Şahin, N. H. (2008). Yeme tutum bozukluğunun kişilerarası şemalar, bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 37-48.
- Ortabatu, D. S. (2020). İzmir ili lise çağı çocuklarında yeme farkındalığının değerlendirilmesi. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(1), 19-27. doi:10.5222/terh.2020.23590
- Öncü, B., ve Sakarya, D. (2013). Yeme bozukluklarında öz kırım davranışları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(1), 48-59.
- Örsel, S., Canpolat, B. I., Akdemir, A., ve Özbay, H. (2004). Diyet yapan ve yapmayan ergenlerin kendilik algısı, beden imajı ve beden kitle indeksi açısından karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 5-15.
- Öyekçin, D. G., ve Şahin, E. M. (2011). Yeme bozukluklarına yaklaşım. *Türk Aile Hekimleri Dergisi*, 15(1), 29-35.
- Özer, S., Okat, Ç. (2021). Yeni koronavirüs (Covid-19) günlerinde bireylerin yeme tutumlarının incelenmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 84-102.
- Özkan, N. (2018). *Yetişkin Bireylerde Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığının Beslenme Durumu ile İlişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özkan, N., ve Bilici, S. (2018). Yeme davranışında yeni yaklaşımlar: sezgisel yeme ve yeme farkındalığı. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 16-24.
- Özvurmaz, S., Mandıracıoğlu, A., ve Lüleci, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve yeme tutumuna etki eden faktörler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 841-849.
- Patel, K. A., Schlundt, D. G. (2001). Impact of moods and social context on eating behavior. *Appetite*, 36(2), 111-118. doi: 10.1006/appe.2000.0385
- Perey, I., ve Koenigstorfer, J. (2020). Appearance comparisons and eating pathology: A moderated serial mediation analysis exploring body image flexibility and body appreciation as mediators and self-compassion as moderator. *Body Image*, 35, 255-264. doi: 10.1016/j.bodyim.2020.09.008
- Petrillo, J. A., ve Meyers, P. F. (2002). Adolescent dietary practices: A consumer Health perspective. *The Clearing House*, 75(6), 293-296. doi: 10.1080/00098650209603958

- Pintado-Cucarella, S., ve Rodríguez-Salgado, P. (2016). Mindful eating and its relationship with body mass index, binge eating, anxiety and negative affect. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 8(2), 19-24. doi: 10.1016/j.jbhsi.2016.11.003
- Robinson, E., Aveyard, P., Daley, A., Jolly, K., Lewis, A., Lycett, D., ve Higgs, S. (2013). Eating attentively: A systematic review and meta-analysis of the effect of food intake memory and awareness on eating. *American Journal of Clinical Nutrition*, 97(4), 728-742. doi: 10.3945/ajcn.112.045245
- Rochelle, T. L., ve Hu, W. Y. (2017). Media influence on drive for thinness, body satisfaction and eating attitudes among young women in Hong Kong and China. *Psychology, Health & Medicine*, 22(3), 310-312. doi: 10.1080/13548506.2016.1226507
- Sarıcaoğlu, H., ve Arslan, C. (2019). Bilinçli öz-anlayış programının üniversite öğrencilerinin öz-anlayışına etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(3), 2381-2399. doi: 0.33206/mjSS522935
- Savaşır, I., Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi, *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 19-25.
- Schoenefeld, S. J., ve Webb, J. B. (2013). Self compassion and intuitive eating in college women: Examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eating Behaviors*, 14, 493-496. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.09.001
- Schur, E. A., Heckbert, S. R., ve Goldberg, J. H. (2010). The association of restrained eating with weight change over time in a community-based sample of twins. *Obesity*, 18(6), 1146-1152. doi: 10.1038/oby.2009.506
- Shafran, R., Cooper, Z., ve Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773-791. doi: 10.1016/s0005-7967(01)00059-6
- Shafran, R., ve Robinson, P. (2004). Thought-Shape fusion in eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 399-407. doi: 10.1348/0144665042389008
- Shaw, R., ve Cassidy, T. (2020). Self-compassion, mindful eating, eating attitudes and wellbeing. *Sumerianz Journal of Behavioral Science & Psychological Studies*, 1(2), 72-79.
- Sidani, J. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J., ve Primack, B. A. (2016). The association between Social media use and eating concerns among us young adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(9), 1465-1472. doi: 10.1016/j.jand.2016.03.021
- Siegel, R. D., Germer, C. K., ve Olendzki, A. (2009). *Mindfulness: What is it? Where did it come from?*. F. Didonna (Ed.), *Clinical hand book of mindfulness* (p. 17-35). Springer Science Business + Media. doi: 10.1007/978-0-387-09593-6_2

- Siyez, D. M. ve Uzbaş, A. (2006). Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ile aile yapısı arasındaki ilişki. *Yeni Symposium Dergisi*, 44(1), 37-43.
- Smith, B. W., Shelley, B. M., Sloan, A. L., Colleran, K., ve Erickson, K. (2018). A preliminary randomized controlled trial of a mindful eating intervention for post-menopausal obese women. *Mindfulness*, 9(3), 836-849. doi: 10.1007/s12671-017-0824-9
- Sönmez, A. Ö. (2017). Çocuk ve ergenlerde yeme bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 301-316.
- Stanzus, L. S., Frank, P., ve Geiger, S. M. (2019). Healthy eating and sustainable nutrition through mindfulness? Mixed method results of a controlled intervention study. *Appetite*, 141, 1-12. doi:10.1016/j.appet.2019.104325
- Suldo, S., ve Sandberg, D. (2000). Relationship between attachment styles and eating disorder symptomatology among college women. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 59-73. doi: 10.1300/J035v15n01_07
- Tanlı, A. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Stres, Umutsuzluk Düzeyi ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tasca, G., ve Balfour, L. (2014). Attachment and eating disorder: A review of current research. *International Eating Disorder*, 47(7), 710-717. doi: 10.1002/eat.22302
- Taylor, M. B., Daiss, S., ve Krietsch, K. (2015). Association among self-compassion, mindful eating, eating disorder symptomatology, and body mass index in college students. *Translational Issues in Psychological Science*, 1(3), 229-238. doi: 10.1037/tps0000035
- Toker, D. E., ve Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam Dergisi*, 22(1-4), 36-42.
- Tolosa-Sola, I., Gunnard, K., Muniesa, C. G., Casals, L., ve Farre, J. M. (2019). Body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: Which factors interfere with sexuality in women with eating disorders?. *Journal of Health Psychology*, 24(11), 1526-1535. doi: 10.1300/J035v15n01_07
- Trosi, J. D., Gabriel, S., Derrick, J. L., ve Geisler, A. (2015). Threatened belonging and preference for comfort food among the securely attached. *Appetite*, 90, 58-64. doi:10.1016/j.appet.2015.02.029
- Tunç, P. (2019). Yeme tutumunun, ebeveyn bağlanma tarzları ve vücut kitle indeksi ile ilişkisinin araştırılması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 8(4), 2728-2753. doi: 10.15869/itobiad.597771
- Turan, Ş., Poyraz, C. A., ve Özdemir, A. (2015). Tıkınırcasına yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 419-435. doi: 10.5455/cap.20150213091928

- Türkcan, H. K. A. (2020). *The effect of self-compassion on the relationship between body image and Social media usage*. (Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199-207. doi: 10.1016/j.bodyim.2011.04.008
- Ulaş, B., Uncu, F., ve Üner, S. (2013). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 15-22.
- Uskun, E., ve Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5), 519-528.
- Usta, E., Sağlam, E., Şen, S., Aygün, D., ve Sert, D. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumları ve obsesif-kompulsif belirtileri. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 11-18. doi: 10.17681/hsp.48687
- Uzun, R., Balcı, E., Günay, O., Özdil, K., ve Öztürk, G. K. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde yeme tutumları, beden algısı, benlik saygısı ve ilişkili etmenler. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 48-63.
- Ünalın, D., Öztop, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., ve Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(2), 75-81.
- Ünsal, A., Tozun, M., Ayrancı, Ü., ve Arslantaş, D. (2010). Türkiye'nin batısındaki bir ilçede lise öğrencilerinde olası yeme bozukluğu görülme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Dirim Tıp Gazetesi*, 3, 100-112.
- Üstündağ, E. G. (2020). *Spor salonunda spor yapan bireylerde yeme farkındalığı ile ortoreksiyanervoza belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Vardal, E., ve Batıgün, A. D. (2017). Bağlanma stilleri ve yeme tutumları arasındaki ilişkide gestalt temas biçimlerinin aracı rolü. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(39), 14-23.
- Vardar, E., ve Erzenin, M. (2011). The prevalence of eating disorders (EDs) and comorbid psychiatric disorders in adolescents: A two-stage community-based study. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 205-12.
- Warren, R., Smeets, E., ve Neff, K. D. (2016). Self-criticism and self-compassion: Risk and resilience for psychopathology. *Current Psychiatry*, 15(12), 18-32.
- Wasyliw, L., MacKinnon, A. L., ve MacLellan, A. M. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university students, *Body Image*, 9(2), 236-245. doi: 10.1016/j.bodyim.2012.01.007

- Webb, J. B., ve Forman, M. J. (2013). Evaluating the indirect effect of self-compassion on binge eating severity through cognitive-affective self-regulatory pathways. *Eating Behaviors*, 14(2), 224-228. doi: 10.1016/j.eatbeh.2012.12.005
- Yazıcıoğlu, Y., ve Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yılmaz, H. Ö. (2020). The Turkish version of the munich eating and feeding disorder questionnaire: Factor structure, validity, and reliability. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(2), 29-36. doi: 10.5455/apd.108288
- Yurtsever, S. S., ve Sütçü, S. T. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 20-37.
- Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22(4), 39-44.
- Yücel, B., Polat, A., İkiz, T., Düşgör, B. P., Yavuz, A. E., ve Berk, Ö. S. (2011). The Turkish version of the eating disorder examination questionnaire: Reliability and validity in adolescents. *Eating Disorders*, 19, 509-511. doi: 10.1002/erv.1104

EKLER

Ek A Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı;

FMV Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda yürütülen bu tez çalışmasının amacı; yeme tutumlarını yordamada yeme farkındalığı ve öz-anlayışın rolünü belirlemek amaçlanmaktadır. Bu tez çalışması; Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse danışmanlığında, Psk. Kübra Yalın tarafından yürütülmektedir.

Çalışmaya katılım zorunlu değildir, gönüllülük esastır. Kişisel bilgileriniz ve formlara vereceğiniz cevaplar toplu olarak değerlendirilecek, elde edilen bilgiler gizli tutulacaktır. Elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak olup çalışmanın sonunda araştırmacı tarafından imha edilecektir. Bu sebeple adınız ve soyadınızı belirtmeniz istenmemektedir.

Uygulama yaklaşık 15 dakika sürecektir. Dilediğiniz zaman testi sonlandırma hakkınız bulunmaktadır. Araştırmanın bulgularının geçerliliği-güvenirliği açısından soruları dikkatli okuyup hiçbir maddeyi atlamadan, düşüncelerinize karşılık gelen ifadeleri seçmeniz ve size en uygun cevapları vermeniz çok önemlidir. Soruların doğru ya da yanlış cevabı bulunmamakla birlikte bütün soruları eksiksiz olarak cevaplamanız önem taşımaktadır. Testlerin başındaki yönergeleri dikkatlice okuyup açıklamalara uygun şekilde doldurunuz. Çalışmaya ilişkin sorularınızı üzerinden iletebilirsiniz.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

Yukarıdaki çalışmanın amacını ve içeriğini belirten bildiriye okudum, anladım ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Ek B Kişisel Bilgi Formu

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz, size en uygun cevapları veriniz.

1. Cinsiyetiniz:

Kadın Erkek

2. Yaşınız:

.....

3. Kilonuz:

.....kg

4. Olmak istediğiniz ideal kiloda mısınız?

Evet Hayır

Hayır ise olmak istediğiniz ideal kilo?kg

5. Boyunuz:

.....mcm

6. Eğitim durumunuz (en son bitirdiğiniz okul):

Lise Mezunu Üniversite Mezunu Yüksek Lisans/Doktora

7. Gelir durumunuz:

İyi Orta Kötü

8. Şuan için kilo vermek ya da almak amacıyla diyetisyen desteği alıyor musunuz? (Kontrol grubu için)

Diyetisyen desteği alıyorum Diyetisyen desteği almıyorum

9. Daha önce diyetisyen desteği aldınız mı?

Aldım Almadım

10. Ne kadar süredir diyetisyen desteği alıyorsunuz:

.....

11. Daha önce psikiyatrik tanı aldınız mı?

Evet Hayır

Evet ise almış olduğunuz tanı nedir?

Ek C Yeme Tutum Testi-26 (YTT-26)

Açıklama: Bu ölçek, profesyonel dikkat gerektiren bir yeme bozukluğunuz olup olmadığını belirlemede size yardımcı olan bir tarama ölçeğidir. Bu tarama ölçeği yeme bozukluğu tanısı konulması veya profesyonel danışmanlığın yerini alması için geliştirilmemiştir. Aşağıda yer alan formu doğru, dürüstçe ve mümkün olduğunca eksiksiz doldurunuz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Tüm cevaplarınız gizli kalacaktır.						
A. Bölümü: Aşağıdaki soruları tamamlayınız.						
1) Doğum Tarihiniz: Ay: Gün: Yıl:						
2) Cinsiyetiniz: Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/>						
3) Boyunuz:cm						
4) Şu anki kilonuz:kg						
5) En Yüksek Kilonuz (Hamilelik Hariç):kg						
6) Yetişkinlikteki En Düşük Kilonuz:kg						
7) İdeal Kilonuz:kg						
B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir sıklık işaretleyiniz.						
	Daima	Çok Sık	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.						
4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.						
5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.						
6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.						
9. Yemek yedikten sonra kusarım.						
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.						
12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.						
13. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
14. Vücutumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimimeşgul eder.						
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm						
19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
21. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.						
22. Tath yedikten sonra rahatsız hissedirim.						
23. Diyet yaparım.						
24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım						
© Copyright: EAT-26: (Garner et al. 1982, <i>PsychologicalMedicine</i> , 12, 871-878); D. Garner'ın izniyle adaptasyonu yapılmıştır.						

Tabloda X olarak belirtilen ifadelerden herhangi biri katılımcılar tarafından işaretlenmişse, bu durum yeme davranışlarında bozukluklar görüldüğü ve profesyonel yardım için yönlendirme yapılmasının uygun olduğu anlamına gelmektedir.

Ek D Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)

	Değerli katılımcı, bu anket sizin yeme alışkanlıklarınız ve farkındalığınız ile ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine X işareti koyunuz.	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her Zaman
1.	Besinlerin kalorileri hakkında bilgim vardır.	1	2	3	4	5
2.	Ana öğünümü ekmeksiz yiyemem.	1	2	3	4	5
3.	Lokmalarımı çiğnemedem yutarım.	1	2	3	4	5
4.	Sevdiğim yiyeceklerden birini yerken, doduğumu fark edemem.	1	2	3	4	5
5.	Fastfood olmayan bir hayat düşünemiyorum.	1	2	3	4	5
6.	Çevremdekiler çok hızlı yemek yediğimi söyler.	1	2	3	4	5
7.	Gaz yapan yiyecekleri yemekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
8.	Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.	1	2	3	4	5
9.	Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.	1	2	3	4	5
10.	Bir şey ikram edildiğinde düşünmeden yerim.	1	2	3	4	5
11.	Yüksek kalorili besinlerden uzak dururum.	1	2	3	4	5
12.	Protein içeriği yüksek besinleri yemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
13.	Yediğim besinlerdeki ince tatları fark ederim.	1	2	3	4	5
14.	Birdenbire çok acıktığımı fark edip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.	1	2	3	4	5
15.	Yediğim her lokmanın tadına varırım.	1	2	3	4	5
16.	Sık sık diyet yaparım.	1	2	3	4	5
17.	Tok olsam bile bir yiyeceğin aklıma çeldiği olur.	1	2	3	4	5
18.	Öğün saatlerim bellidir.	1	2	3	4	5
19.	Yemek yerken çatal yerine kaşık kullanırım.	1	2	3	4	5
20.	Bir öğünde daha fazla yiyemeyecek hale gelene kadar yerim.	1	2	3	4	5
21.	Evin bir yerlerinde dondurma, kurabiye ya da cips varken yemeden duramam.	1	2	3	4	5
22.	Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek olur.	1	2	3	4	5
23.	Canım sıkılınca yerim.	1	2	3	4	5
24.	Sağlıklı beslenirim.	1	2	3	4	5
25.	Yemek çok sıcak ise biraz soğumasını beklerim.	1	2	3	4	5
26.	Yediğimi fark etmeden atıştırırım.	1	2	3	4	5
27.	Küçük lokmalarla yerim.	1	2	3	4	5
28.	Stresli hissettiğimde abur cubur yerim.	1	2	3	4	5
29.	Yerken otomatik pilota bağlarım.	1	2	3	4	5
30.	Mutlu olmak için çikolata yerim.	1	2	3	4	5

Ek E Öz-Anlayış Ölçeği (ÖAÖ)

Zorluklar karşısında kendime genel olarak nasıl davranıyorum?	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Nadiren	Ara sıra	Çoğu Zaman	Hemen Hemen Her Zaman
Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.					
1. Kendimi kötü hissettiğimde, kötü olan her şeye takılma eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
2. İşler benim için kötü gittiğinde zorlukların yaşamın bir parçası olduğunu ve herkesin bu zorlukları yaşadığını görebilirim.	1	2	3	4	5
3. Yetersizliklerimi düşünmek kendimi daha yalnız ve dünyadan kopuk hissetmeme neden olur.	1	2	3	4	5
4. Duygusal olarak acı yaşadığım durumlarda kendime sevgiyle yaklaşılmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
5. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik hisleriyle tükenirim.	1	2	3	4	5
6. Kötü hissettiğimde, dünyada benim gibi kötü hisseden pek çok kişi olduğunu kendi kendime hatırlatırım.	1	2	3	4	5
7. Zor zamanlar geçirdiğimde kendime daha katı (acımasız) olma eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
8. Herhangi bir şey beni üzdüğünde hislerimi dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
9. Kendimi bir şekilde yetersiz hissettiğimde kendi kendime birçok insanın aynı şekilde kendi hakkında yetersizlik duyguları yaşadığını hatırlatmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
10. Kişiliğimin sevmediğim yanlarına karşı hoşgörüsüz ve sabırsızım.	1	2	3	4	5
11. Çok sıkıntılıysam, kendime ihtiyacım olan ilgi ve şefkati gösteririm.	1	2	3	4	5
12. Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
13. Acı veren bir şey olduğunda, durumu dengeli bir bakış açısıyla görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
14. Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
15. Sevmediğim yanlarımı gördüğümde kendi kendimi üzerim.	1	2	3	4	5
16. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, işleri belli bir bakış açısı içerisinde tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
17. Ben mücadele halindeyken diğer herkesin işlerinin benimkinden kolay gittiğini hissetme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
18. Acı çektiğim zamanlarda, kendime karşı iyiyimdir.	1	2	3	4	5
19. Bir şey beni üzdüğünde, duygusal olarak bunu abartırım.	1	2	3	4	5
20. Acı çektiğim durumlarda kendime karşı bir parça daha soğukkanlı olabilirim.	1	2	3	4	5
21. Kendi kusur ve yetersizliklerime karşı hoşgörülüyümdür.	1	2	3	4	5
22. Acı veren bir şey olduğunda, olayı büyütme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
23. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, başarısızlığın yalnız benim başıma geldiği duygusunu hissetme eğiliminde olurum.	1	2	3	4	5
24. Kişiliğimin sevmediğim yönlerine karşı anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5

Ek F Etik Kurul Onay

İşık Üniversitesi Gelen Evrak Tarih ve Sayısı: 17/12/2020-9305

FMV İŞIK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
ETİK KURUL ALT KOMİSYON RAPORU

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrenci no'lu, Kübra Yalın tarafından yürütülecek olan “Yeme Tutumlarını Yordamada Yeme Farkındalığı, Beden Algısı Ve Öz-Anlayışın Rolü” başlıklı tez araştırma protokolüne ait dosyanın incelenmesi sonucunda; tez araştırmasında katılımcıların risklerinin bulunmadığı, katılımcı/örneklem seçiminin yeterli olduğu, savunmasız herhangi bir katılımcının bulunmadığı, katılımcıların gönüllü olarak katıldığını belgeleyen bilgilendirilmiş onay formunun düzenlendiği, katılımcıların gizlilik ilkesine uygun olarak bilgi ve verilerinin korunduğu, kimlik bilgilerinin saklı tutularak bulguların sadece bilimsel amaçla ve toplum yararı için kullanılacağına açıklandığı belirlenmiş ve etik yönden uygun bulunmuştur. 03.12.2020

Doç. Dr. Berna Akçınar

Dr. Öğr. Üyesi Z. Deniz Aktan

Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse

ÖZGEÇMİŞ