



T.C.  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**YEME TUTUMU VE EBEVEYN KABUL REDDİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİDE ÖZ-ŞEFKAT İLE ÖZ-YETERLİLİĞİN ARACI ROLÜ**

İREM CİRİT

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK  
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üye. Meltem ASLAN GÖRDESLİ

İSTANBUL-2022



T.C.  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**YEME TUTUMU VE EBEVEYN KABUL REDDİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİDE ÖZ-ŞEFKAT İLE ÖZ-YETERLİLİĞİN ARACI ROLÜ**

İREM CİRİT

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK  
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üye. Meltem ASLAN GÖRDESLİ

İSTANBUL-2022

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar tüm safhalarında etik dışı olabilecek bir davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi bu tez çalışması ile elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynakçaya aldığımı, yine bu tez çalışmasında ve yazım sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

İrem CİRİT

## ÖNSÖZ

Yüksek lisans boyunca bana yardımcı olan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üye. Meltem ASLAN GÖRDESLİ'ye sonsuz teşekkür ederim. Değerli hocam bu süreçte sahip olduğu bilgi birikimi ile bana bu yolculukta hep destek oldunuz, enerjiniz ile bana güç verdi, daha umutlu bir şekilde hayata bakmama yardımcı olduğunuz hayatım boyunca unutmayacağım çok değerli bir hocam olarak kalacaksınız. Yüksek lisans ve tez sürecine her aşamada bana destek olan, değerli görüşleri ve önerileri ile katkıda bulunan, ihtiyaç duyduğum her anda yanımda hissettiğim, bana her zaman yol gösteren, ilgisi ve desteği için değerli hocam Dr. Öğr. Üye. Dilaram Billur ÖRNEK'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Değerli Billur hocam, süreç boyunca sizin varlığınız beni her zaman güçlü hissettirdi, daha umutlu hissetmeme yardım etti. Meslek hayatım süresince benim için her zaman yol gösteren pusula olarak kalacaksınız. Lisans eğitimim süresince bana hep destek olan saygıdeğer hocam Prof. Dr. Ragıp ÖZYÜREK çok teşekkür ederim. Yüksek lisans eğitimim sürecinde ders aldığım değerli hocalarım Doç. Dr. Ülkü TOSUN, Doç. Dr. Asude MALKOÇ, Doç. Dr. Ferah ÇEKİCİ, Dr. Öğr. Üye. Yelda YILDIZ ÖNAL, Dr. Öğr. Üye. Aslı Burçak TAŞÖREN ve Dr. Öğr. Üye. Nadire Gülçin YILDIZ'a bilgi ve tecrübelerini paylaşımlarından dolayı teşekkür ederim. Veri toplama sürecinde bana yardımcı olan değerli hocam Doç. Dr. Nihan ARSLAN teşekkür ederim. Tez jürimde bulunan Doç. Dr. Asude MALKOÇ ve Doç. Dr. Çiğdem YAVUZ GÜLER hocama geri bildirim ve katkıları için teşekkür ederim.

Hayatım boyunca her zaman beni destekleyen, düştüğüm zaman elimde tutup kaldırarak cesaretlendiren ve bana inanan canım aileme sonsuz teşekkür ederim.

İrem Cirit  
Şubat, 2022

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR.....	vii
ŞEKİLLER.....	viii
TABLolar.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xi
GİRİŞ.....	1
1. Problem Durumu.....	1
2. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	3
3. Araştırma Soruları.....	4
4. Araştırmanın Varsayımları (Sayılıtlar).....	5
5. Sınırlılıklar.....	5
6. Tanımlar.....	6

## BİRİNCİ BÖLÜM

### İLGİLİ ALANYAZIN

1.1. Yeme Tutumu.....	7
1.1.1. Beslenme ve Yeme Bozuklukları.....	7
1.1.1.1. Beslenme ve Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması.....	8
1.1.1.1.1. Pika.....	8
1.1.1.1.2. Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu.....	9
1.1.1.1.3. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu.....	10
1.1.1.1.4. Anoreksiya Nervoza.....	11
1.1.1.1.5. Bulimiya Nervoza.....	13
1.1.1.1.6. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.....	15
1.1.1.1.7. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu.....	16
1.1.1.1.8. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu.....	17
1.1.2. Yeme Bozukluklarının Epidemiyolojisi.....	17
1.1.3. Yeme Bozuklarının Etiyolojisi.....	18

1.1.3.1. Genetik Etmenler.....	19
1.1.3.2. Sosyo-kültürel/Çevresel Etmenler.....	19
1.1.3.3. Bireysel Etmenler.....	20
1.1.3.4. Ailesel Etmenler.....	20
1.2. Ebeveyn Kabul-Red.....	20
1.2.1. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı.....	20
1.2.2. Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu.....	21
1.2.3. Ebeveynliğin Kontrol Boyutu.....	22
1.2.4. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nın Alt Alanları.....	23
1.2.4.1. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nın Kişilik Alt Alanı.....	24
1.2.4.1.1. Bağımlılık veya Savunucu Bağımsızlık.....	24
1.2.4.1.2. Duygusal Tepkisizlik (Duyarsızlık).....	25
1.2.4.1.3. Düşmanlık ve Saldırganlık.....	25
1.2.4.1.4. Olumsuz Öz-saygı.....	26
1.2.4.1.5. Olumsuz Öz-yeterlik.....	26
1.2.4.1.6. Duygusal Tutarsızlık.....	26
1.2.4.1.7. Olumsuz Dünya Görüşü.....	27
1.2.4.2. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nda Baş Etme Alt Alanı.....	27
1.2.4.3. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nın Sosyokültürel Sistemler Alt Alanı.....	27
1.3. Öz-Şefkat.....	28
1.3.1. Öz-Şefkat Alt Boyutları.....	29
1.3.1.1. Öz-Sevecenlik (Self-Kindness) .....	29
1.3.1.2. İnsanlığın Ortak Deneyimleri (Common Humanity) .....	30
1.3.1.3. Farkındalık (Mindfulness).....	30
1.4. Öz-Yeterlilik.....	30
1.4.1. Öz-Yeterlilik Süreçleri.....	33
1.4.1.1. Bilişsel Süreçler.....	33
1.4.1.2. Motivasyonel Süreçler.....	33
1.4.1.3. Duyuşsal Süreçler.....	33
1.4.1.4. Seçim Süreçleri.....	34
1.4.2. Öz-Yeterlilik İnancı.....	34
1.4.2.1. Öz-Yeterlilik İnancının Kaynakları.....	35

1.4.2.1. Kişisel Deneyim.....	35
1.4.2.1.2. Dolaylı Yaşantı.....	35
1.4.2.1.3. Sözel İkna.....	35
1.4.2.1.4. Fizyolojik ve Psikolojik Durum.....	35
1.5. İlgili Çalışmalar.....	36

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli.....	41
2.2. Örneklem.....	41
2.3. Veri Toplama Araçları.....	41
2.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	41
2.3.2. Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği- Kısa Formu.....	41
2.3.3. Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26) .....	42
2.3.4. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu.....	43
2.3.5. Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği.....	44
2.4. Verilerin Toplanması.....	45
2.5. Verilerin Analizi.....	45

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

3.1. Katılımcıların Sosyo-demografik Açından Tanımlayıcı Bilgileri.....	46
3.2. Katılımcıların Sağlıksız Yeme Tutumlarına İlişkin Bulgular.....	47
3.3. Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon.....	49
3.4. Ki Kare Analizleri.....	51
3.5. Bozulmuş Yeme Tutumunun Yordayıcılarını Belirlemeye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	57
3.6. Aracı Değişkenleri Belirlemeye Yönelik PROCESS Analizi Sonuçları.....	58
<b>SONUÇ VE TARTIŞMA .....</b>	<b>63</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>69</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>85</b>
<b>EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....</b>	<b>85</b>

<b>EK-2: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....</b>	<b>86</b>
<b>EK-3: YEME TUTUM TESTİ-26.....</b>	<b>87</b>
<b>EK-4: YETİŞKİN EBEVEYN KABUL RED ÖLÇEĞİ KISA FORMU- BABA.....</b>	<b>88</b>
<b>EK-5: YETİŞKİN EBEVEYN KABUL RED ÖLÇEĞİ KISA FORMU- ANNE.....</b>	<b>89</b>
<b>EK-6: ÖZŞEFKAT ÖLÇEĞİ KISA FORMU.....</b>	<b>90</b>
<b>EK-7: GENEL ÖZYETERLİLİK ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>91</b>





## **KISILTAMALAR**

YTT-26: Yeme Tutum Testi-26

EKRÖ- ANNE: Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Kısa- Anne Formu

EKRÖ-BABA: Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Kısa- Baba Formu

ÖŞÖ-K: Özşefkat Ölçeği Kısa Formu

GÖYÖ: Genel Özyeterlilik Ölçeği

VKI: Vücut Kitle İndeksi

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

DSM: Diagnostic and Statistical Mental Disorders

VKG: Vücut Kitle Göstergesi

AN: Anoreksiya Nervoza

BN: Bulimiya Nervoza

TYB: Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

## ŞEKİLLER

Şekil 1: Model-1'e ait yol çizimi

Şekil 2: Model-2'ye ait yol çizimi



## **TABLolar**

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-demografik Açıdan Tanımlayıcı Bilgileri

Tablo 2: Katılımcıların Sosyo-demografik Açıdan Tanımlayıcı Bilgileri (devamı)

Tablo 3: YTT-26 Tıkınırcasına Yeme Davranışı

Tablo 4: YTT-26 Katılımcıların Kendini Kusturma Davranışı

Tablo 5: YTT-26 Katılımcıların Laksatif-diüretik ve Diyet İlaçları Kullanımı

Tablo 6: YTT-26 Katılımcıların Aşırı Egzersiz Davranışı (>60 dk)

Tablo 7: YTT-36 Katılımcıların Aşırı Kilo Kaybı (1 ayda 9 kilodan fazla kilo verme)

Tablo 8: Ölçeklerin Toplam Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Tablo 9: Ölçek Toplam Puanları Arasındaki Korelasyonlar Değerleri

Tablo 10: Kadın Katılımcıların VKI ve Kendi Bedenine İlişkin Algısı ki-kare analizi

Tablo 12: Kadın katılımcılar VKI Tıkınma Davranışı

Tablo 13: Erkek Katılımcılar VKI Tıkınma Davranışı

Tablo 14: Kadın Katılımcıların VKI-Kendini Kusturma Davranışı ki-kare analizi

Tablo 15: Erkek Katılımcıların VKI-Kendini Kusturma Davranışı ki-kare analizi

Tablo 16: Kadın Katılımcıların VKI-Laksatif-diüretik Kullanımı ki-kare analizi

Tablo 17: Erkek Katılımcıların VKI-Laksatif-diüretik Kullanımı ki-kare analizi

Tablo 18: Kadın Katılımcıların VKI-Aşırı Egzersiz (>60 dk) ki-kare analizi

Tablo 19: Erkek Katılımcıların VKI-Aşırı Egzersiz (>60 dk) ki-kare analizi

Tablo 20: Kadın Katılımcıların VKI-Aşırı Kilo Verme (Son 6 ayda 9 kilodan fazla) ki-kare analizi

Tablo 21: Erkek Katılımcıların VKI-Aşırı Kilo Verme (Son 6 ayda 9 kilodan fazla) ki-kare analizi

Tablo 22: Anne-baba kabulü, Öz-şefkat ve Öz-yeterliliğin Yeme Tutumunu Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 23: Model-1'e ait yol katsayıları

Tablo 24: Model-2'ye ait yol katsayıları

## ÖZET

Araştırmada 18-35 yaş arası yetişkin bireylerin yeme tutumları ile ebeveyn kabul-reddi arasındaki ilişkide öz-şefkat ile öz yeterliliğin aracı rolü incelenmiştir. Araştırma örnekleminde 456 katılımcı (381 kadın ve 75 erkek) bulunmaktadır. Sosyo-demografik Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi-26 Ölçeği, Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği Kısa Formu, Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu, Genel Özyeterlilik Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçları, yeme tutumu ve ebeveyn kabul puanları arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak anlamlı olduğu gösterdiği gibi özşefkat ve özyeterlilik puanlarının da anlamlı olduğunu göstermektedir. Aracılık analizi de hem öz şefkatin hem de öz yeterliliğin sadece anne kabulü ile yeme tutumu arasındaki ilişkide değil aynı zamanda baba kabulü ile yeme tutumu arasındaki ilişkide de önemli aracı roller oynadığını göstermiştir.

**Anahtar kelimeler:** Yeme tutumu, ebeveyn kabulü, ebeveyn reddi, özşefkat, özyeterlilik.

## ABSTRACT

In this study, we examined the mediation roles of self compassion and self efficacy in the relationship between eating attitudes and parental acceptance-rejection among adult participants aged between 18 and 35. Sampla of the study contains 456 participants (381 women and 75 men). Socio-demographic information form, Eating Attitude-26 Scale, Parental acceptance and rejection scale, Brief Self Compassion scale and General self-efficacy scale has been applied. The results of the study showed that correlation between eating attitude and parental acceptance scores were statistically significant as well as self compassion and self efficacy scores. The mediation analysis showed that both self compassion and self efficacys plays significant mediator roles not only in the relationship between mother acceptance and eating attitude, but also in the relationship between father acceptance and eating attitude.

**Key words:** Eating attitude, parental acceptance, parental rejection, self-compassion, Self-efficacy.

# GİRİŞ

## 1. Problem Durumu

Canlıların yaşamlarını sürdürebilmeleri için beslenmeleri zorunlu bir ihtiyaçtır. Yaşamı devam ettirmek, büyümek, gelişmek ve sağlığı korumak için beslenme gereklidir (Saygın, Öngel, Çalışkan, vd., 2010). Beslenme doğum öncesi süreçte başlamakla birlikte sağlığın korunabilmesi ve vücudun işleyişini devam ettirebilmesi için besin tüketimi ve metabolize edilme sürecini kapsayan en temel faaliyetlerimiz arasında yer almaktadır (Merdol, Başoğlu ve Öner, 1997). Yeme davranışı yalnızca beslenme ihtiyacımızı karşılamakla kalmamakta sağlık durumumuza da doğrudan ve dolaylı olarak etki etmektedir. Bozulmuş yeme davranışı özellikle gençler arasından yaygın olup yeme bozuklukları başta olmak üzere pek çok sağlık sorununa zemin hazırlayabilmektedir (Ergüney-Okumuş, 2017). Yeme bozuklukları, karşı konulamaz derecede aşırı yemek yeme davranışını, yemek yeme davranışını kısıtlamayı ve yenen yemeğin sindirilmeden vücuttan atılmasını sağlamak gibi çeşitli durumları içermektedir (Kadioğlu ve Ergün, 2015). Yeme bozukluklarıyla ilgili yapılmış olan kuramsal ifadelerle birlikte görgül incelemeler yeme bozukluğunun kavramsallaştırılmasında, yaşamın erken dönemlerinde ebeveynlerle kurulan ilişkilerin ve tüm bunların yetişkinlik dönemine olan etkilerinin üzerine önemle durulduğu görülmektedir. Yani yeme bozukluğu sıklıkla ergenlik döneminde başlamakla beraber aslında kişilerin yeme tutumları ve yeme davranışlarının yaşamın erken dönemlerinde oluşmaktadır (Öztürk, 2004). Yeme bozuklukları etiolojisi ilgili yapılmış olan çok sayıda çalışma yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında bireysel etmenler, sosyal etmenler ve çevresel etmenler olmak üzere pek çok etmenin rolü olduğunu göstermektedir. Aile yeme bozuklarının gelişimini açıklamada en önemli etmenlerden birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genellikle çocuk ve ebeveynler arasındaki ilişkide yaşanan birtakım olumsuzluklar yeme bozukluklarının gelişimi için yatkınlık oluşturmaktadır (Aydın, 2010). Çocuklar dünyaya geldikleri andan itibaren bulunmuş oldukları çevreye uyum sağlamaları önemlidir. Kişilerin çevreye uyum sağlamalarında kendilerini ifade etmelerini aynı zamanda başkalarının da beklentilerine anlamaları ve bu beklentilere uygun olarak tepkide bulunmaları ve ortama uygun eylemde bulunmaları beklenen davranışlardır. Aslında sosyal ilişkilerin kurulabilmesi aynı zamanda yaşanan topluma uyum sağlayabilmelerinde

gelişmiş sosyal becerilere sahip olmak anahtar faktördür (Aydın ve Sönmez, 2014). İnsanlar, çocuktan başlayarak yaşlılığa kadar uzanan yaşam çizgisi üzerinde farklı gelişim dönemlerinin içerisinde geçmektedir. Yaşam çizgisi üzerindeki gelişim dönemlerinde farklı bazı psikolojik özellikler ve fizyolojik özellikler göstermektedir (Koç, 2004). Aile çocuğun içerisinde bulunduğu ilk toplumsal birimi oluşturmaktadır. Çocuğun aile içerisinde yaşadığı ilk deneyimlerin ileriki yaşamında daha geniş toplumsal çevrede yaşayacaklarını doğrudan etkilediği bilinmektedir (Dolunay, 2016). Çocuğun içerisinde yetişmiş olduğu aile ortamı çocukluk döneminin en kilit faktörü olmaktadır. Çocuklar dünyaya geldikleri ilk andan itibaren ebeveynleri ile iletişim içerisinde dirler. Bu iletişim sevgi, dokunmak, kucaklama gibi olumlu duygular uyandıran temasların yanı sıra bazen uzak durmak, çatışma, ihmal, istismar gibi şiddetli olumsuz duygular uyandıran yaşantıları da barındırabilmektedir. (Yamaç, 2011). Ailelerinde olumlu ve kabul edici ilişki yaşantısı olan çocukların daha işbirlikçi, daha sosyal, özgüvenleri yüksek, olumlu ilişkiler ve uyumlu ilişkiler kurabilen bireyler olarak hayata başladığı bilinmektedir (Çetin, 2018). Genç yetişkinlik dönemindeki bireyler gelişimsel açıdan ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde buldukları için bu dönemde birçok rol değişimi deneyimlemektedir. Ergenliğin kimlik oluşturmak ve kendi doğasını keşfetmekle ilgili süreci henüz tamamlanmamışken genç yetişkinlik döneminin getirmiş olduğu sosyal ilişki geliştirmek, duygusal ilişki başlatma ve bunu sürdürme, kariyer hedeflerine doğru yola çıkma, mali kaynakları yönetme gibi toplumsal beklentilerin yerine getirilmesi için gayret sarf ederler. Bireyin bir işi başarılı olarak yapabilmesi için gerekli olan becerilere sahip olduğu hakkındaki inancı öz yeterlik olarak adlandırılmaktadır (Kurbanoglu, 2004). İlk yeterlik deneyimlerinin merkezi ailedir. Çocuk büyüdükçe sosyal dünyası hızla genişlemekte ve kendi yeteneklerine ilişkin bilgileri önemli hale gelmektedir. Öz yeterlik, bireylerin yaşamlarını etkilemekte olan hadiseler üzerinde etkili olabilecek performans üretebilme kabiliyetlerine ilişkin inançları olarak ifade edilebilir (Bandura, 1994). Yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında etkili olan risk faktörler kişilerin beden zayıflığıyla ilgili medyadan, yakın çevresinden veya toplumdan gelen baskılar olabilmektedir (Korkmaz, 2018). Bu noktada, öz şefkatın yeme bozukluklarının gelişmesinde önleyici bir rol oynayabildiğini ifade etmek gerekir. Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişilerin, kendi yeterliliklerini, becerilerini ve

görünümlemlerini sert bir biçimde yargılamaktan uzak bir tutumda oldukları araştırmacılarca kanıtlanmıştır. Ek olarak öz şefkati yüksek olan kişilerin kendilerine yönelik zarar verici eylemleri daha az gösterirler (Korkmaz, 2018). Hayatta bir şeyler ters gittiği zaman sıklıkla başka kişilere karşı cömert bir biçimde kullanılan şefkat, kişinin kendisine yöneldiğinde iyilik halinde kalabilmek ve psikolojik sağlıklılığı koruyabilmek çok daha kolay olmaktadır (Yıldırım, 2018).

## **1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Yeme bozuklukları yüzyılı aşkın bir süredir tanımlanmakta olan bir psikiyatrik rahatsızlıktır (Gürdal-Küey, 2008). Yeme davranışında meydana gelen bozulma, kiloyu kontrol etmeye dönük davranışların ısrarcı biçimde sürmesi, fiziksel işlevsellik ile psikososyal işlevselliğin bu davranışlar sebebiyle bozulması şeklinde açıklanabilir (Yücel, 2009). Yeme bozukluklarının ortaya çıkış kaynakları karmaşık, erken dönemde başlayan ve yaşam boyu devam edebilen hatta yaşamı tehdit edebilen ciddi bir bozukluktur. Yeme bozukluklarına neden olabilecek faktörler arasında ailevi, psikiyatrik, çevresel stres gibi etmenler neden olabilmektedir (Fassino, Daga, Piero, Leombruni ve Rovera, 2001). Bireyin yeme tutumu ve davranışları pek çok etmenden etkilenmektedir. Bu etmenler; genetik, çevre, hormonal, bireyin o an içinde bulunduğu duygusal hali, sosyo-demografik nitelikler, kişinin önceki deneyimleri, kültürel inanışlar, dini inanışlar, kişinin vücut algısı, medya, şişmanlık, iştah vb. olarak sayılabilmektedir. Yine kişinin yeme tutumunda yaşanan değişiklikler yeme bozuklukları olmak üzere pek çok sağlık problemlerine sebep olabilmektedir (Özkan ve Bilici, 2018). Genç yetişkinlik dönemi, bireylerin evlilik ilişkileri, ebeveynlik ve mesleki kariyerleriyle kalıcı ortaklıklardan kaynaklanan birçok yeni talep ile baş edebilmeyi öğrenmeleri gereken bir yaşam dönemidir (Bandura, 1994). Algılanan öz-yeterliliğin doğası ve kapsamı, yaşam boyunca değişikliğe uğramaktadır. Her gelişim dönemi, başa çıkma etkinliği için beraberinde yeni zorlukları getirmektedir. Bu anlamda öz yeterlik kavramının oldukça ön planda rol aldığı ardışık yaşam dönemleri olduğu söylenebilir. Öz yeterlik, bireyin karşılaştığı durumlar karşısında gerekli olan eylemleri yapabileceğine ilişkin inancıdır. Öz yeterlik kavramı kabiliyetli olmayı değil, bireyin kendisine olan güvenini kapsamaktadır. Kişinin öz yeterliği düşük olduğunda meydana çıkan koşul



ile baş edebilmede yeterli becerisi olsa bile bu becerilerini kullanmaya cesaret edemeyecektir (Yıldırım ve İlhan, 2010). Bahsedildiği gibi, yeme bozukluklarının gelişmesinde olası risk faktörlerinden biri, kişinin yeterlilik duygusu ile ilgilidir. Bireyler öz yeterlik inançlarıyla nasıl düşünüyorlar, nasıl hissediyorlar aynı zamanda kendilerini nasıl motive ediyorlar ve kendilerine karşı nasıl davranıyorlar bunları belirlemektedirler. Kişi tarafından algılanan öz-yeterlik ne kadar güçlü ise kendisine belirlemiş olduğu amaç o kadar yüksek ise ve onlara ilişkin bağlılıkları da sağlam olmaktadır (Bandura, 1994).

Ülkemizde şimdiye kadar birlikte çalışılmayan bu dört kavramın alan yazınındaki bir boşluğu doldurarak ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin niteliğini belirleyecek veriler sunacağı düşünülmektedir.

## **1.2. Araştırma Soruları**

- Katılımcıların yeme tutumları, anne-babadan algıladıkları kabul, öz şefkat ve öz yeterlik puanları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
- Kadın katılımcıların vücut kitle indeksi ile beden algıları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
- Erkek katılımcıların vücut kitle indeksi ile beden algıları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
- Kadın katılımcıların vücut kitle indeksi ile sağlıksız yeme davranışları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
- Erkek katılımcıların vücut kitle indeksi ile sağlıksız yeme davranışları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
- Katılımcıların anneden algıladıkları kabul düzeyi yeme tutumunu anlamlı şekilde yordamakta mıdır?
- Katılımcıların babadan algıladıkları kabul düzeyi yeme tutumunu anlamlı şekilde yordamakta mıdır?
- Katılımcıların özşefkat düzeyi yeme tutumunu anlamlı şekilde yordamakta mıdır?
- Katılımcıların özyeterlik düzeyi yeme tutumunu anlamlı şekilde yordamakta mıdır?

- Katılımcıların anne kabulü ile yeme tutumu ilişkisinde özşefkatin aracı rolü anlamlı mıdır?
- Katılımcıların anne kabulü ile yeme tutumu ilişkisinde özyeterliğin aracı rolü anlamlı mıdır?
- Katılımcıların baba kabulü ile yeme tutumu ilişkisinde özşefkatin aracı rolü anlamlı mıdır?
- Katılımcıların baba kabulü ile yeme tutumu ilişkisinde özyeterliğin aracı rolü anlamlı mıdır?

#### **1.4. Araştırmanın Varsayımları (Sayılılar)**

- Araştırmadaki amaçların gerçekleşmesi için uygulanacak olan ölçekler ile ilgili talimatların katılımcılara doğru şekilde verileceği ve tüm katılımcıların talimatları doğru anladıkları, ölçeklerdeki soruları objektif bir şekilde doğru ve içten cevaplayacakları varsayılmaktadır.
- Araştırmada kullanılacak ölçeklerin araştırmanın amacına uygun olarak seçildiği varsayılmaktadır.
- Araştırmanın yapıldığı örneklemin, çalışmanın evreninin yansıttığı varsayılmaktadır.
- Ölçme araçları yolu ile elde edilecek olan bulguların, gerçeği yansıtacağı varsayılmaktadır.
- Araştırmada uygulanacak olan; Yeme Tutum Testi-26'nın (YTT-26) yeme tutumunu, Ebeveyn Kabul-Red Ölçeğinin (EKRÖ) algılanan ebeveyn kabul reddini, Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formunun (ÖŞÖ-K) öz-şefkati, Genel Özyeterlilik Ölçeğinin (GÖYÖ) özyeterliliği tam ve doğru olarak ölçtüğü varsayılmıştır.

#### **1.5. Sınırlılıklar**

- Araştırmada incelenecek olan yeme tutum puanlarına ilişkin veriler, "Yeme Tutum Testi-26" (YTT-26) ölçtüğü nitelikler ile sınırlı olacaktır.
- Araştırmada incelenecek olan çocuklukta algılanan ebeveyn kabul reddi puanlarına ilişkin veriler, "Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği" (EKRÖ) ölçtüğü nitelikler ile sınırlı olacaktır.

- Araştırmada incelenecek olan öz Őefkat dūzeyleri puanlarına iliŐkin veriler, “Öz-Őefkat Ölçeęi Kısa Formu” (ÖŐÖ-K) ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
- Araştırmada incelenecek olan öz yeterlilik dūzeylerine iliŐkin veriler, “Genel Öz Yeterlilik Ölçeęi (GÖYÖ)” ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
- Araştırmadan elde edilecek olan veriler, kullanılacak olan veri toplama araçlarından elde edilecek veriler ile sınırlıdır.

## 1.6. Tanımlar

**Öz yeterlik:** Bireylerin yaşamlarını tesir eden hadiseler üzerinde etkili olabilecek performansı üretme kabiliyetlerine ilişkin inançlarıdır (Bandura, 1994).

**Öz Şefkat:** Öz Şefkat, acı veya başarısızlık gibi durumlarda kendisi sert bir biçimde tenkit etmek yerine kendisine yönelik olarak nazik ve anlayışlı olmasıdır (Neff, 2003b).

**Ebeveyn Kabul Red:** Ebeveyn reddinin ve ebeveyn kabulünün başlıca sebeplerini, neticelerini açıklamaya çalışan bulgulara dayalı bir sosyalleşme ve yaşam boyu gelişim teorisidir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009).

**Yeme Tutumu:** Bireyin beslenme ve yeme ile ilgili düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını kapsayan eğilimidir (Yılmaz, 2017).

# BİRİNCİ BÖLÜM

## İLGİLİ ALANYAZIN

### 1.1. Yeme Tutumu

Yeme tutumu, araştırmalarda farklı boyutları ile ele alınan, sıkça tartışmalara konu olan önemli bir kavram haline gelmiştir (Kundakçı, 2005). Yeme tutumu ve davranışları yaşamın daha erken dönemlerinde şekillenmekte ve genellikle ergenlik döneminde görünür hale gelmektedir (Çelik-Arnık, 2009). Bireyin beslenme ve yemeyle ilgili düşüncelerini, eylemlerini, duygularını meydana getiren eğilimler yeme tutumu olarak adlandırılmaktadır (Yılmaz, 2017).

Yeme bozuklukları ciddi fiziksel komplikasyonlara neden olan, kişilerin yaşamlarını tehdit eden, ölüm ile sonuçlanabilen aynı zamanda çok sayıda ergen ve genç yetişkini etkileyen ruhsal bozukluktur (Oral, 2006). Yeme davranışı sadece beslenme ihtiyacımızı karşılamak ile kalmaz sağlık durumumuza da doğrudan ve dolaylı olarak etki eder. Bozulmuş olan yeme davranışları özellikle gençler arasından yaygın olmakta birlikte yeme bozuklukları başta olmak üzere pek çok sağlık sorununa zemin hazırlayabilmektedir (Ergüney-Okumuş, 2017). Yeme bozukluklarının oluşmasında etkili olan en temel faktör kişilerin sağlıksız yeme davranışları ve sağlıksız beslenme tutumlarıdır. Yeme bozukluğu psikopatolojik olarak tanılama kriterlerini karşılaması bile yeme bozukluğunun risk faktörlerinin belirlenmesinde yeme tutumunun ele alınması ve yeme tutumunun araştırması klinik olarak önemlidir (Çakır, 2013). Beslenme alışkanlığı özellikle genç bireylerde güzel görünüm işteğinin gereklerine göre biçimlendirilmektedir. Aynı zamanda benlik, vücut algısında yaşanan değişimler, ailenin, toplumun beklentilerine ilişkin olarak algılanan baskı önemlidir (Kundakçı, 2005).

#### 1.1.1. Beslenme ve Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları bireyin yaşamını tehdit eden, ciddi fiziksel komplikasyonlara neden olan hatta ölüm ile sonuçlanabilen, çok sayıda ergen ve genç yetişkini etkileyen bozukluktur (Oral, 2006). Yeme bozuklukları yüzyılı aşkın bir süredir tanımlanmakta olan bir psikiyatrik bir rahatsızlıktır (Gürdal-Küey, 2008). Yeme bozukluklarının temelini kişinin yeme tutum ve yeme eyleminin bozulması oluşturmaktadır (Durak-Batığün ve Utku, 2006). Bireylerin yeme tutumları ve yeme

eylemleri hayatın erken evrelerinde şekillenmekle beraber yeme bozuklukları genel olarak ergenlik evresinde başlamaktadır (Deveci ve ark., 2016).

Toplumda görülme olasılığın her geçen gün artmakta ve gittikçe ciddi problem haline gelmektedir. Alanyazın incelendiğinde yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında etkili olan faktörler arasında biyolojik ve genetik etmenler, ailenin genel hali, ilişki şekilleri ve işlevselliği, popüler kültür, dostlar, medya gibi psikososyal faktörler, annenin beslenmesi, vücut algısı, yeme eylemleri üzerinde tutumları ve tüm bunların kişiye yansıma şekli vb. etkisinin bulunduğu ifade edilmektedir (Aslantaş-Ertekin, 2010).

Biyolojik, psikolojik, sosyokültürel boyutları olan bir bozukluk türüdür (Yücel, 2009). Yeme bozukluklarında kişinin yeme tutumunun yanı sıra beden algısında sıklıkla bozulmakta, kişiler kendi bedenini olduğundan daha şişman ve şekilsiz bulmaktadır. Bu nedenle yemek düzenindeki değişikliğin yanı sıra kısıtlı gıda alımı, yemek yeme eylemin sonrasında kusma ya da aşırı miktarda egzersiz yapmak gibi davranışları da sergileyebilmektedirler. Kişilerin zihinleri sürekli olarak beden şekilleri ve yiyecekler ile ilişkili düşünceler ile meşgul bir durumdadır (Başterzi ve ark., 2003).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA, 2013) yayınlamış olduğu Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM 5) göre Beslenme ve Yeme Bozukluğu başlığının altında; Pika, Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu, Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu, Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluklarına yer almaktadır.

#### **1.1.1.1. Beslenme ve Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması**

Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından yayınlanan DSM-5 sınıflamasına göre Beslenme ve Yeme Bozuklukları adı altında 7 alt başlık olarak yer almaktadır (DSM-5, 2013).

##### **1.1.1.1.1. Pika**

Besin olmayan veya kişiyi besleyici değeri olmayan maddelerin düzenli ve aşırı miktarda tüketilmesidir (Kaçar ve Hocaoglu, 2019).

DSM-5'e göre Pika için tanı ölçütleri; (DSM-5, 2013)

- A. En az bir ay süre ile, sürekli olarak, besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme.
- B. Besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme tutumu, kişinin gelişimsel düzeyiyle uyumlu değildir.
- C. Bu yeme davranışı, kültürel dayanağı olan ya da toplumsal olarak olağan kabul edilebilecek bir uygulama değildir.
- D. Bu yeme davranışı, başka bir ruhsal bozukluk bağlamında ortaya çıkıyorsa (örneğin anlıksal yeti yitimi (anlıksal gelişimsel bozukluk), otizm açılımı kapsamında bozukluk, şizofreni), ayrıca klinik değerlendirmeyi gerektirecek denli ağırdır.

#### **1.1.1.1.2. Geri Çıkarma (Geviş Getirme Bozukluğu)**

Geri çıkarma DSM-5'te tanımlanmış olan beslenme ve yeme bozukluğu türüdür.

DSM-5'e göre Geri Çıkarma Bozukluğu için tanı ölçütleri; (DSM-5, 2013).

- A. En az bir ay süre ile kişinin sık sık yediği yiyeceği geri çıkarması. Çıkarılan yiyecek yeniden çiğnenebilir, yeniden yutulabilir ya da dışarı tükürülebilir.
- B. Sık sık geri çıkarma, eşlik eden bir mide-bağırsak hastalığına ya da başka bir sağlık durumuna (örneğin gastroözefageal reflü, pilor stenozu) bağlanamaz.
- C. Bu yeme bozukluğu, yalnızca anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu ya da kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun gidişatı sırasında ortaya çıkmamaktadır.
- D. Bu belirtiler, başka bir ruhsal bozukluk bağlamında ortaya çıkıyor ise (örneğin anlıksal yetersizlik (anlıksal gelişimsel bozukluk) ya da başka bir nörogelişimsel bozukluk) ayrıca klinik değerlendirmeyi gerektirecek kadar ağır değildir.

### 1.1.1.1.3. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu

Kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu DSM-5'te tanımlanmış beslenme ve yeme bozukluğu türüdür.

DSM-5'e göre Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alım Bozukluğu için Tanı ölçütleri (DSM-5, 2013);

- A. Aşağıdakilerden birinin (ya da daha çoğunun) eşlik ettiği, uygun beslenme ve/ya da enerji gereğinin sürekli karşılanamamasıyla kendini gösteren bir yeme ya da beslenme bozukluğu (örneğin yemeye ya da yiyeceklere karşı açıkça ilgi göstermeme; yiyeceklerin duyuşal özelliklerinden kaçınma yemek yemenin tiksindirici sonuçları ile ilgili olarak kaygı duyma).
1. Belirgin bir kilo kaybı (ya da çocuklarda beklenen kilo alımını sağlayamama ya da büyümenin duraklaması).
  2. Belirgin bir beslenme eksikliği.
  3. Enteral (tüp yardımıyla) beslenmeye ya da ağızdan besin destekçilerine bağlı kalma.
  4. Ruhsal-toplumsal işlevselliğın belirgin olarak düşmesi
- B. Bu bozukluk, ulaşılabilir yiyecek olmaması ya da kültürel olarak onaylanan bir uygulama ile daha iyi açıklanamaz.
- C. Bu yeme bozukluğu, yalnızca anoreksiya nervoza ya da bulimiya nervozanın gidiş sırasında ortaya çıkmamaktadır ve kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığıyla ilgili bir bozukluk olduğuna ilişkin bir kanıt yoktur.
- D. Bu yeme bozukluğu, eş zamanlı bir sağlık durumuna bağlanamaz ya da başka bir ruhsal bozukluk ile daha iyi açıklanamaz. Bu yeme bozukluğu, başka bir durum ya da bozukluk bağlamında ortaya çıkarsa; söz konusu durum ya da bozukluk bağlamında ortaya çıkarsa; söz konusu durum ya da bozukluğun yol açabileceğinden daha ağır olur ve klinik açıdan ayrıca ele almayı gerektirir.

#### 1.1.1.1.4. Anoreksiya Nervoza

Anoreksiya nervoza ilk tanımlanan ve en yaygın olarak görülen yeme bozukluğudur. Anoreksiya nervoza kişi durdurulmaz bir zayıf olma isteği içerisinde ve zayıflamayı başarabilmek adına her türlü yolu denemektedir. Anoreksiya nervozalı olan kişiler vücutlarını veya vücutlarının bir bölümünü gerçekte olduğu halden daha büyük olarak hissetmektedirler (Ersoy, 1991). Anoreksiya nervoza herhangi bir sebep olmadan ortaya çıkan belirgin kilo kaybı ve kişinin tekrar kilo almayı red etmesi ve kilo vermeyi sürdürmesi ya da kilosunu korumada kararlılık göstermesiyle karakterize olan psikiyatrik bozukluktur (Aslantaş-Ertekin, 2010). Kişi çok zayıf olmasına karşı kendisini kilolu olarak algılamakta, kilo alımından korkmaktadır. Yemekle olan ilişkisi büyük bir oranda bozulmuştur; kişi uzunca öğünlerini planlar, tek başına yemek yemeyi tercih eder, yemeğini yeme süreci ise uzatır. Tabağında bulunan besinleri ufak miktarlara bölmek, yiyeceği düzenlemek, bazen ise bu yiyecekleri daha sonra yemek üzerine biriktirmekte, başkaları ile beraber yemek tüketiyorsa yiyecekleri saklamak ve yiyecekleri atmak, farklı tatları karıştırma kişilerin dikkat çeken davranışları arasındadır (Yücel, 2009). Anoreksiya nervozalı olan hastalar karbonhidratlı, yağlı ve şekerli olan yiyeceklerden sürekli olarak kaçınırlar, hatta bazıları yemek pişirmeyle uğraşmalarına rağmen kendi pişirdiklerini yemezler. Hastalarda zaman zaman yemek yeme isteği olabilir ama bilinçli bir şekilde tüm yeme isteklerini kaybetmiş gibi davranmaktadırlar (Taylan-Anıl, 1992). Besin tüketimini kısıtlama ve/veya almış olduğu besinleri vücudundan atmaya çalışır; bu amaçla da kusma davranışı, laksatif kullanımı veya diüretik kullanımı, aşırı egzersiz gibi yollara başvurmaktadır. Beden ağırlığı olması gereken ağırlıktan oldukça düşüktür. Beden kitle indeksleri normalin altındadır (Gürdal-Küey, 2008).

Anoreksiya nervozanın etiyolojisi ile ilgili kesin bir sebepten söz edilememektedir. Fakat; genetik, psikodinamik, aile etkileşimi, sosyokültürel gibi çeşitli faktörlerin farklı derecede etkisi bulunmaktadır (Yücel, 2009). Anoreksiya nervoza da kültürel risk etmenleri; güzelliği ve mutluluğu zayıflık ile eş değer görmek, görsel medya aracılığıyla bu değerlerin yayılma kapasitesinde olmasını ve bedeni değerli bulma durumları kültürel risk faktörleri arasında sayılabilmektedir. Aile ile ilgili olan risk faktörleri; aşırı koruyucu, sınır tanımayan, cesaretlendirme ve



desteğın olmadığı bir ortam. Yeme, diyet, kilo ya da görünüme fazla zaman harcayan aile bireyleri yeme bozukluğu ve dikkat bozukluğu olan ailedeki risk faktörleri olarak sayılabilmektedir (Çelik-Arnık, 2009). Buna ek olarak diğer risk faktörleri arasında toplumlarda değişmekte olan güzel kadın imgesi, zayıf olmanın önemli özellik olarak ön plana çıkarılması vb. etmenler genç kadınların hastalığa yakalanma olasılıklarının artmasında rol oynayabilmektedir. Aile yapısının aşırı koruyucu, her şeye karşılan ve kişinin bireyselleşmesine izin vermemesi, kişilikte mükemmeliyetçilik gibi özellikler, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında ve bozukluğun sürmesinde neden olan etkenler arasında sayılabilmektedir (Yücel, 2009).

DSM-5 kriterlerine göre AN için tanı ölçütleri (DSM-5, 2013);

- A. Gereksinimlere göre erke (enerji) alımını kısıtlama tutumu, kişinin yaşı, cinsiyeti, gelişimsel olarak izlediği yol ve beden sağlığı bağlamında belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığının olmasına yol açar. Belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığı, olağan en düşüğün altında ya da çocuklar ve gençler için beklenen en düşüğün altında olarak tanımlanır.
- B. Kilo almaktan ya da şişmanlamaktan çok korkma ya da belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığında olmasına karşın kişinin, kilo almayı güçleştiren sürekli davranışlarda bulunması.
- C. Kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığı ile ilgili bir bozukluk vardır, kişi, kendini değerlendirirken vücut ağırlığı ve biçimine yersiz bir önem yükler ya da o sıradaki düşük vücut ağırlığının önemini hiçbir zaman kavrayamaz.

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

**Tıknırcasına yeme/çıkarma türü:** Kişinin, son üç ay içinde, yineleyen tıknırcasına yeme ya da çıkarma (örneğin kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren (laksatif) ilaçlar, idrar söktürücü (diüretik) ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı) dönemleri olmuştur.

Ağırlığın en düşük düzeyi, erişkinler için, o sıradaki vücut kitlesi göstergesine (indeksine) (VKG) göre, çocuklar ve gençler için ise VKG yüzdebirliğine (persentiline) göre belirlenir. Aşağıdaki değer aralıkları, erişkinlikler için Dünya Sağlık Örgütü zayıflık kategorilerinden alınmıştır; çocuklar ve gençler için bunlara karşı gelen VKG yüzdebirlikleri kullanılmalıdır. Klinik belirtileri, işlevsel yetersizliğin derecesini ve gözetim altında tutulma gereğini yansıtmak üzere ağırlık düzeyi artırılabilir.

**Ağır olmayan:** VKG > 17 kg/m<sup>2</sup>

**Orta derecede:** VKG 16-16.99 kg/m<sup>2</sup>

**Ağır:** VKG 15-15.99 kg/m<sup>2</sup>

**Aşırı düzeyde:** VKG <15 kg/m<sup>2</sup>

#### **1.1.1.1.5. Bulimiya Nervosa**

Bulimiya nervozalı olan kişiler beden ağırlıkları ile aşırı uğraşı içerisindeyler. Zayıf bir bedene sahip olabilmek için her yola baş vurmaktadırlar ama bu tanı grubundaki kişiler normal bir beden ağırlığına sahip olabilecekleri gibi kilolu da olabilmektedirler. Bulimiya nervosa da kişi engelleyemediği yeme nöbetlerinden sonra şişmanlama korkusu ve yedikleri besinin meydana getirdiği suçluluk duygusu ile kişi kendine yönelik zarar verici eylemler geliştirir; kendini uyararak veya uyarmayarak kusma, laksatif-diüretik kullanmaktadır. Kişiler yeme nöbetleri esnasında çok kısa bir zaman dilimi içerisinde, yüksek kaloride besinleri hızlı bir biçimde tüketmektedirler (Gürdal-Küey, 2008). BN, tıknırcasına yeme nöbetleri, nöbet sonrasında ise büyük bir pişmanlık ve suçluluk duyma belirtileridir. Tıknırcasına yeme nöbetleri, uygunsuz dengeleyici davranışlar, kilo ve beden ile aşırı uğraşı temel belirtileridir. AN kişilerden farklı olarak BN olan kişiler normal kilo da veya kilolu olabilmektedirler. BN kişilerin beden ağırlığı normal ya da normalin üzerindedir. Kişi kısa bir zaman dilimi içerisinde yüksek oranda kalori bulunan besinleri hızlıca tüketmektedir. Ataktan sonra kısa süreli rahatlama duygusu yaşarlar. Ama daha sonra tüketmiş olduğu besinlerin yarattığı suçluluk duygusu ve kilo alma korkusu ile kendisini uyararak veya uyarmadan kusma, laksatif kullanmak gibi davranışlara yönelmektedir (Gönerir-Erbay ve Seçkin, 2016).

Bulimiya nervoza, ince olmak, yağlanmadan korkmak gibi vücut ağırlığı ve şekliyle ilgi sonucunda oluşan bir hastalık durumudur. Bulimiya nervozalı kişiler kontrollerini kaybederek kısa bir süre içerisinde fazla miktarda özellikle kendilerine diyetlerinde yasakladıkları besinleri tüketme takiben daha fazla egzersiz yapmak, çok kısıtlı perhiz yapmak ve yemiş oldukları besinlere kusarak çıkarmaktır. Kusma davranışına ek olarak laksatifleri amaç dışı kullanmak ve fazla egzersiz yapma davranışlarında da bulunmaktadır (Ersoy, 1991).

DSM-5' göre BN için tanı ölçütleri (DSM-5, 2013)

A. Yineleyici tıknırcasına yeme dönemleri. Bir tıknırcasına yeme dönemi aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örneğin herhangi iki saatlik bir sürede) yeme.
2. Bu dönem sırasında yemek yemeye ilgili denetimin kalktığı duyumunun olması (örneğin kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

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

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

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

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

En düşük ağırlık düzeyi uygunsuz ödünleyici davranışların sıklığına göre belirlenir (aşağıya bakınız). Diğer belirtileri ve işlevsel yetersizliğin derecesini yansıtmak üzere ağırlık düzeyi artırılabilir.

**Ağır olmayan:** Ortalama haftada bir-üç kez uygunsuz ödüneyici davranış olması.

**Orta derecede:** Ortalama haftada dört-yedi kez uygunsuz ödüneyici davranış olması.

**Ağır:** Ortalama haftada sekiz-on kez uygunsuz ödüneyici davranış olması.

**Aşırı düzeyde:** Ortalama haftada on dört ya da daha çok kez uygunsuz ödüneyici davranış olması.

#### **1.1.1.1.6. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**

Tıkınırcasına yeme ataklarıyla karakterize olan bir yeme bozukluğudur. Kişi fazla miktarda besin almaktadır fakat besinin kilo yapmasını engellemek için herhangi bir davranışına başvurmamaktadır. Kişiler boylarına göre beklenen beden ağırlıklarının çok üzerindedir ve genellikle obezite tanısı da almaktadırlar. Yeme atakları esnasında bulimiye nervozalı olan kişiler gibi kontrolü kaybetme duygusunu yaşamakta ama yemek yeme davranışını durduramamaktadır (Küey, 2008). Tıkınırcasına yeme bozukluklarındaki davranış, çok büyük miktarda yiyeceğin kontrolsüzce tüketilmesidir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan kişiler tıkınırcasına yeme atakları yaşamaktadır ama kusma davranışı, müshil kullanmak, aç kalmak ya da aşırı egzersiz yapmak gibi telafi edici davranışları içerisine girmemektedirler (Babayiğit, 2007).

DSM-5'e göre TYB için tanı ölçütleri (DSM-5, 2013);

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

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örneğin herhangi iki saatlik bir sürede) yeme.
2. Bu dönem sırasında, yemek yemeye ilgili denetimin kalktığı duyumunun olması (örneğin kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

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

1. Olağandan çok daha hızlı yeme.
2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme.

3. Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçüde yeme.
4. Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.
5. Daha sonra kendinden tiksime, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

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

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

E. Tıkınırcasına yemeye, bulimiya nervozada olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkınırcasına yeme, yalnızca bulimiya nervoza ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

En düşük ağırlık düzeyi tıkınırcasına yemenin sıklığına göre belirlenir (aşağıya bakınız). Diğer belirtileri ve işlevsel yetersizlik derecesini yansıtmak üzere ağırlık düzeyi artırılabilir.

**Ağır olmayan:** Ortalama haftada bir-üç kez tıkınırcasına yemenin olması.

**Orta derecede:** Ortalama haftada dört-yedi kez tıkınırcasına yemenin olması.

**Ağır:** Ortalama haftada sekiz-on üç kez tıkınırcasına yemenin olması.

**Aşırı düzeyde:** Ortalama haftada on dört ya da daha çok kez tıkınırcasına yemenin olması.

#### 1.1.1.1.7. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu

Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, beslenme ve yeme bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların beslenme ve yeme bozukları tanı kümesinden herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır.

“Tanımlanmış diğer” adı kullanılarak belirlenebilecek görünümler için örnekler şunlardır:

1. **Değişik tür (atipik) anoreksiya nervoza:** Belirgin kilo kaybına karşı vücut ağırlığının olağan sınırlar içinde ya da olağan sınırların üzerinde olmasının dışında anoreksiya nervoza için bütün tanı ölçütleri karşılanır.
2. **Bulimiya nervoza (düşük sıklıkta ve/ya da sınırlı süreli):** Tıkınırcasına yemenin ve uygunsuz ödünleyici davranışların, ortalama, haftada bir

kezden daha az ve/ya da üç aydan daha kısa süreli olması dışında bulimiya nervozanın bütün tanı ölçütleri karşılanır.

3. **Tıkınırcasına yeme bozukluğu (düşük sıklıkta ve/ya da sınırlı süreli):** Tıkınırcasına yemenin, ortalama, haftada bir kezden daha az ve/ya da üç aydan daha kısa süreli olması dışında tıkınırcasına yeme bozukluğunun bütün tanı ölçütleri karşılanır.
4. **Çıkarma bozukluğu:** Vücut ağırlığını ya da biçimini etkilemek için, tıkınırcasına yeme olmadan, yineleyen çıkarma davranışı (örneğin kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren (laksatif) ilaçların, idrar söktürücü (diüretik) ilaçların ya da başka ilaçların yanlış yere kullanımı).
5. **Gece yemek yeme bozukluğu:** Uykudan uyanarak yemek yeme ya da akşam yemeğinden sonra aşırı yiyecek tüketme ile kendini gösteren, yineleyen gece yemek yeme dönemleri. Yemek yendiğinin ayırımında olunur ve yemek yendiği anımsanır. Gece yemek yeme, kişinin uyku-uyanıklık döngüsündeki değişiklikler ya da yerel toplumsal değerler gibi dış etkilerle daha iyi açıklanamaz. Gece yemek yeme, belirgin sıkıntıya ve/ya da işlevsellikte düşmeye neden olur. Düzensiz yeme örüntüsü, tıkınırcasına yeme bozukluğu ya da madde kullanımı da içinde olmak üzere, başka bir ruhsal bozuklukta daha iyi açıklanamaz ve başka bir sağlık durumuna ya da bir ilacın etkisine bağlanamaz.

#### **1.1.1.1.8. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu**

Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, beslenme ve yeme bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların beslenme ve yeme bozuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır (DSM-5, 2013).

#### **1.1.2. Beslenme ve Yeme Bozukluklarının Epidemiyolojisi**

Psikiyatrik hastalıkların içerisinde en ölümcül olanı yeme bozukluğudur. Yeme bozukluklarından birisi olan anoreksiya nervozada kişilerin ölüm oranları, gelişmiş olan ülkelerde %10'a değerine ulaşabilmektedir (Yücel, 2009). Yeme bozuklukları

1950'li yıllardan beri var olan bir bozukluk olmakla birlikte yaygınlığı artmaktadır (Güleç-Öyekçin ve Şahin, 2011). Yeme bozukluklarında zayıflığın ideal bir beden imajı olarak algılandığı endüstrileşmiş, modern toplumlarda, üst gelir düzeyinde daha fazla rastlandığı ifade edilmektedir. Sosyokültürel farklılıklara göre oransal artışlar da etkili olan faktörlerden birisidir (Erbaş, 2015). Cinsiyet açısından yeme bozukluğu ele alındığında kızlarda erkeklere göre 8-12 kat daha çok görülmektedir (Göktürk, 2000). Yeme bozuklukları erkeklerde daha seyrek görülmektedir. Yeme bozukluklarının önemi son yıllar içerisinde önem kazanmıştır (Maner, 2001).

Anoreksiya nervoza, genç kadınlarda hayat boyu prevalansı %0.3-%3.7, Bulimiya nervoza; genç kadınlarda hayat boyu prevalansı %1-4.2 dir. Etiyolojide hem genetik etkenler hem çevresel rol oynamaktadır (Oğuz, 2018).

### **1.1.3. Beslenme ve Yeme Bozukluklarının Etiyolojisi**

Yeme bozukluklarının oluşum nedenlerini tek etmenle veya sadece bir tane bakış açısı ile ifade edilemeyecek kadar karışık yapıya sahiptir ve kesin olarak bir nedenden söz edilememektedir (Yücel, 2009). Yeme bozukluklarının etiyolojisine ilişkin yapılmış olan çalışmalarda, genellikle ebeveynlerdeki psikiyatrik rahatsızlıklar ve semptomlar, ailenin sosyodemografik özellikleri, çocuğun huyu gibi özellikleri, anne ile çocuğun etkileşimleri ve bağlanma gibi konular şeklinde değerlendirilmektedir (Ünlü, Aras, Güvener, Büyükgebiz ve Bekem, 2006).

Yeme bozuklukları psikiyatrik hastalıklar içerisinde en belirgin cinsiyet farklılığı gösteren hastalık grubudur (Gürdal-Küey, 2008). Yeme bozuklukları; davranışsal, sosyo-kültürel, ailevi ve fiziksel olmak üzere farklı boyutlarda açıklanabilmektedir. Yeme bozukluklarında biyolojik yatkınlıklar, psikolojik yatkınlıklar, ailenin durumu ve sosyal koşulların etkileşimi risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Siyez, 2006). Aile yeme bozuklarının gelişimini açıklamadan en önemli etmenlerden birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genellikle çocuk ve ebeveynler arasındaki ilişkide yaşanan birtakım olumsuzluklar yeme bozukluklarının gelişimi için yatkınlık oluşturmaktadır. Çocuğun bireyselleşmesine engel olacak düzeyde müdahale ve koruma/kontrolün hem de çocuğun sevgi, besin, güven gibi temel duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarına yönelik yetersiz/ilgisiz ebeveyn tutumları yeme bozukluklarını ön plana çıkaran bazı faktörler olarak görülmektedir (Aydın, 2010).

Çeşitli disiplinlerde yürütülmekte olan çalışmalar yeme bozukluğu oluşumunda tek bir faktörün etkili olmadığını; genetik ve biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel etkenlerin etkileşimi sonucunda bu bozukluğun ortaya çıkma riskini arttırdığını göstermektedir. Yapılan tüm araştırmalara ve belirlenen risk faktörlerine karşın, yeme bozukluklarının etiyolojisi hala tam anlamıyla anlaşılmış değildir (Çepik-Kuruoğlu, 2000). Farklı örneklemeler ile yapılan çalışmalar özellikle bazı grupların yeme bozuklukları için daha yüksek bir oranda riskli olduğunu göstermektedir. Risk altında bulunan gruplardan birisini üniversitede okumakta olan öğrenciler oluşturmaktadır. Türk örnekleme ile gerçekleştirilen araştırmalar üniversite öğrencileri arasında yeme bozukluklarının yaygınlığını ortaya koymaktadır (Işık, 2009). Üniversite öğrencileri ile yapılmış olan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin yaklaşık olarak %2.20'sinde yeme bozukluğu olduğu ifade edilmiştir (Kugu ve ark., 2006).

#### **1.1.3.1. Genetik Faktörler**

Araştırmalar, anoreksiya nervozalı kişilerin kız kardeşlerinde %6.6 oranında anoreksiya nervoza geliştirme eğilimi olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılmış olan birkaç tane çalışma Anoreksiya nervozalı olan ve bulimiya nervozalı olan bireylerin birinci dereceden hısımlarında anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve benzer yeme bozukluklarında ailevi kümelenme olduğuna dikkat çekmektedir (Maner, 2001). Gershon, anoreksiya nervozalı kişilerin birinci derece hısımlarında %2.0 oranında anoreksiya, %4.4 oranında bulimiya olarak araştırmasının sonucunda ifade etmiştir. Gershon yaptığı bu araştırmadaki kontrol grubunda oranların sırası ile %0 ve %1.3 olduğunu ifade etmiştir (Çepik-Kuruoğlu, 2000).

#### **1.1.3.2. Sosyo-kültürel/Çevresel Etmenler**

Toplumun zayıflık üzerine geliştirdiği normların, yeme bozukluğu etiyolojisinde önemli bir yeri olduğu belirtilmektedir (Ricciardelli ve McCabe, 2003; akt. Akdeniz, 2020). Batı kültürlerinde incelik, çekiciliğin dışı vurumu olarak önemli bir şekilde vurgulanmaktadır. Kişilerin istekli olarak yapmış oldukları diyetlerin çoğunluğu daha çekici olmak içindir. Bu bağlamda kişilerde yeme bozukluğu geliştirme riski artmaktadır (Maner, 2001).



### **1.1.3.3. Bireysel Etmenler**

Yeme bozukluğundaki risk etmenlerinden bir diğeri de kişilik özellikleridir. Bu kişilik özelliklerinden en belirgin olanları ise düşük oranda benlik saygısı ve yüksek düzeyde mükemmeliyetçiliktir (Kılıç, 2019). Bireysel etkenler olan genetik ve psikolojik yatkın ile birlikte kişilerde ve özellikle kimlik arayışı içerisinde olan genç kızlarda, YB belirtileri daha şiddetli ortaya çıkabilmektedir (Yücel, 2009). Yeme bozukluklarında yaygınlık oranlarını incelendiğinde kadınlarda bu oranın yüksek olması durumu bireysel nedenler konusunda cinsiyetin önemli olduğunu göstermektedir (Katırcı, 2018).

### **1.1.3.4. Ailesel Etmenler**

Yeme bozukluğunun ortaya çıkma nedenleri arasından yer alan faktörlerinden biri aile ilişkileridir. Yeme bozukluğu tanılı olan kişilerin aile öyküleri incelendiği zaman çoğunun sorunlu bir aile ilişkisine sahip olduğu dikkat çekmektedir. Aşırı koruyucu olan, çocuğu ile ilişkisi mesafeli ve duygusal olarak uzak olmayı tercih eden ebeveynler çocuklarının yeme davranışlarını farklı biçimde etkileyebilmektedir. Örnek olarak aşırı koruyucu tutumda olan ebeveynler ile çocuklarına karşı mesafeli tutum içerisinde olan, duygusal olarak uzak kalmayı seçen ebeveynler arasında çocuklarının yeme davranışlarını etkilemeleri bakımından farklılıklar vardır (Toker ve Hocoğlu, 2009). Ailenin beslenme alışkanlıkları yeme tutumu, obezite, anksiyete bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluklar, bağımlı ilişkiler, ailenin problem çözme ve çatışma çözme biçimleri, duygusal baş etme becerilerinin zayıf olduğu durumlar risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Katırcı, 2018).

## **1.2. Ebeveyn Kabul-Red**

### **1.2.1. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı**

İnsanlar çocukluktan yaşlılığa değin gelişen yaşam süresince farklı gelişim evrelerin içerisinde geçmektedir. Bu dönemlerde farklı bazı fizyolojik nitelikler ve psikolojik nitelikler göstermektedirler (Koç, 2004). Çocukluk döneminde en belirleyici olan faktör çocuğun içerisinde yetişmiş olduğu aile ortamı oluşturmaktadır. Bu bağlamda içerisinde çocuğun kişilik gelişiminde ebeveyn ile çocuk ilişkisi ve ebeveynin davranışları önemli rol oynamaktadır. Kuram ebeveyn

reddinin ve ebeveyn kabulünün başlıca sebeplerini, neticelerini açıklamaya çalışan bulgulara dayalı bir sosyalleşme ve yaşam boyu gelişim teorisidir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Kuram 1960'lı yılların başı itibariyle çoğunlukla çocukluk dönemi içerisinde algılanmakta olan ebeveyn kabulünü ve bunun yetişkinlik dönemine değin etkilerine odaklanır. Kuram, çocukların algılamış olduğu ebeveyn kabul-reddinin yetişkinlikteki yansımalarını açıklamaktadır (Arvas-Yanık, 2019).

### **1.2.2. Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu**

Ebeveyn kabulü ve ebeveyn reddi ikisi birlikte ebeveynliğin sıcaklık boyutunu oluşturmaktadır. Tüm bireylerin üzerine yerleştirilebileceği bir boyuttur çünkü çocukluk döneminde bireyler az ya da çok sevgiyi deneyimlemişlerdir. Sıcaklık boyutu, ebeveynler ile çocukların arasındaki duygusal bağın kalitesi ve ebeveynlerin duygularını ifade etmek için kullanmış olduğu fiziksel eylemler, sözel eylemler ve sembolik eylemlerle ilgilidir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Ebeveynin kucaklaması, okşaması, öpmesi, gülümsemesi, sevgi, onay ve destek sevginin fiziksel ifadesinin göstergelerini oluşturmaktadır. Aynı zamanda ebeveynin çocuğunu övmesi, çocuk hakkında güzel şeyler söylemesi, çocuğa şarkı söylemesi veya hikayeler anlatması da sıcaklığın sözel ifadeleri arasında sayılabilmektedir.

Ebeveynin çocuğunu kabul edişinin davranışsal ifadelerini ise çocuğuna bakım vermek, çocuğunu desteklemek ve çocuğuna karşı sevgi göstermek oluşturmaktadır (Eryavuz, 2006). Aslında bu boyut ebeveynin ve çocuğun arasında bulunan duygusal bağın yerini bir doğru üzerinde ebeveyn kabulünden ebeveyn reddine kadar göstermektedir (Gelgör, 2016). Annenin ve babanın çocuklarını "kabul ettiğini" göstermesinde sevgi en önemli etkenlerden birisidir. Anne ve babaların çocuklarını sevmesi ve onların kişiliklerini kabul etmesi sonucunda çocukları ile sıcak ilişkiler geliştirebilmektedirler. Eğer çocuk böyle bir tutumla yetişirse kendisine dönük olumlu algıya sahip olmaktadır. Çocuk aynı zamanda kendisini sevilen ve korunan bir kişi olarak hissetmektedir (Erkan ve Toran, 2004). Çocuğa karşı gösterilen bu tutumun tam tersi tutum ile yaklaşıldığında yani anne baba çocuğa karşı sevgisini göstermediğinde çocuk ihmal yaşadığında, onaylamayıp hor görüldüğü zaman psikososyal gelişiminde problem yaşayabilmekte; fiziksel ve duygusal açıdan yalnızlığa itilmiş olmaktadır. Çünkü bu tutum içerisinde olan ebeveynler çocuğunun

fiziksel ihtiyaçlarını ve duygusal ihtiyaçlarını fark edememekte bu durum ise çocuğun fiziksel ve duygusal gelişimini engellemesine yol açmaktadır. Anne ve baba çocuğuna karşı ilgisizse bu durumda çocuğun anne ve babası ile olan iletişimi kopuk olmakta ve çocuk anne-babası tarafından kabul edilmediğini, onlar tarafından sevilmediğini düşünmektedir. Bu düşünce içerisindeki çocuk hem kendisine hem de çevresindeki insanlara güvenmekte zorluk yaşamaktadır (Topuksal, 2011). Ebeveynin çocuğa karşı sevginin, şefkatinin ve sıcaklığının olmaması veya bunları çocuğa belirgin bir şekilde göstermemesi ebeveynin çocuğu reddidir (Eryavuz, 2006). Ebeveynler çocuklarına yönelik dört değişik biçimde “reddedic” olabilmektedirler: (1) Soğuk ve duygusuz, yani sıcak ve sevecen olmanın tam tersi (2) Düşmanca ve saldırgan (agresif) (3) Kayıtsız ve ihmalkar (4) Ayrışmamış Red (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Ayrışmamış red, çocuğun ebeveynlerinin onu ihmal ettiğini, ona karşı sevgisiz ya da saldırgan olduğuna dair açık bir eylemsel göstergeler olmasa dahi ebeveynleri tarafından gerçekten umursanmadığı ya da sevilmediğine dair inançlarının ifade etmektedir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Saldırganlık ebeveynler düşmanlık, öfke, küskünlük gibi duygular ile hareket ettiklerinde ortaya çıkan eylemdir. Bu eylem bir kimseye, bir şeye ya da kendine yönelik fiziksel ya da duygusal olarak zarar verme niyetinin olduğu bir eylemdir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Kayıtsızlık ihmali meydana getirmek; düşmanlık ise saldırganlığı meydana getirmektedir (Eryavuz, 2006). İhmal ebeveynin yalnızca çocuklarının maddi ve fiziksel gereksinimlerinin karşılanmaması değil aynı zamanda çocuklarının duygusal ve sosyal gereksinimlerine uygun bir şekilde karşılamamalarıyla da ilgilidir. Bununla ilgili olarak ihmal eden ebeveynler çocuklarının ilgi ve ihtiyaçlarına çok az ilgi gösterirler; fiziksel olduğu kadar psikolojik olarak da tepkisiz, ulaşılamaz ya da erişilemezlerdir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009).

### **1.2.3. Ebeveynliğin Kontrol Boyutu**

Ebeveynliğin kontrol boyutunda kontrol kavramı ile çocuğun davranışlarının ebeveyni tarafından ne oranda kısıtlandığı ya da davranışlarının ne kadar sınırlandırıldığı ve bu sınırlandırmaların ne kadar zorlandığı kastedilmektedir.

İzin Verici (Düşük Düzeyde Kontrollü) Ebeveynler: İzin verici ebeveynler çocuklarının davranışları nadir olarak kontrol edenlerdir (Eryavuz, 2006). İzin verici tutumu benimsemiş olan ebeveynler çocuğa fiziksel sağlığı ve güvenliği dışına kural koymamakta ve çocuğun davranışlarını yönlendirmemektedir. Aynı zamanda çocuklarının kendi kararlarını kendisinin alması konusunda izin verici tutum sergilemektedirler (Arvas-Yanık, 2019).

Kısıtlayıcı (Yüksek Düzeyde Kontrollü) Ebeveynler: Kısıtlayıcı ebeveynler çocuğun davranışlarının dakika dakika kontrol etmektedirler (Eryavuz, 2006). Ebeveynler çocuklarına zarar gelebilir şekilde düşündükleri tüm ortamlardan uzak tutmaktadır. Aynı zamanda çocuklarının karşılaşmış olduğu her güçlüğü ve sorunu kendileri çözmekte durum böyle olunca da çocuk bunları öğrenme ve yaşama fırsatını bulamamaktadır (Arvas-Yanık, 2019).

#### **1.2.4. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nın Alt Alanları**

Kuram, “kişilik”, “başetme” ve “sosyokültürel” üç farklı alt alana ayrılmış toplamda beş temel soruyu yanıtlamaya çalışmaktadır. (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009).

##### **I. Kişilik Alt Alanı:**

Kişilik alt alanı toplamda iki genel soru sormaktadır.

1. Ebeveynleri tarafından reddedilmiş ya da kabullenilmiş olan çocuklar bu duruma karşı nasıl bir reaksiyon göstermektedirler?
2. Çocukluk dönemin içerisindeki reddedilmenin etkileri yetişkinliğe ya da yaşlılığa ne dereceye kadar uzanmaktadır?

##### **II. Başetme Alt Alanı:**

Başetme alt alanı sadece tek bir genel soru sormaktadır.

3. Ebeveynleri tarafından reddedilen olan bazı çocuklar ya da yetişkin bireyler neden bu olumlu olamayan durum ile diğer kişilere göre daha etkin bir biçimde başa çıkabilmektedir?

##### **III. Sosyokültürel Sistemler Alt Alanı:**

Sosyokültürel sistemler alt alanı ise birbirinden farklı iki soru sormaktadır.

4. Bazı ebeveynler çocuklarına karşı sıcak, sevecen ve kabullenici iken neden bazı ebeveynler saldırgan, ihmal edici ve reddedicidir?

5. Toplumun içerisindeki bireylerin eylemleri ve inançları kadar o toplumun genel dokusu, toplumdaki çoğu ebeveynin çocuklarını kabul etme ya da reddetme eğiliminden ne şekilde etkilenmektedir?

#### **1.2.4.1. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nın Kişilik Alanı**

Kuramda ele alınmış olan yedi kişilik özelliği bulunmaktadır. Bu yedi kişilik özelliğiyle ilgili yedi boyutun reddedilmeyle ilgili olumsuz uçları aşağıda ifade edilmiştir.

1. Bağımlılık veya savunucu bağımsızlık
2. Duygusal duyarsızlık (tepkisizlik)
3. Düşmanlık/saldırganlık
4. Olumsuz öz-saygı
5. Olumsuz öz-yeterlik
6. Duygusal tutarsızlık
7. Olumsuz dünya görüşü

##### **1.2.4.1.1. Bağımlılık veya Savunucu Bağımsızlık**

Bağımlılık ve bağımsızlık aynı kişilik boyutunun zıt uçlarıymış gibi düşünülmektedir. Diğer insanların özellikle olumlu tepkilerine yönelik duyulan duygusal gereksinim bağımlılık olarak ifade edilmektedir. Bağımlı davranış ise çocuğun kendisi için önemli olan kimselerden olumlu tepki alma girişimleridir (Eryavuz,2006).

Çocuk annesi ve babası tarafından kabul edilmişse, normal şartlar içerisinde bu çocuk orta derecede bağımlılık içerisinde olacaktır. Anne ve baba gittikçe reddeden tutum içerisinde olursa çocuk olumlu tepkiler alabilmek adına girişimleri çoğalacaktır. Çocuk gittikçe daha çok bağımlı hale gelecektir (Eryavuz, 2006). Bağımlılık, bağlanma figürlerinden gelen duygusal desteğin, bakımın, rahatlığın, dikkatin, özenin vb. eylemler için içsel ve psikolojik olarak hissedilen arzuyu ya da özlemi ifade etmektedir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Reddedilen birçok birey, reddedilmenin vereceği zarardan kendilerini korumak adına duygusal olarak kapanmaktadırlar. Aslında birey duygusal olarak daha az duyarlı bir hale gelmektedir. Bireyler duygusal olarak kendilerini kaparken genel olarak sevgiyi ifade

etmek veya buna karşı istekli olmak, bunu nasıl yapacaklarını bilmek ve diğerleri kabul etmek konusunda da problem yaşamaktadırlar. Reddedilen bazı bireyler savunmada bağımsız bir hale gelmektedirler. Bu savunmacı bağımsızlık ise kişilerin olumlu tepki için nispeten daha az miktarda eylemsel teklifte bulunması bakımında sağlıklı bağımsızlık ile benzetilmektedir. Savunucu bağımsız olan bireyler bazı durumlarda fark etmeseler dahi sıcaklık, destek yani olumlu tepki, özlem duymaya devam etmektedirler (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009).

#### **1.2.4.1.2. Duygusal Tepkisizlik (Duyarsızlık)**

Ciddi olarak reddedilmiş olan çocukların, örnek alabilecekleri sevgi dolu olan ebeveynleri olmadığından sevgiyi verebilmeyi de öğrenememişlerdir. Çocuk şefkate gereksinim duymakla beraber bu şefkati alabilmek ve başkasına şefkati göstermek konusunda zorluk yaşamaktadır. Ebeveynleri tarafından reddedilen çocuklar duygusal olarak daha çok zarar görmemek adına kendilerini duygusal olarak geriye çekmekle birlikte olumlu reaksiyonlar alabilmek için daha az girişim gösterir ve duygularının üstünü örtme içerisinde olurlar. Bunun sonucunda ise çocuk gittikçe kendisi tarafından önemli olarak gördüğü kimselerden tepki alabilmek adına gayret göstermeyi bırakabilmektedir (Eryavuz, 2006). Bireysel duygusal olarak duyarlı olduklarında karşılarındaki bireylere duygusal olarak yaklaşır veya bireye yaklaşmak isteyenlere tepki vermede herhangi bir zorlanma yaşamazlar (Arslan, 2010).

#### **1.1.4.1.3. Düşmanlık ve Saldırganlık**

Ebeveynleri tarafından reddedilen çocuklar, ebeveynlerine yönelik öfke duyma ya da kızgın olma eğilimi içerisindeyler. Çocuk öfkesini doğrudan ifade edebileceği gibi içerisinde biriktirebilir. İçerisinde biriktirme durumu da çocuk öfke denetimi probleminde neden olmaktadır (Eryavuz, 2006). Ebeveynler bazen çocuklarının öfkesini açığa çıkarmasına ya da öfkesini anlatmasına izin vermezler. Çocuk ise bu noktada öfkesini denetleyebilmede sorun yaşamaya eğimli bir hale gelmektedir (Rohner, 1975; akt. Eryavuz, 2006).

#### **1.2.4.1.4. Olumsuz Öz-saygı**

Benlik saygısı, kişilerin kendilik değerleri ya da duygularıyla ilgilidir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Öz-saygı kavramı kişinin kendi değeriyle ilgili yaptığı genel duygusal yorumlamadır. Olumlu öz saygı kavramı, kişinin diğerlerinin hürmetini hak etmekte olan, kıymetli, kendini beğenen aynı zamanda onaylayan kendinden memnun olan olarak ifade edilebilir. Kendisini reddedilmiş olarak hisseden bireylerin düşün benlik saygısı geliştirmiş oldukları ebeveyn kabul red kuramında öngörülmektedir (Rohner ve Khaleque, 2012; akt. Tosun, 2020). Olumsuz öz saygı kavramı ise olumlu öz saygının tam tersi olarak bireyin kendini beğenmemesi ya da onaylamaması, kendi kıymetini düşük olarak görmesi, kendisinin suçlanmaya hak eden ve diğer kişilerden daha aşağıda görmesidir (Eryavuz, 2006).

#### **1.2.4.1.5. Olumsuz Öz-yeterlik**

Bireyin yeterliliğiyle ilgili yapmış olduğu değerlendirmelerinden öz yeterlik oluşmaktadır. Kendisini iyi olmayan aynı zamanda değersiz olan, tenkitleri hak eden bir kişi olarak gören çocuklar, bu duyguları kolay bir biçimde kişisel yetersizlik ve yeteneksizlik ile ilgili inançlarına genellemektedirler (Eryavuz, 2006). Öz yeterlik, günlük işlerini yeterli bir biçimde gerçekleştirme ve görev odaklı gereksinimlerini karşılama konusundaki yeterlik ya da ustalık duyguları ile ilgilidir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009).

#### **1.2.4.1.6. Duygusal Tutarsızlık**

Reddedilmiş olmanın getirmiş olduğu psikolojik hasaralar nedeniyle ebeveynleri tarafından sevilmediği hissi içerisinde olan çocuklar, ebeveynleri tarafından kabul edilen çocuklara göre strese karşı gösterdikleri müsahamaları daha az olmakla beraber kabul edilmiş çocuklara kıyasla duygusal açıdan tutarlılıkları az olmaktadır. Yani bu çocukların günlük küçük streslere canları sıkılmakta, öfkelenmekte veya bunlara benzer başka tepkiler vermektedirler (Eryavuz, 2006). Duygusal açıdan tutarsız kişilerin ruh halleri tahmin edilemeyecek dalgalanmaları açık olmakla birlikte değişik duygular arası geçişler sık ve hızlı olabilmektedir (Rohner, 1999; akt. İnce, 2020).

#### **1.2.4.1.7. Olumsuz Dünya Görüşü**

Reddedilen bireyler dünya hakkında yani hayat, kişilerarası ilişkiler, insan varlığının doğası ile ilgili olarak güvenilmez, düşmanca, duygusal açıdan güvensiz, tehdit edici ya da tehlike olduğuna dair görüş geliştirmeleri muhtemel bir durum olmaktadır. Kendileri ve dünya hakkında olan düşünme biçimleri yaşam biçimlerini şekillendirmektedir. Çocuklarda bu olumsuz görüş bir kez oluştuktan sonra hayatları boyunca devam etmektedir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009). Çocuklukta yaşananlar özellikle ebeveyni ile yaşamış olduğu kabul edilme ya da reddedilme deneyimleri bir kişinin gerçekliği psikolojik açıdan ne şekilde inşa edeceği biçimlendirmektedir. Çocuk annesi ve babası tarafından reddedilmişse dünya onun gözünde, özü itibari ile güvenilmez, düşmanca, arkadaşça olmayan aynı zamanda hoş olmayan bir yer şeklinde olacaktır (Eryavuz, 2006).

#### **1.2.4.2. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nda Baş Etme Alt Alanı**

Baş etme alt alanında başa çıkma teriminin duygusal olarak başa çıkmaya karşı araçsal başa çıkma bulunmaktadır. Duygusal olarak başa çıkanlar, ciddi biçimde reddedilmiş ailelerde yetiştirilmiş olmalarına karşın duygusal ve genel zihin sağlıkları oldukça iyi olan kişilerdir. Diğer taraftan araçsal başa çıkma ise okullarında, mesleklerinde ve diğer görev odaklı olan etkinliklerinde başarılı olan fakat duygusal ve zihinsel sağlığı bozulmuş olan bireylerdir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2009).

#### **1.2.4.3. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'nın Sosyokültürel Sistemler Alt Alanı**

Sosyokültürel sistemler alt alanı, ebeveyn kabulü ve ebeveyn reddinin dünya çapında sebeplerinin tahmin etmeye ve açıklamaya çalışmaktadır (Rohner, Khalque ve Cournoyer, 2009). Sosyokültürel sistemler alt teorisinde ebeveyn kabulünün ve ebeveyn reddinin ifade edici olan ilişkilerini tahmine ve açıklamaya çalışmaktadır (Yakmaz-Basilgan, 2012).



### 1.3. Öz-Şefkat

Öz-şefkat tanımı, daha genel olan “merhamet” tanımından farklı değildir. Merhamet, bütün insanların kusurlu olduğunu, hata yapabileceğini kabul etmeyi, başkalarına sabır, nezaket, yargılayıcı olmayan bir anlayış sunmayı da içerir. Benzer şekilde öz-şefkat, kişinin kendi acılarına açık olmayı ve onun tarafından hareket ettirilmeyi, kendine karşı şefkat ve şefkat duygularını deneyimlemeyi, kişinin yetersizliklerine ve başarısız olmalarına karşı anlayış ile yargısız olan bir tutum sergilemesini, bireysel deneyiminin ortak insanlık deneyiminin parçası olduğunun kabulünü içermektedir (Neff, 2003). Öz-şefkat (self-compassion) kavramı ülkemiz alanyazının da “öz anlayış” (Bolat, 2013; Özyeşil, 2011; Yılmaz, 2009) ve “öz-duyarlık” (Arda, 2012; Akın, Akın ve Abacı, 2007) gibi latin kökten gelen kullanımları olup Dr. Kristen Neff tarafından geliştirilmiştir (Akdeniz, 2020). Öz şefkat kavramı ülkemizde ilk olarak öz duyarlılık (Akın, Abacı ve Akın, 2007) ve öz anlayış (Deniz, Kesici ve Sümer, 2008) olarak çevrilmiştir. Şefkat acıyı hafifletmek için eylemde bulunmaktır. Şefkat acının doğasını anlamayı, acıdan kaçınmayı ve yaşamın içerisinde var olduğunu anlamayı içermektedir (Atalay, 2019). Özşefkat, acı veya başarısızlık gibi durumlarda kendisi sert bir şekilde eleştirmek yerine kendine karşı nazik ve anlayışlı olmaktır (Neff, 2003b). Öz-şefkat, acı veya başarısızlık durumlarında kendine karşı nazik olmayı gerektirir; kişinin deneyimlerini daha büyük insan deneyiminin bir parçası olarak algılanması ve acı veren düşünce ve duyguları dengeli bir farkındalık içinde tutmak (Neff, Rude ve Kirkpatrick, 2007). Neff’e (2003a) göre şefkat, diğer kişilerin yaşamış olduğu acıya ortak olmak anlamında kullanılmakla beraber kişinin yaşamış olduğu acının farkında olup merhamet ile nezaket içerikli, empatik bir duygudaşlık kurabilmektir (Akdeniz, 2020). Öz-şefkat (self compassion) ile kendine acımanın farkına anlatabilmek için öncelikle merhamet (compassion) kavramının iyi ve doğru anlaşılması önemli olmaktadır (Barnard ve Curry, 2011; akt. Koç ve Owen, 2019).

Öz-şefkat, kişinin kendi acı, başarısız ve yetersizliklerine yönelik olarak anlayışlı olmasını, deneyimlemiş olduğu olumsuz yaşantıların olağan bir kısmı olarak kabul etmesi olarak ifade edilebilir (Neff, 2003a). Öz şefkat, nazik ve anlayışlı olmayı gerektirmektedir. Kişinin kendine karşı şefkatle yaklaşmasıdır (Neff, 2003a). Öz şefkat, kişinin kendisiyle beraber tüm insanların şefkati hak ettiğinin bilincinde

olması, eylemelerini kibarlık ve sabırla destelemesidir (Bulgan, 2021). Neff (2003) öz şefkati; öz sevecenlik, paylaşımların bilinci içerisinde olmak ve bilinçli farkındalık şeklinde üç bileşenden oluşturmaktadır. Üç bileşen birbiri ile sürekli etkileşim içerisinde ve birbirlerinin tamamlayıcısıdır. Karşılıklı olarak birbirlerini geliştirmek ve birbirlerine katılmak için etkileşmektedirler (Kıcalı, 2015). Öz-şefkat, acı veya başarısızlık durumlarında, sert bir biçimde özeleştirme yapmaktansa, kendine karşı nazik ve anlayışlı olmayı gerektirir; kişinin deneyimlerini tecrit edici olarak görmek yerine daha geniş insan deneyiminin bir parçası olarak algılanması ve acı veren düşünce ve duyguları onlarla aşırı özdeşleşmek yerine dikkatli farkındalık içinde tutmak (Neff, 2003a). Yaşamda bir şeyler ters gittiğinde diğerlerine karşı cömertçe kullandığımız şefkati, kendimize de verebildiğimizde bireyin iyilik halinde kalabilmesi ve böylece ruh sağlığını koruyabilmesi bakımından öz-şefkat son derece önemli bir kavram olmaktadır (Yıldırım, 2018). Öz-şefkatin gelişmesinde bireyin içerisinde bulunduğu çevre önemlidir. Bireylerin önceki erken dönemde yaşadıkları yaşantılar, yetişme biçimleri, yetişkin oldukları dönemdeki öz şefkat düzeyi üzerinde belirleyici rolü bulunmaktadır (Neff, 2003a). Bayar ve Tuzgöl Dost (2018), öz şefkati kaygılı bağlanma tarzının negatif yönde yordadığını; arkadaşlardan ve kişinin ailesinden algıladığı sosyal desteği ise pozitif yönde yordadığını ortaya koymuştur.

### **1.3.1. Öz-Şefkat Alt Boyutları**

Neff (2003a) öz-şefkati daha yapılandırılmış bir biçime getirebilmek için “özsevecenlik” (self-kindness), “insanlığın ortak deneyimleri” (common-humanity) ve “bilinçli farkındalık” (mindfulness) olarak üç alt boyuta ayırmıştır. Bu alt boyutlar birbirleri ile etkileşim içerisinde. (Neff, 2003b).

#### **1.3.1.1. Öz-Sevecenlik (Self- Kindness)**

Öz sevecenlik düzeyi yüksek olan kişiler, hayal kırıklığı yaşadıkları zaman acı veren deneyimler ile karşılaştıkların bunları hoşgörü ile karşılayarak kendine karşı nazik olma eğilimi göstermektedir (Andiç, 2013). Kişinin yaşamış olduğu güçlükler karşısında kendisine yönelik olarak sert, yargılayıcı ve küçümseyici bir dil kullanımı yerine, yakın bir arkadaşına davranacağı gibi rahatlatan ve cesaretlendirici bir dil ile yaklaşımını içermektedir (Kıcalı, 2015).

### **1.3.1.2. İnsanlığın Ortak Deneyimleri (Common Humanity)**

Birey, olumsuz olan deneyim sonrasında acı veren bu deneyimi yalnızca kendi yaşıyormuş gibi düşünmekte ve kendini toplumdaki soyutlayarak içine çekilmektedir. Böylece diğer kişilerin de kendisinin yaşamış olduğu gibi bu deneyimleri yaşayabilecekleri konusunu gözünden kaçırabilmektedir (Atalay, 2019). Kişinin deneyimlerini daha büyük insanın bir parçası olarak algılaması. Onları ayrı ve tecrit edici olarak görmek yerine deneyimlemek (Neff, 2003b). Yaşamda acıların, başarısızlıkları ve hayal kırıklıklarının kaçınılmaz olarak içerisinde var olduğunun farkında olmak tüm insanların bunları deneyimlediğini anlamaktır (Kıcalı, 2015).

### **1.3.1.3. Farkındalık (Mindfulness)**

Kişinin içerisinde bulunduğu ana açık ve bilinçli biçimde dikkatini verebilmesi, o anda her ne oluyor ise onun farkına varabilmesi ve bunu kabullenmesini kapsamaktadır. Bilinçli olmanın yanında kişinin şu ana şefkatli ve dostça ilgiyle dikkatini verebilmesi de önem arz etmektedir (Bektaş, 2020). Bilinçli farkındalık, bireyin yaşadığı acıyı merkeze alıp kendisini kaptırmasını engellemektedir. Bilinçli farkındalık düzeyi düşük olan kişiler ise acıları ile aralarına mesafe koymakta zorlanmaktadır (Bayar, 2016). Kişiyi acı veren duygu ve düşünceler ile aşırı özdeşleşmek yerine kendini dengeli farkındalık içerisinde tutmaktır (Neff, 2003b).

## **1.4. Öz-Yeterlilik**

Öz yeterlik kavramı ilk defa Albert Bandura tarafından 1922 yılında “Bilişsel Davranış Değişimi” dahilinde ortaya atılmıştır (Yiğitbaş ve Yetkin, 2003). Yeterlik inancı Bandura'nın Sosyal Öğrenme Teorisi'nde öne çıkarmış olduğu kavramlardan birisidir. Kişilerin olası durumlarla başa çıkabilmesi için ihtiyacı olan davranışları ne derecede iyi yapabildiklerine ilişkin yargılardır. Bu yargılar, doğru etkinliklerin veya yanlış etkinliklerin ve çevresel düzenlenmelerin tercihine etki etmektedir (Hazır Bıkamaz, 2002). Sosyal öğrenme kuramı açısından insanlar kendilerini, deneyimlerinin dışında gelişmekte olan olaylar yolu ile değil de bizzat kendi davranışlarını düzenleyerek, inisiyatiflerini kullanarak oluşturmaktadır. Öz yeterlik inançları kişinin amaçlar belirlemesi ve belirlediği amaçlarına ulaşabilmesi için ihtiyacı olan etkinlikleri örgütlemesinde aracıdır (Gürbüz ve Bozgeyikli, 2014).

Sosyal öğrenme kuramında öz yeterlik algıları; bireylerin eylemleri bireyin çevresi ve zihinsel yetenekleri sonucunda oluşmaktadır (Özenoğlu-Kiremit, 2006). Sosyal öğrenme yaklaşımına göre üç ana etken güdülenmeyi etkilemektedir. Bu etkenler;

- Kişinin gayesine ulaşma beklentisi
- Gayenin kişi için kıymeti
- Kişinin yapılacak işe yönelik reaksiyonudur.

Eğer kişi yukarıda yer alan maddelerden bireyin gayesine ulaşma beklentisi ve gayenin kişi için kıymetine olumlu yanıtlar veriyor ise öz yeterlik duygusu gelişecektir (Özenoğlu-Kiremit, 2006). Öz yeterlik, kişinin belli bir işi başarabilecek kabiliyete sahip olduğu ile ilgili inancıdır. Kişi geçmişindeki yaşantılarında dayalı ya da başka insanların yaşantılarını gözlemleyerek, bir işin neticesini kestirebilmektedir. Eğer beklenen neticeler olumluysa ve yapılacak iş fayda sağlayacak ise güdülenme gerçekleşmektedir (Özenoğlu-Kiremit, 2006). Öz-yeterlik, kişinin kendi kapasitesi hakkında düşünmesi ve kendisiyle ilgili olumlu veya olumsuz yargıda bulunmasıdır (Özenoğlu-Kiremit, 2006). Eğer kişi bir sonuca ulaşabileceğine inanıyor ise aktif bir şekilde davranır ve hayatının seyrini kendi belirler (Yiğitbaş ve Yetkin, 2003). Öz yeterlilik kişinin kendi kaynaklarına güvenmesine karşılık gelmektedir. Kişinin durum ile baş etmekte yeterli becerisi var ama öz yeterlik düzeyi düşük bu durumda kişi becerilerini devinime geçirmeyecektir (Yıldırım ve İlhan, 2010). Öz yeterlik, bireyin herhangi bir işi veya vazifeyi yapabilmek için gerekli özelliklerin kendisinde var olduğuna dair inancıdır. Öz yeterlik bir işi yapıp yapmayacağından ziyade bu işi yapabileceğine ilişkin inançtır (Akkoyunlu ve Kurbanoğlu, 2004). Öz yeterlik algısı yüksek olanlar, herhangi bir işe başladıkları süreç içinde karşılaşılabilecekleri engeller ile başa çıkmada daha başarılı olmaktadır. Zorluklar karşısında pes etmeden hedefe ulaşmaya çalışmaktadırlar (Alev, 2018). Öz yeterlik, kişinin yetenekleri ile ilgili inancına dayanmaktadır (Yüksel, 2020).

1. Karşılıklı Belirleyicilik: Bandura, bireyin davranışını ve çevre ile karşılıklı bir biçimde birbirlerini etkilemektedir. Karşılıklı etkileşimler bireyin daha sonra gerçekleştireceği eylemlerini belirleyebilmektedir. Eylem çevreyi, çevreyse eylemi değiştirebilmektedir (Senemoğlu, 2001).

2. Sembolleştirme Kapasitesi: Bireyler düşünebilme ve dili kullanabilme kapasitesine sahiptir. Bunun ile birlikte geleceği test edip yaşadıklarını aklında

tutabilmektedir.

3. Öngörü Kapasitesi: Model alan kişinin, ileride başkalarının kendisine nasıl davranacaklarını öngörmesi, hedeflerini belirleyebilmesi, geleceğini planlayabilmesidir.

4. Dolaylı Öğrenme Kapasitesi: Bireyler diğerlerinin eylemlerinin neticelerini gözlemleyerek öğrenmektedirler. Bireylerin diğer bireylerin deneyimlerini gözlemleyerek çok şey öğrenebilmektedirler (Senemoğlu, 2001).

5. Öz Düzenleme Kapasitesi: Bireyin iradesiyle davranışlarını düzenleyebilme gücüne sahip olan insanoğlu, başkalarının gösterdikleri tepkilerden etkilenmektedir. Buna rağmen, bireyler yine de kendi eylemlerinden mesuldür.

6. Öz Yargılama Kapasitesi: Bireylerin kendileri hakkında olan yargıda bulunma, kendi hakkında düşünme ve kendilerini yansıtmaya kapasitelerine sahip oluşları olarak ifade edilebilmektedir. Bireyler kendileriyle ilgili fikirlerini kaydedeler ve bu etkinliklerin neticelerine göre fikirlerinin yeterliği hakkında yargıya varmaktadırlar (Özenoğlu-Kiremit, 2006).

Öz-yeterlilik algısı yüksek olan bireyler kendi becerilerine, yeteneklerine, bilgilerine, üstlenmiş oldukları rollere bu rollerin gereği olarak görevleri yerine getirebilme konusunda kendi kapasitelerine daha fazla güvenmektedirler (Güneş, 2016). Aynı zamanda bireyler olumsuzluklar ile karşılaştıkları zamanca kolay bir şekilde bırakmazlar, sabırla, ısrarla devam ederler (Aşkar ve Umay, 2001). Eğer bireylerin öz yeterlilik algıları düşük düzeyde olursa sahip oldukları bilgiler, kabiliyetleri ve becerileri açısından kendilerini yeterli olarak görmezler (Güneş, 2016). Düşük öz yeterliliğe olan bireyler genel olarak seçmiş oldukları hedeflere çok bağlanmaz ve zorluklar ile karşılaştıkları zaman hemen pes ederler (Kotaman, 2008). Öz-yeterlilik alan yazını incelendiğinde; yapılan ilk çalışmaların daha çok kaygı, stres, depresyon ve fobi gibi psikoloji, sigara, uyuşturucu ve alkol gibi bağımlılık oluşturan maddelerden kurtulma, ağrı kontrolü, aşırı yeme problemleri gibi tıp ve spor gibi alanlarda yoğunlaştığı anlaşılmaktadır (Hazır-Bıkmaz, 2006).

### **1.4.1. Öz-Yeterlilik Süreçleri**

#### **1.4.1.1. Bilişsel Süreçler**

Her türlü davranışın kaynağının zihinde olduğunu işaret etmektedir (Yüksel, 2020). İnsan davranışları büyük bir ölçüde amaçlı olması sebebiyle belirlenen amaç doğrultusunda öncelikli olarak bilişsel süreçler işe koşulmaktadır. Kişiler amaçlarını belirlerken becerilerine ilişkin öz değerlendirmelerinden etkilenmektedirler. Eğer öz yeterlik inancı yüksek ise belirlemiş olduğu amaçlar yüksek ve amaçlarına ulaşmak için göstereceği çaba da o ölçüde fazla olmaktadır (Büyükduman, 2006).

#### **1.4.1.2. Motivasyonel Süreçler**

Öz-yeterlik inancı bireyin motivasyonu üzerinde anahtar bir roledir. Kişinin motivasyonunun önemli bir kısmı bilişsel olarak üretilmektedir. Buna göre, kişiler önceden kendilerini motive etmekte ve eylemlerini yönlendirmektedir. Böylelikle neleri yapabileceklerine yönelik inançları oluşmaktadır. Kişiler muhtemel eylemlerinin muhtemel sonuçlarını öngörmektedir (Bandura, 1995; akt. Yiğit, 2020). İnsanlar davranışta bulunmadan önce kendilerine bir hedef koyarlar ve bu hedeflerini gerçekleştirebilmek adına kendilerini güdülerler. Hedefler doğrultusunda çabalarını düzeyini, başarılarına göre ayarlamaktadırlar. Kişilerin öz yeterliği, onun başarı ve güdülenmeye düzeyini etkilemekte, zorluklar karşısında göstereceği çaba hakkında bilgi vermektedir (Cebeci, 2018).

#### **1.4.1.3. Duyuşsal Süreçler**

Öz-yeterlik algısını etkileyen en önemli etmenlerden birisi de bireylerin sahip oldukları duygulardır. Bireylerde yetersizlik duygusunun gelişimine geçmişte yaşadığı başarısızlıklar neden olmaktadır. Bu başarısızlıklar nedeni ile bireyde yanlış inançlar oluşmakta. Yanlış inançlar içerisinde olan bireyler, karşılaştıkları zor görevler karşısında çözüm yolları aramaktan dolayı kaçınma davranışları sergilemektedirler. Yüksek öz-yeterlik algısına sahip bireyler ise karşılaştıkları zorlu durumlar karşısında meydana gelen aksilikler ile ve yaşayabileceği kaygılar ile mücadele edebilirler (Bandura, 1986; akt. Kuzu, 2019). Zorluklar ile baş edebilme derecesini işaret etmektedir. Düşük kaygı seviyesi veya yüksek kaygı seviyesi de öz yeterlik inancı ile yakından ilişkilidir (Yüksel, 2020).

#### **1.4.1.4. Seçim Süreci**

Bireylerin sahip oldukları öz-yeterlik algısı bireylerin belirli bir alanda davranışlara yönelik yönelmeyeceğinin belirleyicisidir. Bunun ile birlikte öz-yeterlik algısından bireylerin kendileri için doğru seçim yapmaları da etkilenmektedir. Öz-yeterliği fazla olan kişiler, az olan şahıslara göre kendileri için daha doğru seçimler yapabilmektedirler (Bozgeyikli, 2005).

#### **1.4.2. Öz-Yeterlilik İnancı**

Öz-yeterlik inancı bireyin herhangi bir başarıya ulaşabilmesi için ihtiyaç duyduğu bilgi ve becerilere sahip olduğu konusunda taşıdığı inançtır. Bu inanç bireyin davranışlarını etkilemektedir. Birey bu inanç doğrultusunda nelerin doğru ve nelerin yanlış olduğunu kavramaktadır (Kurbanoglu, 2004). Kişinin yaşamı içerisinde rastlayabileceği güç durumlarının üstesinden gelebilmekte ne oranda başarılı olabilir şeklinde kendisi hakkında olan yargısı olarak ifade edilebilir (Özenoğlu-Kiremit, 2006). Öz yeterlik inançları, insanların düşünme, hissetme, kendileri ve davranışlarını harekete geçirme biçimlerini belirlemektedir (Yılmaz-Bingöl, 2018). Öz yeterlik inancı olumlu olan kişiler, işlerinde daha başarılıdır. Karşılaşmış oldukları durumlar ile ilgili yapacakları davranışları başarılı biçimde organize etmektedirler (Yılmaz ve Çokluk-Bökoğlu, 2008). Öz yeterlik inancı, kişinin bir yeterliliği ne derece yapabildiğinin doğrudan gözlemlenemediği durumlarda kendi ifadesi ile yeterliliği ne derece yapabileceğini ya da yapamayacağına ilişkin kendi inancı, tutumu ve deneyimleri doğrultusunda ortaya koymasındır (Güneş, 2016). Bireyler yeteri kadar öz yeterliğine sahip değil iseler olayları görüldüğü halinden daha güç bir halde düşünürler, daha dar bir bakış açısı ile etraflarına bakarlar aynı zamanda yaşamlarında karşılarına çıkan sorunları da çözemezler. Bu durumun tam tersi eğer ki bireyin öz yeterliği yüksekse zor olan işlerde rahatlık içinde daha güvenli ve güçlü olmaktadır. Hayatımız da bir işi ne derece doğru olarak yapacağız ne derecede etkili biçimde gerçekleştireceğiz bunu çoğunlukla belirleyen şey kendimiz ile ilgili olan beklentilerimiz olmaktadır (Özenoğlu-Kiremit, 2006).

### **1.4.2.1 Öz-Yeterlilik İnancının Kaynakları**

#### **1.4.2.1.1. Kişisel Deneyim**

Öz yeterlilik inancının oluşmasında birincil kaynak, kişilerin belli işin sonucunda ulaşılmış olduğu başarı veya başarısızlıktır. Kişi bir etkinliği gerçekleştirmek için yeterli zaman ve çaba harcamadığının farkında ise öz yeterlilik inancının oluşumu da bundan olumsuz bir yönde etkilenebilmektedir (Büyükduman, 2006). Öz yeterlilik inancının oluşmasında kişinin kendi yaşantıları en önemli kaynaktır. Kişinin doğrudan kendisinin yaşamış olduğu ve ilk olarak kendisinin tecrübe etmiş olduğu deneyimleridir (Yüksel, 2020). Doğrudan deneyimler, kişilerin kendilerinin bizzat başarmış olduğu işlerden veya yapmış olduğu hatalardan meydana gelen deneyimleridir. Bu deneyimler güçlü bir yeterlilik inancının oluşmasının sağlamaktadır (Yurdakul ve Bostancı, 2016).

#### **1.4.2.1.2. Dolaylı Yaşantılar**

Birey kendisi ile model arasında ne kadar çok benzerlik kurursa model kişinin öz yeterlilik inancından o derece fazla etkilenmektedir (Yüksel, 2020). Dolaylı gözlem, kişinin çevresinde bulunan diğer bireyleri gözlemlemesi, diğer bireylerinin deneyimlerinden yararlanarak öz yeterlilik inancını geliştirmesidir (Toy, 2015).

#### **1.4.2.1.3. Sözel İkna**

Bireylerin sahip olduğu becerilerine yönelik olarak başka kişilerin sözlü değerlendirmelerini sözel ikna olarak adlandırılmaktadır (Kurbanoğlu, 2004). Kişinin başarıya ulaşabilmek için kendi gücüne inanması ve bu konuda kendisini cesaretlendirmesidir (Yüksel, 2020). Çevrenin bireye karşı duymuş olduğu güveni içeren sözlü mesajlar, olumlu değerlendirmeler veya övgü, kişinin içsel güdülenmesi öz yeterlilik inancının oluşmasını veya güçlenmesini etkileyebilir (Büyükduman, 2006).

#### **1.4.2.1.4. Fizyolojik ve Psikolojik Durum**

İnsanların herhangi bir etkinliği gerçekleştirirken içerisinde bulunmuş oldukları duygusal durumlar ve fizyolojik durumlar kendi öz yeterlilik inançlarına etki etmektedir (Yüksel, 2020). Kişinin öz-yeterlilik düzeyi düşük ise zor olan görevler ürkek bir davranış göstermekte ve görevi kişisel bir tehdit olarak algılamaktadır. Zor



bir görev ile karşı karşıya kaldıklarında nasıl bir başarı gösterebileceklerine odaklanma yerine kendi bireysel olarak eksik olan yönlerine karşılaşılabileceği engellere ve kötü neticelere takılmaktadır. Öz-yeterlik düzeyi yüksek olan kişiler ise zor görevleri almaktan kaçınmamaktadır. Meydan okuyucu ve onun üstesinden gelici tavır sergilemektedirler (Yaman, Cansüngü-Koray ve Altunçekiç, 2004). Kişinin güçlü öz yeterliliğe sahip olması kişisel gelişimini, sahip olduğu becerilerin çeşidinin artmasını, başarının meydana gelmesini ve iyilik halinin meydana gelmesine neden olmaktadır (Yıldırım ve İlhan, 2010).

### 1.5. İlgili Çalışmalar

Bu kısımda ebeveyn-kabul reddi, yeme tutumu, öz-şefkat, öz-yeterlik değişkenlerinin birbirleri ile olan ilişkisini inceleyen yurt içinde ve yurt dışında yapılmış bazı çalışmalara yer verilmiştir.

Adams ve Leary (2007) çalışmalarında katılımcıların öz-şefkat düzeyleriyle yeme tutumu ve yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. İşlevsel olmayan yeme davranışı gösteren katılımcılara öz-şefkat geliştirici müdahale uygulamışlar ve bu müdahalelerin sağlamış olduğu etkiyle daha sonra yapılmış ölçümlerde aynı grubun olumsuz yeme tutumlarında anlamlı düzeyde bir iyileşme olduğunu gözlemlemişlerdir.

Schuetzmann, Richter-Appelt, Schulte-Markwort ve Schimmelmann (2008) çalışmalarında aşırı kilolu olan çocukların ailelerinin ebeveyn-çocuk ilişkisinin olumsuz özellikler gösterdiğine dair klinik örneklerden elde edilen bulguları tekrarlamayı amaçlamaktadırlar. Çalışmalarının sonuçlarına göre sapkın yeme davranışı, çocukların vücut ağırlığından bağımsız bir şekilde olumsuz bir ebeveyn-çocuk ilişkisiyle güçlü şekilde bağlantılı olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Lian ve Lin (2010) öğrencilerin öz-yeterliğini etkileyen başka faktörler bulunmakla birlikte bu çalışmada aile işleyişinin ve aile sağlığının (dayanıklılığının) etkilerine odaklanmışlardır. Çalışmalarında aile işlevselliğinde oluşan olumlu gelişmelerin bireylerin öz-yeterlik düzeyi üzerinde olumlu olarak yükselmesine tam tersi durumda ise öz-yeterlik düzeyinin düşmesine yol açtığı sonucuna ulaşmışlardır.

Neff ve McGehee (2010) ergen bireyler arasından öz-şefkati incelemişler ve

karşılaştırma grubu olarak genç yetişkinlerin örneği bulunmaktadır. Çalışma sonuçlarına göre öz-şefkatin ergenler ve yetişkinler arasında güçlü bir şekilde ilişki olduğunu bulgulamıştır. Öz-şefkatin aile/bilişsel faktörler ve refah arasındaki bağlantıya kısmen aracılık yaptığı sonucuna ulaşmışlardır.

Khan ve ark. (2011) çalışmalarında genç yetişkinlerde ebeveyn kabul ve reddinin benlik kavramı, yaşam doyumu ve benlik saygısı ve öz-yeterlikle ilişkisi incelenmiş ve 152 genç yetişkinin katılımı ile araştırmalarını gerçekleştirmişlerdir. Çalışmalarının sonuçlarına göre genç yetişkin bireylerin algıladıkları anne reddi ile düşük öz-yeterlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulgulamışlardır. Ek olarak algılanan anne reddi öz-yeterliğin %71'ni açıkladığı sonucuna ulaşmışlardır.

Kausar ve Kazmi (2011) çalışmalarında kadın katılımcıların öz-yeterlik düzeylerinin anne kabul tutumu ile zayıf pozitif yönde ilişki olduğunu bulgulamışlardır. Ama katılımcıların öz-yeterliliğiyle algılanan baba tutumu arasında herhangi bir ilişki bulamamışlardır. Yapmış oldukları regresyon analizi sonuçlarına göre anne sıcaklığı ve baba ihmali öz yeterliğin önemli yordayıcısı olduğunu bulgulamışlardır.

Ferreira ve ark. (2013) çalışmalarında 102 yeme bozukluğu olan kadın katılımcı ve 123 normal kadın katılımcıda utanç ve vücut imajı memnuniyetsizliğinde öz-şefkatin rolünü incelemişlerdir. Yeme bozukluğu olan katılımcıların yeme bozukluğu olmayan gruba göre öz-şefkat puanları anlamlı bir biçimde daha düşük puan olduğuna çalışma sonucunda ulaşmışlardır.

Brines ve ark. (2014) görünüşle ilgili olumsuz olaylar ve algılanan vücut kusurları için öz-şefkatin üniversite çağında bulunan kadınlarda daha sağlıklı yeme davranışını öngöreceği hipotezini incelemişlerdir. Çalışmaları 1-2 şeklinde gerçekleştirmişlerdir. Çalışma 1'in sonuçlarına göre kadın katılımcıların görünümle ilişkili öz-şefkat düzeylerinin daha yüksek olarak belirtmiş olduğu günlerde daha düşük düzensiz yeme seviyeleri bildirdiklerini göstermiştir. Çalışma 2'nin sonuçlarına göre algılanan bir vücut kusuruna kendi kendine şefkatli bir şekilde yanıt veren kadın katılımcıların daha sonra kendi kendine bildirilen vücut utancında önemli ölçüde daha düşük bir düzeyde olduğu ve düzensiz beslenmeyi beklediğini göstermiştir. Laboratuvar tabanlı bir değerlendirmede kısıtlı yemek yiyen katılımcılar arasında öz-şefkat düzeyi yüksek düzeydeki katılımcılarda yeme davranışları için daha düşük kilo alma

endişesi ve kendini cezalandırma nedenlerini bildirmektedir. Çalışmada öz-şefkatin önleyici bir etmen olarak beden imajı bozuklukları ve düzensiz yeme davranışlarının önlenmesi ve tedavisinde önemli bir bileşen olabileceği ifade edilmektedir.

Aktar ve Nahar (2014) çocukluk çağında hatırlanan ebeveyn kabulünün zihin sağlığı ve öz-yeterliliği ile ilişkisini araştırmışlardır. Çalışmalarını 18-25 yaş arasındaki 150 katılımcı ile gerçekleştirmişlerdir. Algılanan anne ve baba kabulünün yetişkinlerin zihinsel sağlık ve öz yeterliği ile önemli bir ölçüde ilişkili olduğunu çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre anne ve baba kabulünün zihinsel sağlık ve öz yeterliğin önemli tahmin edicilerinden olduğunu bulgulamışlardır.

Taylor ve ark. (2015) öz-şefkat, bilinçli yeme, yeme bozukluğu ve vücut kitle indeksi arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Çalışmalarını 150 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirmişlerdir. Daha yüksek öz-şefkat ile daha düşük vücut kitle indeksi ve yeme bozukluğu semptomatolojisi öngörülmüştür. Öz-şefkat, yeme bozuklukları ve vücut kitle indeksi ile anlamlı negatif yönde bir ilişki olduğu bulgulamışlardır.

Pepping ve ark. (2015) çalışmalarında öz-şefkattaki bireysel farklılıkların potansiyel kökenlerini araştırmaya çalışmışlardır. Çalışma 1’de katılımcıların yüksek ebeveyn reddi ve aşırı koruma ve çocuklukta düşük ebeveyn sıcaklığını hatırlaması düşük öz-şefkati öngörmekte ve buna bağlanma kaygısı aracılık ettiği sonucuna ulaşmışlardır. Çalışma 2’de bağlanma güvenliği deneysel olarak artırarak genişletilmiş ve bu durum öz-şefkatte artışa yol açmıştır. Erken çocukluk deneyimleri ve bağlanmanın öz-şefkat gelişimi üzerine etkisi olabileceğine ulaşmışlardır.

Bayraktar (2015) çalışmasında babaların ebeveyn tutumlarıyla genç bireylerin duygu düzenleme becerileri ve yeme davranışları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Çalışmasının sonuçlarına göre baba tutumunun hem duygu düzenleme becerisi hem de yeme davranışı ile ilişkili olduğunu sonucuna ulaşmıştır.

Kuyumcu ve Rohner (2016) çalışmalarında genç yetişkinlerin yaşları ile çocuklukta ebeveyn kabulünün hatırlanması ve şu anki kendilerini kabul etme arasındaki ilişkiyi incelenmişlerdir. Çalışmalarında yetişkin bireylerin yani hem erkek hem de kadın katılımcıların anne ve babaları tarafından kabul edildiğini hatırlama eğiliminde oldukları ancak kadınların çocukluk çağında erkeklere göre

daha fazla anne ve baba kabulü bildirdikleri sonucuna ulaşmışlardır. Katılımcıların ebeveyn kabulüyle kendilerini kabul etme arasında pozitif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Akçınar ve Özbek (2017) çalışmalarında erken yetişkin dönemi içerisinde olan üniversite öğrencilerinin ebeveynlerinin eylemlerinin kendi öz-yeterlik algıları ve benlikleri ile olan ilişkisini araştırmışlardır. Çalışmalarının sonucuna göre öz-yeterlik algısı düşük olan kişilerin, babalarının sıcak davranışlarının ve yakın davranışlarının kişilerin özerk-ilişkisel benlik düzeyiyle pozitif yönde ilişkili olarak bulunmuşlardır.

Akkol (2018) çalışmasında genç yetişkin kadın bireylerde yeme tutumu, dürtüsellik ve öz-duyarlılık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 630 katılımcı ile çalışmasını gerçekleştirmiştir. Yeme tutumunun dürtüsellik ve öz-duyarlılık olumsuz alt boyutlarıyla anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğunu bulgulamıştır.

Jankowska ve ark. (2018) yetişkinlik döneminde algılanan anne ve baba tutumu ile erkek ve kadınların sağlık davranışları arasındaki ilişkide öz-yeterliğin aracı rolü incelenmiştir. Kadın katılımcıların daha sağlıklı beslenme alışkanlıkları sergiledikleri fakat erkek katılımcılara göre daha düşük öz-yeterlik sergilediklerini bulgulamıştır. Kadın katılımcıların öz-yeterlik düzeylerinin annenin kabul tutumuyla zayıf bir şekilde pozitif yönde ilişkili bulunmuş fakat katılımcıların öz yeterliliği ile algılanan baba tutumu ilişkili bulunamamıştır. Buna karşın çalışmada her iki grup içinde ilgili değişkenler arasındaki ilişkide öz yeterlik aracı rol üstlendiği bulgulamışlardır.

Işık (2018) yetişkin kadın bireylerde öz-duyarlılıkla beden memnuniyeti ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmasını 300 katılımcı ile gerçekleştirmiştir. Öz-duyarlılık, beden algısı ve yeme tutumu ile anlamlı negatif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Stutts ve Blomquist (2018) çalışmalarında üniversite öğrenci popülasyonunda kilo/şekil endişeleri ile yemek patolojisi ve stres sonuçları arasındaki ilişki öz-şefkatin düzenleyici rolünü incelemek için uzunlamasına bir tasarım kullanmışlardır. Çalışmalarında öz-şefkat düzeyi düşük olan bireylerin kilo/şekil endişeleri ve düzensiz yeme arasında güçlü bir ilişki bulunmaktayken; öz-şefkati yüksek olan bireylerin kilo/şekil endişeleri ve düzensiz yeme arasında daha zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Karaoğlu (2019) genç yetişkin bireylerin yeme tutumları ve çocukluk dönemi

travmaları arasındaki ilişkide öz-şefkat ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünü incelemiştir. 504 katılımcı ile çalışmasını gerçekleştirmiştir. Yapmış olduğu korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında anlamlı ilişki olduğunu bulgulamıştır. Aracı rol analizi sonuçlarına göre duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin yeme tutumları ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide aracı rol gösterdiğini sonucuna ulaşmıştır.

Aşık (2019) çalışmasında üniversite öğrencilerinin öz-yeterlik düzeyleri üzerinde öz-anlayışları, ebeveyn kabul-reddine ilişkin algıları ve cinsiyetlerinin yordayıcı rolünü incelemiştir. Algılanan anne reddinin öz-yeterlik üzerinde anlamlı negatif yönde etkisi olduğunu bulgulamıştır. Algılanan baba reddi ve cinsiyetin de öz-yeterlik üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğunu bulgulamıştır.

Balamir (2020) çalışmasında farklı üniversitede öğrenim görmekte olan üniversite öğrencilerinin çocukluk dönemlerine ilişkin algıladıkları ebeveyn kabul-reddiyle psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide genel öz-yeterliğin aracılık etkisini incelemiş ve 388 üniversite öğrencileri ile çalışmasını gerçekleştirmiştir. Çalışmasının sonuçlarına göre algılanan ebeveyn reddi ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki, öz-yeterlik ile psikolojik belirtiler arasında ise anlamlı ve negatif yönde bir ilişki saptamıştır. Gerçekleştirmiş olduğu aracı değişken analizi sonucuna göre öz-yeterlik inancı algılanan anne ve baba reddi ile psikolojik belirti düzeyleri arasındaki ilişkide aracı rol üstlenmektedir.

Messer ve ark. (2021) çalışmalarında farkındalık ve öz-şefkatin yeme bozukluğu psikopatolojisi ve fonksiyonel bozukluk üzerindeki benzersiz rolünü incelemeyi ve sağlık kontrolleri ile bulimiya nervosa ve tıknırcasına yeme bozukluğu ile kategorize edilen bireyler arasındaki farkındalık ve öz-şefkat düzeylerini karşılaştırmayı amaçlamaktadırlar. Çalışmalarında öz şefkat ve yeme bozukluğu arasında anlamlı negatif yönlü ilişki bulmuşlardır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. Araştırma Modeli

Araştırma, 18-35 yaş arasındaki bireylerde ebeveyn kabul reddi ve yeme tutumu arasındaki ilişkide öz-şefkat ile öz-yeterliliğin aracı rolünün araştırılmasına dayalı ilişkisel tarama modeline dayalı nicel bir araştırmadır. İlişkisel tarama modelinde, iki ve daha çok sayıda değişken arasındaki beraber değişimin varlığını ya da derecesini belirlemek amaçlanmaktadır (Karasar, 2005).

#### 2.2. Örneklem

Araştırmanın örneklemini 18-35 yaş arasındaki 456 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Katılımcıların 381'i (%83,3) kadın ve 75'i (16,4) erkektir. Yaş ortalamaları 23,39'dur.

#### 2.3. Veri Toplama Araçları

##### 2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini almak üzere araştırmacı tarafından hazırlanmış olan soruları içermektedir. Sosyo-Demografik bilgi formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, beden ağırlığı (kg), boyu (cm), şu an ki kilosu bakımından kendisini nasıl değerlendirdiği, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının olup olmadığı gibi sorular sorulmuştur.

##### 2.3.2. Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Kısa Formu

Bireylerin çocukluk dönemlerinde algılamış oldukları ebeveyn kabul veya ebeveyn red ilgili anılarını değerlendirme amacı ile Rohner (2005) tarafından geliştirilmiş olan ölçektir. Ölçeğin kısa formunun Türkçeye uyarlaması Dedeler, Akün ve Durak-Batıgün (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yetişkin EKRÖ ölçeğinin aslı toplamda 60 madde olarak geliştirilmiş olmakla birlikte ölçeğin yapısı korunarak geliştirilmiş olan kısa formudur. Ölçek, anne için ve baba için ayrı olarak doldurulmaktadır. Ölçek toplamda 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte sıcaklık/şefkatle ilgili 8 adet madde, düşmanlık/saldırganlıkla ilgili 6 adet madde, kayıtsızlık/ihmale ilgili 6 adet madde ve ayrışmamış redle ilgili 4 adet madde

toplamda ise dört alt ölçekten oluşmaktadır. Katılımcılar ölçekte bulunan maddelere “hemen hemen her zaman doğru” (4 puan), “bazen doğru” (3 puan), “nadiren doğru” (2 puan), “hiçbir zaman doğru değil” (1 puan) şeklinde dörtlü likert olan ölçekle puanlanmaktadır. Alt ölçek puanları, içermiş oldukları maddelerin toplanmasıyla sonuç elde edilmektedir. Bireylerin sıcaklık/şefkat ölçeğinden alacakları yüksek puanlar, ebeveyninden algılamış oldukları sıcaklığın yüksekliği ifade etmekteyken; diğer alt ölçeklerden elde edilen yüksek puanlar, bireyin ebeveyniyle ilişkisinde algılamış olduğu reddi işaret eder. Bütün alt ölçeklerin puanlarının toplanması ile ölçek toplam puan elde edilmektedir. Fakat bunun için ilk olarak tüm sıcaklık/şefkat maddelerinin ters olarak kodlanması, sonra diğer alt ölçek puanları ile toplanması gerekmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 24 ile 96 arasında değişmektedir. Katılımcıların toplam puanlarının yüksek olması anne ya da babasıyla olan ilişkisinde algıladığı reddin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması kapsamında anne formunun iç tutarlılık katsayıları .75 ile .92, test-tekrar-test güvenilirlik katsayısıysa .40 ile .83 arasında değişmektedir. Baba formunun iç tutarlılık katsayısı .85 ile .95 arasındayken, test-tekrar-test güvenilirlik katsayısı ise .86 ile .92 arasında değişmektedir. Çalışmamızda anne formunun cronbach alpha değeri 0.93, baba formunun cronbach alpha değeri 0.92 olarak hesaplanmıştır.

### **2.3.3. Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26)**

Bireylerin yeme tutumlarını ölçme amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından Yeme Tutum Testi-40 geliştirilmiştir. Daha sonra geliştirilmiş olan Yeme Tutum Testi-40 Garner, Olmstad, Bohr ve Garfinkel (1982) tarafından revize edilerek kısaltılmıştır. Revize edilerek kısaltılmış olan ölçek 26 sorudan oluşan kısa formdur. Katılımcılara YTT-26’da 3 tane değişik kısımda (A-B-C); demografik bilgileriyle ilgili yedi adet soru, yeme alışkanlıkları ile ilgili 26 adet ifade ve yeme davranışı ile ilgili ise toplamda 5 adet ifade yöneltilmektedir. Ölçek de toplamda üç faktörlü bir yapı bulunmaktadır. Bu faktörler; “diyet yapma”, “bulimiya ve yeme meşguliyeti” ve “oral kontrol” şeklindedir. YTT-26, likert tipi bir ölçek olmakla birlikte yanıtları “daima” ve “hiçbir zaman” arasında ifadelerin bulunduğu altı adet basamaktan oluşmaktadır. Yalnızca uçlarda verilen cevaplar puanlanarak

toplamaktadır, artan puanlar yeme tutumunun bozulduğu anlamına gelmektedir. Bireyin YTT-26 ölçeğinden alacağı 20 ve üzerinde yer alan puanlar kişinin yeme tutumlarında bozulmanın olduğunu işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Anoreksiya nervoza vakaları için .90, sağlıklı kontrol grubunda .83, faktörlerde ise I. Faktör (diyet yapma) için sırası ile .90 ve .86, II. Faktör (bulimiya ve yeme meşguliyeti) için sırası ile .84 ve .61, III. Faktör (yemeyi kontrol) için ise sırası ile .83 ve .46 olarak bildirilmektedir. Ölçeğin yakınsak geçerliği kapsamında toplam puanlarının YTT-40 ile diğer değişkenler ile ilişkiler kapsamında beden memnuniyetsizliği ve psikolojik semptom düzeyiyle anlamlı pozitif korelasyon gösterdiği bildirilmiştir. Ölçeğin Türkçe adaptasyonu Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2020) tarafından yapılmış olmakla beraber Cronbach Alpha içtutarlılık katsayısı .75 olarak bulgulanmış olmakla birlikte iki haftalık test tekrar test güvenilirliği yüksek düzeyde anlamlı olduğu bildirilmiştir. YTT-26 ölçeğinin B bölümünü oluşturan “3= Daima, 2= Çok sık, 1= Sık sık, 0=diğer cevaplar (Bazen, nadiren, hiçbir zaman)” olarak belirlenmiştir. Diğer taraftan 26. Soruda maddenin tersine puanlaması yapılmaktadır, 26. Soruda madde “1= Bazen, 2= Nadiren ve 3= Hiçbir zaman” şeklinde puanlanmaktayken diğer seçenekler ise yine 0 puan almaktadır. YTT-26 ölçeğinin A bölümünde ise bireyin demografik bilgilerine ek olarak kilosu, boyu, en düşük olduğu kilo ile en yüksek olduğu kilo gibi bilgileri de sorulmaktadır. Böylelikle yeme bozukluğu açısından gereksinim duyabilecek bilgilerinde alınması sağlamaktadır. Benzer olarak ölçeğin C bölümünde bulunan 5 maddeyle geçtiğimiz 6 aylık dönem içerisinde yeme eylemindeki bozulmalar kontrol edilmektedir. Ölçeğin A bölümü ve ölçeğin C bölümü puanlamaya dahil edilmemektedir. Puanlamaya dahil edilmeyen bölümler bireylerin mevcut yeme patolojisinin değerlendirilmesini sağlamaktadır. Ek olarak YTT-26 ölçeğinin yakınsak geçerlik ve ayırt edici geçerlik düzeyleri açısından da yüksek anlamlılık gösterdiği belirtilmiştir. Çalışmamızda cronbach alpha değeri 0.86 olarak hesaplanmıştır.

#### **2.3.4. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu**

Öz-Şefkat Ölçeği Neff (2003a) tarafından geliştirilmiştir. Neff (2003a) tarafından geliştirilen ölçek daha sonra Raes, Pommier, Neff ve Van Gucht (2011) tarafından kısa form haline getirilmiştir. Öz-Şefkat Ölçeğinin Kısa Formu, Öz-Şefkat



Ölçeği'nden (Neff, 2003b) alınan maddelerden oluşmaktadır. Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek Neff'in (2003b) 26 maddelik Öz-Şefkat Ölçeği'nden alınan maddelerden Türkçeye uyarlanarak 11 maddeli, beşli likert tipi bir ölçek olarak hazırlanmıştır. Ölçek, tek faktörlü bir yapıya sahip olup ölçekten alınan toplam puanlar bireyin öz-şefkat düzeylerinin yüksek olduğu göstermektedir. Ölçekteki 1., 4., 6., 9., 10. ve 11. maddeler ters kodlanmaktadır. Katılımcıların ölçekten alınabilecekleri en yüksek puan 55 olmakla birlikte ölçekten alabilecekleri en az puan 11 olmaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.75 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda cronbach alpha değeri 0.89 olarak hesaplanmıştır.

### **2.3.5. Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği**

Genel Özyeterlilik Ölçeği, Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilmiştir. Genel öz yeterlilik ölçeği kişinin yaşam içerisinde karşına çıkabilecek çeşitli problemler ile karşılaştığında nasıl bir tutum sergilediğini, bir problem karşısında harcayacağı çabanın miktarının ve genel özyeterlilik algısını ölçek üzere düzenlenmiştir. Genel öz yeterlilik ölçeği Yıldırım ve İlhan (2010) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Genel öz yeterlilik ölçeği üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; "Başlama", "Yılmama" ve "Sürdürme Çabası-Israr" olarak ifade edilmektedir. Ölçek 17 adet maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Katılımcılara, "Sizi ne kadar tanımlıyor?" sorusuna "hiç=1" ve "çok iyi=5" arasında yanıtlar değişmektedir. Katılımcıların her bir sorudan alacakları puan 1 ila 5 arasında değişmektedir. Ölçekte yer alan 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16 ve 17. maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekte alınabilecek toplam puanı 17 ila 85 arasında değişmektedir. Bireylerin ölçek puanının artması öz yeterlik inancının arttığını göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları sonucu hesaplanan Cronbach alpha değeri ile Guttman Split-half katsayısı sırası ile 0,80 ve 0,77'dir. Çalışmamızda cronbach alpha değeri 0.90 olarak hesaplanmıştır.

#### **2.4. Verilerin Toplanması**

Araştırma için ilk olarak mail yolu ile ölçek izinleri alınmıştır. Gerekli izinler alındıktan sonra İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına başvurulmuştur ve kurul izini alınmıştır. İzin alındıktan sonra araştırmada katılımcılara uygulanacak olan Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Kısa Formu, Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26), Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu ve Genel-Öz Yeterlik Ölçeği çevrimiçi formlar şeklinde elektronik ortamda yanıtlayabilecek hale getirilmiştir. Elektronik formların linki araştırmacının iletişimde bulunduğu üniversite öğrencilerine iletilmiştir. Bu şekilde verilerin toplanması gerçekleştirilmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçların tutarlılığını ve genellenebilirliğini sağlamak bakımından homojen bir eğitim düzeyi ile çalışılmıştır. Üniversite öğrenimini tamamlamış olmak dahil etme kriteri olarak, psikiyatrik bir rahatsızlığa sahip olmak ise, ele alınan değişkenler bakımından hatalı sonuçlara yol açabileceği düşünülerek dışlama kriteri olarak belirlenmiştir.

#### **2.5. Verilerin Analizi**

Araştırmada uygulanan ölçekler aracılığıyla elde edilen verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS.23 programı ve PROCESS makrosu ile aracılık analizi kullanılmıştır. Veri toplama aşamasında toplanan 529 veriden hatalı oldukları tespit edilen 73 veri analizden çıkarılmış ve 456 kişilik veri setinden analizler yapılmıştır. İlk olarak veri setinin normal dağılıma uygunluğu test edilmiştir. Bundan sonra ölçek toplam puanları ile değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon Analizi, Katılımcıların VKI'leri ile beden algıları ve yeme tutumundaki bozulmalar arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Ki-kare analizi, çalışma değişkenlerinin yeme tutumunu ne derece tahminlediğinin belirlenmesi için çoklu regresyon analizi ve anne-baba kabulü ile yeme tutumu ilişkisinde özşefkat ve özyeterliğin aracı rolünün belirlenmesinde PROCESS Macro Model 4 kullanılmıştır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde, araştırmada katılımcılara uygulanan Sosyo-demografik Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi-26, Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Kısa Formu, Özşefkat Ölçeği Kısa Formu, Genel Özyeterlilik Ölçeklerinden elde edilen verilerin istatistiksel sonuçlarına yer verilmektedir.

#### 3.1. Katılımcıların Sosyo-demografik Açısından Tanımlayıcı Bilgileri

**Tablo 1.** Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bilgiler

		N	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	381	83,6
	Erkek	75	16,4
	Toplam	456	100,0
<b>Medeni Durum</b>	Bekar	405	88,8
	Evli	51	11,2
<b>Eğitim Durumu</b>	Üniversite Öğrencisi	240	52,6
	Üniversite Mezunları	216	47,4
<b>Şu an bedenini nasıl algılıyor</b>	Zayıf	56	12,3
	Normal	265	58,1
	Kilolu	135	29,6
<b>Psikiyatrik Destek</b>	Evet	3	,7
	Hayır	453	99,3

Tablo 1 de görüldüğü gibi araştırmaya katılan katılımcılardan 381 (%83,6) kadın ve 75 (%16,4) erkek olmak üzere toplam 456 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 405 (%88,8) bekar ve 51 (%11,2) evlidir. 240 (%52,6) kişi üniversite öğrencisi ve 216 (%47,4) kişiyse üniversite mezunudur. Katılımcıların şu an ki kilolarını değerlendirme durumuna ilişkin bilgilere bakıldığında 56 (%12,3) kişi zayıf, 265 (%58,1) kişi normal ve 135 (%29,6) kişiyse kilolu olarak belirtmiştir.

**Tablo 2.** Katılımcıların Sosyo-demografik Açıdan Tanımlayıcı Bilgileri (devamı)

	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>SS</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
<b>Yaş</b>	456	23,39	3,78	18	39
<b>Beden ağırlığı</b>	456	61,48	12,56	40	115
<b>Boy Uzunluğu</b>	456	1,65	,781	1,50	1,95

Tablo 2’de görüldüğü gibi katılımcıların yaş ortalamaları 23,39 olarak bulunmuştur. Boy uzunlukları 1.50 mt ile 1.95 mt arasındadır. Katılımcıların ortalama beden ağırlıkları ise 61,48 olarak bulunmuştur.

### **3.2. Katılımcıların Sağlıksız Yeme Tutumlarına İlişkin Bulgular**

Bu çalışmada, YTT-26 ile ölçülen sağlıksız yeme davranışları olarak tıknırcasına yeme atakları, kendini kusturma davranışı, laksatif-diüretik ve diyet hapları kullanımı, tek seferde 60 dk’dan fazla olacak şekilde aşırı egzersizin günlük olarak sürmesi ve ayda 9 kg veya daha fazla kilo verme olarak araştırılmıştır.

**Tablo 3.** YTT-26 Tıknırcasına Yeme Davranışı

	<b>N</b>	<b>%</b>
Hiçbir zaman	236	51,8
Ayda bir ya da daha az	133	29,2
Ayda 2-3 kez	57	12,5
Haftada bir kez	29	6,4
Günde bir ya da daha çok	1	,2
Toplam	456	100,0

Tablo 3’de görüldüğü gibi katılımcıların tıknırcasına yeme davranışına ilişkin verdikleri yanıtlar göre hiçbir zaman seçeneğini işaretleyen 236 (%51,8) kişi, ayda bir ya da daha az seçeneğini işaretleyen 133 (%29,2) kişi, ayda 2-3 kez seçeneğini işaretleyen 57 (%12,5) kişi, haftada 1 kez seçeneğini işaretleyen 29 (%6,4) kişi, günde bir veya daha fazla seçeneğini işaretleyen 1 (%0,2) kişi olarak belirtmiştir.

Bu kategoride davranışın sağlıksız bir yeme tutumu olarak belirlenmesi için en az ayda 2-3 kez tekrarlandığının bildirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020). Buna göre katılımcıların %19.1’inin sağlıksız bir yeme tutumu olarak tıknırcasına yeme davranışı gösterdiği söylenebilir.

**Tablo 4.** YTT-26 Katılımcıların Kendini Kusturma Davranışı

	N	%
Hiçbir zaman	437	95,8
Ayda bir ya da daha az	12	2,6
Ayda 2-3 kez	6	1,3
Haftada bir kez	1	,2
Toplam	456	100,0

Tablo 4 de görüldüğü gibi katılımcıların kendini kusturmaya ilişkin verdikleri yanıtlara göre hiçbir zaman seçeneğini işaretleyen 437 (%95,8) kişi, ayda bir ya da daha az seçeneğini işaretleyen 12 (%2,6) kişi, ayda 2-3 kez seçeneğini işaretleyen 6 (%1,3), haftada 1 kez seçeneğini işaretleyen 1 (%0,2) kişi olarak belirtilmiştir.

Bu kategoride kendini kusturma davranışı, ayda bir defa dahi gerçekleşse bunun sağlıklı bir yeme davranışı olduğu belirtilmiştir (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020). Buna göre katılımcıların %4.1'inde sağlıklı bir tutum olarak kendini kusturma davranışı görülmektedir.

**Tablo 5.** YTT-26 Katılımcıların Laksatif-diüretik ve Diyet İlaçları Kullanımı Değerleri

	N	%
Hiçbir zaman	421	92,3
Ayda bir ya da daha az	21	4,6
Ayda 2-3 kez	8	1,8
Haftada bir kez	6	1,3
Toplam	456	100,0

Tablo 5'de görüldüğü katılımcıların laksatif-diüretik ve diyet ilaçları kullanımına ilişkin verdikleri yanıtlara göre hiçbir zaman seçeneğini işaretleyen 421 (%92,3) kişi, ayda bir ya da daha az seçeneğini işaretleyen 21 (%4,6) kişi, ayda 2-3 kez seçeneğini işaretleyen 8 (%1,8) kişi, haftada 1 kez seçeneğini işaretleyen 6 (%1,3) kişi olarak belirtilmiştir.

Laksatif-diüretik ve diyet hapları kullanımının ayda bir sıklıktan itibaren sağlıklı bir durum olduğu bildirilmektedir (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020). Buna göre katılımcıların %7.7'sinin bu anlamda sağlıklı olmayan kilo kontrol stratejileri benimsediğini söylemek mümkündür.

**Tablo 6.** YTT-26 Katılımcıların Aşırı Egzersiz (>60 dakika) Değerleri

	N	%
Hiçbir zaman	231	50,7
Ayda bir ya da daha az	106	23,2
Ayda 2-3 kez	36	7,9
Haftada bir kez	80	17,5
Günde bir veya daha çok	3	,7
Toplam	456	100,0

Tablo 6 ya göre katılımcıların aşırı egzersize (>60 dakika) ilişkin verdikleri yanıtlara göre hiçbir zaman seçeneğini işaretleyen 231 (%50,7) kişi, ayda bir ya da daha az seçeneğini işaretleyen 106 (%23,2) kişi, ayda 2-3 kez seçeneğini işaretleyen 36 (%7,9) kişi, haftada bir kez seçeneğini işaretleyen 80 (%17,5) kişi, günde bir veya daha fazla seçeneğini işaretleyen 3 (%0,7) olarak belirtilmiştir.

Aşırı egzersiz, günlük olarak veya günde birden fazla defa 60 dakikadan daha uzun egzersizleri söz konusu olduğunda kilo kontrolü için kullanılan sağlıklı bir yöntem olarak ifade edilmektedir (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020). Buna göre katılımcıların %1'inden daha az bir kısmı bu sağlıklı yöntemi uyguluyor görünmektedir.

**Tablo 7.** YTT-26 Katılımcıların Aşırı Kilo Kaybı (1 ayda 9 kilodan fazla kilo verme) Değerleri

	N	%
Evet	48	10,5
Hayır	408	89,5
Toplam	456	100,0

Tablo 7 de görüldüğü gibi katılımcıların aşırı kilo kaybı (1 ayda 9 kilodan fazla kilo verme) ilişkin verdikleri yanıtlara göre evet seçeneğini işaretleyen 48 (%10,5) kişi ve hayır seçeneğini işaretleyen 408 (%89,5) kişi olarak belirtilmiştir.

### 3.3.Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyonlar

**Tablo 8.** Ölçek toplam puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler

	N	Ortalama	SS	Çarpıklık	Basıklık
YTT-26Toplam	456	64,126	16,146	,723	,359
EKRÖAnneToplam	456	82,428	10,921	-1,404	1,388

EKRÖBabaToplam	456	75,937	13,361	-1,194	,939
ÖŞÖ-KToplam	456	34,606	8,553	-,219	-,419
GÖYÖToplam	456	61,037	12,096	-,381	-,129

Tablo 8 de çalışmada kullanılan ölçeklerin toplam puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, sivrilik-basıklık ve kayış değerleri yer almaktadır. Toplam puanlara ilişkin sivrilik-basıklık ve kayış değerlerinin +1.5 ve -1.5 arasında olması dağılımın normal kabul edilebileceğine dair fikir vermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013).

**Tablo 9.** Ölçek Toplam Puanları Arasındaki Korelasyonlar Değerleri

	1	2	3	4	5
1.YTT-26 Toplam	1				
2.EKRÖAnne Toplam	-,057*	1			
3.EKRÖBaba Toplam	-,142**	,559*	1		
4.ÖŞÖ-K Toplam	-,182**	,290**	,348*	1	
5.GÖYÖ Toplam	-,10*	,311**	,318**	,501**	1

Pearsonkorelasyonu \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$  YTT-26Toplam: Yeme tutum testi toplam puanı, EKRÖAnneToplam: Ebeveyn kabul reddi ölçeği anne formu toplam puanı, EKRÖBabaToplam: Ebeveyn kabul reddi ölçeği baba formu toplam puanı, ÖŞÖ-K: Özşefkat ölçeği kısa formu toplam formu, GÖYÖToplam: Genel özyeterlilik ölçeği toplam formu

Tablo 9 da çalışmada kullanılan ölçeklerin toplam puanları arasındaki korelasyon değerleri yer almaktadır. Katılımcıların EKRÖAnne-Baba almış oldukları yüksek puanlar ebeveyn kabulünü, YTT-26 da almış oldukları yüksek puanlar bozulmuş yeme davranışını, ÖŞÖ-K den almış oldukları yüksek puanlar yüksek düzeyde özşefkati, GÖYÖ den almış oldukları yüksek puanlar ise yüksek düzeyde özyeterliliği ifade etmektedir. YTT-26 ölçeği toplam puanı ile EKRÖ-Baba ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumsuz bir ilişki bulunmuştur,  $r = -,142, p < .001$ . YTT-26 ölçeği toplam puanı ile ÖŞÖ-K ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumsuz bir ilişki bulunmuştur,  $r = -,182, p < .001$ . EKRÖ-Anne ölçeği toplam puanı ile EKRÖ-Baba ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur,  $r = ,559, p < .001$ . EKRÖ-Anne ölçeği toplam puanı ile ÖŞÖ-K ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur,  $r = ,290, p < .001$ . EKRÖ-Anne ölçeği toplam puanı ile GÖYÖ toplam puanı arasında anlamlı ve

olumlu ilişki bulunmuştur,  $r=,311$ ,  $p<.001$ . EKRÖ-Baba ölçeği toplam puanı ile ÖŞÖ-K ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur,  $r=,348$ ,  $p<.001$ . EKRÖ-Baba ölçeği toplam puanı ile GÖYÖ ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur,  $r= ,318$ ,  $p<.001$ . ÖŞÖ-K ölçeği toplam puanı ile GÖYÖ ölçeği toplam puanı arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur,  $r=,501$ ,  $p<.001$ .

### 3.4. Ki Kare Analizleri

Katılımcıların VKI'leri ile kendi bedenlerine ilişkin algılarının yanı sıra VKI ile sağlıklı kilo verme/yeme davranışları arasındaki ilişkinin anlamlılığı Ki kare analizi ile incelenmiştir. Bu analizde kadın ve erkek katılımcılara ilişkin ayrı ayrı analiz uygulanmıştır.

**Tablo 10.** Kadın Katılımcıların VKI ve Kendi Bedenine İlişkin Algısı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Kilolu	Normal	Zayıf	Toplam
VKI				
düşük kilo	0	24	27	51
normal kilo	60	195	17	272
fazla kilo	39	4	0	43
obez	14	0	0	14
aşırı obez	1	0	0	1
toplam	114	223	44	381

Tablo 10 da görüldüğü gibi kadın katılımcılarda normal kabul edilen VKI 19-24 iken erkeklerde 20-25 olarak belirtilmektedir. Buna göre 18,5 VKI'nın altı düşük kilolu, 18,5-24,9 arası normal, 25-29,9 arası fazla kilo, 30-39,9 arası obez ve 40 üzeri aşırı obez olarak tanımlanmıştır. Ki kare analizi sonuçlarına göre kadın katılımcılar arasından 51 kişi düşük kilolu olarak belirlenmiştir. Düşük kilolu kadınların 24'ü kendisini normal kiloda algılamaktayken 27'si zayıf olarak algılamaktadır. 272 normal kilolu kadın katılımcının 60'ı kendisini kilolu, 17'si ise zayıf olarak algılamaktadır. Fazla kilolu 43 kişinin 4'ü kendisini normal olarak algılamaktayken 39'u kilolu olarak algılamaktadır. Bunun yanı sıra kadın katılımcıların 14'ü obez ve 1 tanesi ise aşırı obez olarak bulunmuştur.



**Tablo 11.** Erkek Katılımcıların VKI ve Kendi Bedenine İlişkin Algısı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Kilolu	Normal	Zayıf	Toplam
VKI				
düşük kilo	0	0	1	1
normal kilo	5	30	9	44
fazla kilo	9	15	0	24
obez	6	0	0	6
toplam	20	45	10	75

Tablo 11 de görüldüğü gibi erkek katılımcılarda normal kabul edilen VKI 20-25 olarak belirtilmektedir. Erkek katılımcılara ilişkin VKI-beden algısı ki kare analizi sonuçlarına göre normal kiloda olan 44 kişiden 5'i kendisini kilolu olarak, 9'u kendisini zayıf olarak ve 30'u kendisini normal olarak algılamaktadır. Fazla kilolu 24 kişiden 15'i kendisini normal olarak algılamaktayken 9'u kendisini kilolu olarak algılamaktadır. Erkek katılımcılar içerisinde 6 kişi obez ve 1 kişi ise düşük kilolu katılımcı bulunmaktadır.

**Tablo 12.** Kadın katılımcılar VKI Tıkınma Davranışı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbirzaman	Aydabiryada daha az	Ayda 2-3	Haftada bir kez	Gündebiryada dahaçokkez	Toplam
VKI						
Düşükkilo	34	12	4	1	0	51
Normalkilo	147	82	34	9	0	272
Fazlakilo	15	13	7	7	1	43
Obez	1	6	5	2	0	14
Aşırı Obez	0	0	1	0	0	1
Toplam	197	113	51	19	1	381

Tablo 12 de kadın katılımcılarda tıkinma davranışı ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Düşük kilolu 51 kadın katılımcının 17'si en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Normal kilolu 272 kadın katılımcının 125'i en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Fazla kilolu 43 kadın katılımcıdan 28'i en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Obez 14 kadın katılımcıdan 13'ü en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Aşırı obez 1 kadın katılımcının en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 13.** Erkek Katılımcılar VKI Tıkınma Davranışı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Aydabiryada daha az	Ayda 2-3 kez	Haftada bir kez	Toplam
VKİ					
Düşükkilo	0	0	0	1	1
Normalkilo	27	10	3	4	44
Fazlakilo	10	7	2	5	24
Obez	4	2	0	0	6
Toplam	41	19	5	10	75

Tablo 13 de erkek katılımcılarda tıkinma davranışı ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Düşük kilolu 1 erkek katılımcının en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Normal kilolu 44 erkek katılımcıdan 17'si en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Fazla kilolu 24 erkek katılımcıdan 14'nün en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Obez 6 erkek katılımcıdan 2'sinin en az ayda bir tıkinma davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 14.** Kadın Katılımcıların VKI-Kendini Kusturma Davranışı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Aydabiryada daha az	Ayda2-3 kez	Haftada bir kez	Toplam
VKİ					
Düşükkilo	51	0	0	0	51
Normalkilo	260	10	1	1	272
Fazlakilo	40	1	2	0	43
Obez	13	1	0	0	14
Aşırıobez	0	0	1	0	1
Toplam	364	12	4	1	381

Tablo 14 de kadın katılımcılarda kendini kusturma ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 272 kadın katılımcının 12'sinin en az ayda bir kusturma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Fazla kilolu 43 kadın katılımcının 3'nün en az ayda bir kusturma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Obez 14 kadından 1'nin en az ayda bir kusturma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Aşırı obez 1 kadın katılımcının en az ayda bir kusturma davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 15.** Erkek Katılımcıların VKI-Kendini Kusturma Davranışı ki kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Ayda 2-3	Toplam
VKİ			
Düşükkilo	1	0	1
Normalkilo	43	1	44
Fazlakilo	23	1	24
Obez	6	0	6
Toplam	73	2	75

Tablo 15 de erkek katılımcılarda kendini kusturma ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 44 erkek katılımcının 1'nin en az ayda bir kusturma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Fazla kilolu 24 erkek katılımcıdan 1'nin en az ayda bir kusturma davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 16.** Kadın Katılımcıların VKI-Laksatif-Diüretik Kullanımı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Ayda bir ya da daha az	Ayda 2-3	Haftada bir	Toplam
VKİ					
Düşükkilo	51	0	0	0	51
Normalkilo	252	14	3	3	272
Fazlakilo	35	6	2	0	43
Obez	9	1	1	3	14
Aşırıobez	1	0	0	0	1
Toplam	348	21	6	6	381

Tablo 16 da kadın katılımcılarda laksatif-diüretik kullanımı ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 272 kadın katılımcının 20'sinin en az ayda bir laksatif-diüretik kullanma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Fazla kilolu 43 kadın katılımcıdan 8'nin en az ayda bir laksatif-diüretik kullanma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Obez 14 kadın katılımcının 5'nin en az ayda bir laksatif-diüretik kullanma davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 17.** Erkek Katılımcıların VKI-Laksatif-Diüretik Kullanımı ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Ayda 2-3	Toplam
VKİ			
Düşükkilo	1	0	1
Normalkilo	43	1	44
Fazlakilo	23	1	24
Obez	6	0	6
Toplam	73	2	75

Tablo 17 de erkek katılımcılarda laksatif-diüretik kullanımı ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 44 erkek katılımcının 1'nin en az ayda bir laksatif-diüretik kullanma davranışı gösterdiği bulunmuştur. Fazla kilolu 24 erkek katılımcının 1'nin en az ayda bir laksatif-diüretik kullanma davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 18.** Kadın Katılımcıların VKI-Aşırı Egzersiz (>60 dk) ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Aydabiryada Daha az	Ayda 2-3	Haftda bir	Gündebiryada Dahaçok kez	Toplam
VKİ						
Düşükkilo	40	8	0	3	0	51
Normalkilo	141	64	21	45	1	272
Fazlakilo	11	18	7	7	0	43
Obez	3	4	3	4	0	14
Aşırı obez	1	0	0	0	0	1
Toplam	196	94	31	59	1	381

Tablo 18 de kadın katılımcılarda aşırı egzersiz ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Düşük kilolu 51 kadın katılımcının 11'nin en az ayda bir aşırı egzersiz davranışı gösterdiği bulunmuştur. Normal kilolu 272 kadın katılımcının 131'nin ve fazla kilolu 43 kadın katılımcının 32'sinin en az ayda bir aşırı egzersiz davranışı gösterdiği bulunmuştur. Obez 14 kadın katılımcının 11'nin de en az ayda bir aşırı egzersiz davranışı gösterdiği bulunmuştur. Bu kategoride sağlıklı egzersiz türü günde en az bir defa olacak sıklıkta şeklinde belirlenmiştir

**Tablo 19.** Erkek Katılımcıların VKI-Aşırı Egzersiz (>60 dk) ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Hiçbir zaman	Aydabiryada Daha az	Ayda 2-3	Haftada bir	Gündebiryada Daha çok	Toplam
VKİ						
Düşükkilo	1	0	0	0	0	1
Normalkilo	28	1	4	9	2	44
Fazlakilo	8	9	1	6	0	24
Obez	1	2	0	3	0	6
Toplam	38	12	5	18	2	75

Tablo 19 da erkek katılımcılarda aşırı egzersiz ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 44 erkek katılımcının 16'sının en az ayda bir aşırı egzersiz davranışı gösterdiği görülmektedir. Fazla kilolu 24 erkek katılımcının 16'sının ve obez 6 erkek katılımcının 5'nin en az ayda bir aşırı egzersiz davranışı gösterdiği bulunmuştur.

**Tablo 20.** Kadın Katılımcıların VKI-Aşırı Kilo Verme (Son 6 ayda 9 kilodan fazla) ki-kare Analizi Sonuçları

Kg	Evet	Hayır	Toplam
VKİ			
Düşükkilo	0	51	51
Normalkilo	23	249	272
Fazlakilo	7	36	43
Obez	5	9	14
Aşırı obez	0	1	1
Toplam	35	346	381

Tablo 20 de kadın katılımcılarda aşırı kilo verme ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 272 kadın katılımcının 23'ü son 6 ayda 9 kilodan fazla kilo verdiği, fazla kilolu 43 kadın katılımcıdan 7'sinin son 6 ayda 9 kilodan fazla kilo verdiği bulunmuştur. Obez 14 kadın katılımcının 5'nin ise son 6 ayda 9 kilodan fazla kilo verdiği görülmektedir.

**Tablo 21.** Erkek Katılımcıların VKI-Aşırı Kilo Verme (Son 6 ayda 9 kilodan fazla) ki kare Analizi Sonuçları

Kg	Evet	Hayır	Toplam
VKI			
Düşükkilo	0	1	1
Normalkilo	5	39	44
Fazlakilo	4	20	24
Obez	3	3	6
Toplam	12	63	75

Tablo 21 de erkek katılımcılarda aşırı kilo verme ve VKI ilişkisini gösteren ki kare analizi tabloda yer almaktadır. Normal kilolu 44 erkek katılımcının 5'i son 6 ayda 9 kilodan fazla kilo verdiği, fazla kilolu 24 erkek katılımcının 4'nün son 6 ayda 9 kilodan fazla kilo verdiği, Obez 6 erkek katılımcının 3'nün ise son 6 ayda 9 kilodan fazla kilo verdiği bulunmuştur.

### **3.5.Bozulmuş Yeme Tutumunun Yordayıcılarını Belirlemeye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları**

Anne-baba kabulü, özşefkat ve özyeterlilik toplam puanlarına göre yeme tutumunun yordanmasına ilişkin regresyon analizi sonuçları Tablo 22'de gösterilmiştir.

Yordayıcı değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde anne kabulü ile bozulmuş yeme tutumu arasında negatif yönde zayıf korelasyon görüldüğü ( $r=-.06$ ), diğer değişkenler kontrol edildiğinde ise iki değişken arasındaki korelasyonun  $r=.03$  olarak hesaplandığı görülmektedir. Baba kabulü ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki negatif yönde zayıf bir korelasyon olduğu ( $r=-.14$ ) görülmekte fakat diğer değişkenler kontrol edildiğinde bu iki değişken arasındaki korelasyonun  $r=-.11$  olarak hesaplandığı dikkati çekmektedir. Öz şefkat ile bozulmuş yeme tutumu ilişkisi incelendiğinde  $r=-.18$  olarak bulunan negatif yönde anlamlı korelasyonun diğer değişkenler kontrol edildiğinde yine  $r=-.18$  olarak sabit kaldığı görülmektedir. Öz yeterlilik ile bozulmuş yeme tutumu ilişkisi incelendiğinde ise  $r=-.01$  olarak bulunan korelasyon katsayısı diğer değişkenler kontrol edildiğinde  $r=.11$  olarak hesaplanmaktadır.

**Tablo 22.** Anne-baba kabulü, Özşefkat ve Özyeterliliğin yeme tutumunu yordamasına ilişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	St Hata	$\beta$	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	75.38	5.83		12.92	.00		
Anne kabul	.05	.08	.04	.67	.50	-.06	.03
Baba kabul	-.16	.07	-.13	-2.28	.02	-.14	-.11
Özşefkat	-.40	.10	-.21	-3.87	.00	-.18	-.18
Öz yeterlik	.17	.07	.13	2.32	.02	-.01	.11
R=.23	R <sup>2</sup> =.10						
F <sub>(4,451)</sub> =6.37	P=.00						

Anne ve baba kabulü, özşefkat ve özyeterlilik değişkenleri birlikte bozulmuş yeme tutumu puanları ile birlikte zayıf ve anlamlı ilişki vermektedir (R=.23, R<sup>2</sup>=.10, p<.01).

Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre yordayıcı değişkenlerin bozulmuş yeme tutumu üzerindeki görece önem sırası; Özşefkat, özyeterlilik, baba kabulü ve anne kabulü olarak görülmektedir.

### 3.6. Aracı Değişkenleri Belirlemeye Yönelik PROCESS Analizi Sonuçları

Özşefkat ve Özyeterliliğin Yeme tutumu ve Ebeveyn kabulü arasındaki ilişkide aracı rolünü incelemek amacıyla PROCESS makrosu model 4 kullanılmıştır. Anne kabul ve yeme tutumu ilişkisinde özşefkat ve özyeterliliğin aracı rolüne ait analiz bulgularına Tablo 23'te yer verilmiştir. Bulgular doğrultusunda oluşturulan model ise Figür 1'de görülmektedir.

Model-1'e bakıldığında özşefkatin aracı rolünün anlamlı olduğu görülmektedir (p<.001). Öz şefkat, anne kabulünün yeme tutumunda ortaya çıkardığı değişimin (R<sup>2</sup>=.10) %10'unu açıklamaktadır.

Öz yeterlikte de benzer şekilde aracı rolün anlamlı olduğu görülmekte (p<.001) ve anne kabulünün yeme tutumunda ortaya çıkardığı değişimin (R<sup>2</sup>=.10) %10'unu açıkladığı izlenmektedir.

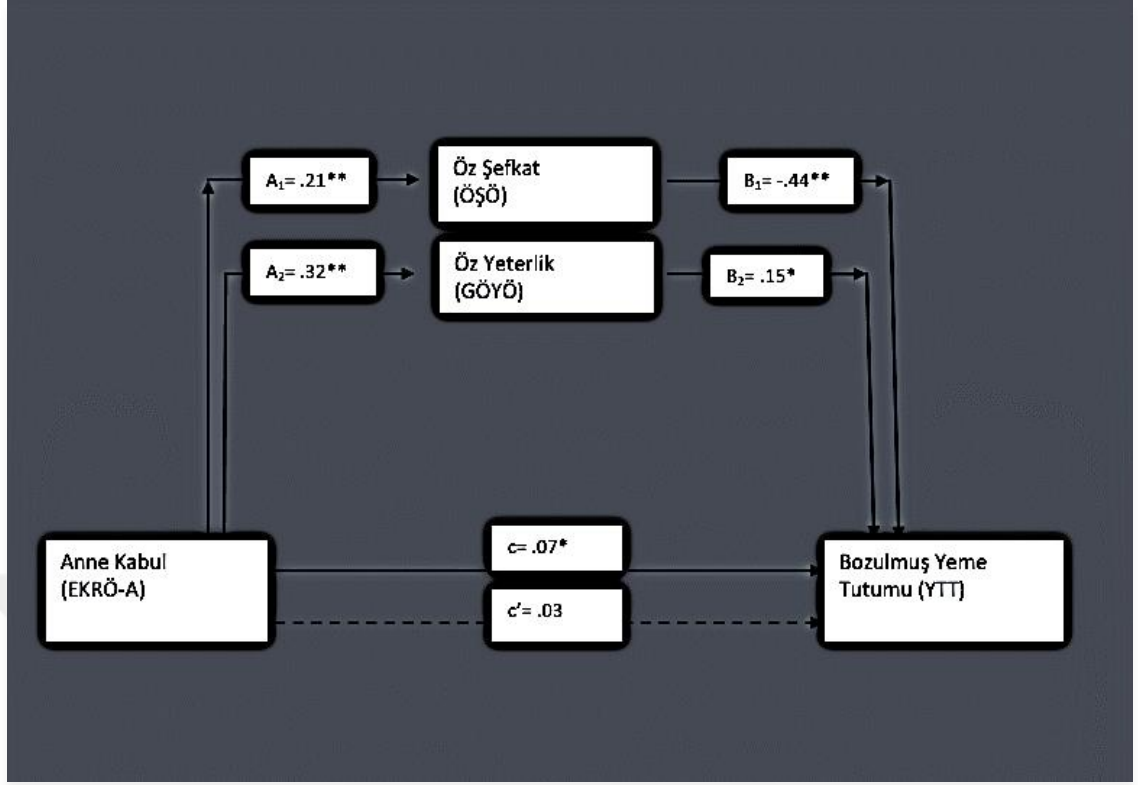
**Tablo 23.** Model-1'e ait yol katsayıları

		GA %95					
Model		Katsayı	SE	t	p	Alt	Üst
Aracısız Model							
<i>C Yolu</i>		.07	.02	1.21	<.05	1.25	1.59
ÖŞÖ ve GÖYÖ'nün aracı olduğu model							
Yol $a_1$	EKRÖ-A→ÖŞÖ	.21	.03	6.44	<.001	.11	.22
Yol $a_2$	EKRÖ-A→GÖYÖ	.32	.04	6.97	<.001	.23	.41
Yol $b_1$	ÖŞÖ→YTT	-.44	.10	-4.30	<.001	-.64	-.24
Yol $b_2$	GÖYÖ→YTT	.15	.07	2.11	<.05	.01	.29
Yol $c'$	EKRÖ-A→YTT	.03	.06	-.51	.60	-.16	.09
$a*b$	Toplam dolaylı etki	.10	.02			.15	.23
	ÖŞÖ'nün dolaylı etkisi	.09	.02			-.15	-.04
	GÖYÖ'nün dolaylı etkisi	.04	.02			.02	.10

Tüm model (özşefkat ve özyeterliğin aracılığı) yeme tutumu üzerinde değişimin ( $R^2=.043$ )'lük bir kısmını açıklamaktadır. Aracı değişkenin yokluğunda ise model anlamlı değildir. Bu bakımdan bir tam aracılığa işaret etmektedir.

Aracılık etkisinin gücü açısından incelendiğinde Öz şefkatin anlamlı olarak bulunan aracı rolünün orta düzeyde bir aracılık etkisi sağladığı; Özyeterliğin ise anlamlı aracı rolünün düşük düzeyde bir aracılık etkisi sağladığı görülmektedir.





**Şekil 1.** Model-1'e ait yol çizimi

*Kesik çizgiler anlamlı olmayan yolları, düz çizgiler ise anlamlı yolları ifade etmektedir.*

Baba kabul ve yeme tutumu ilişkisinde özşefkat ve özyeterliğin aracı rolüne ait analiz bulgularına Tablo 24'te yer verilmiştir. Bulgular doğrultusunda oluşturulan model ise Figür 2'de görülmektedir.

**Tablo 24.** Model-2'ye ait yol katsayıları

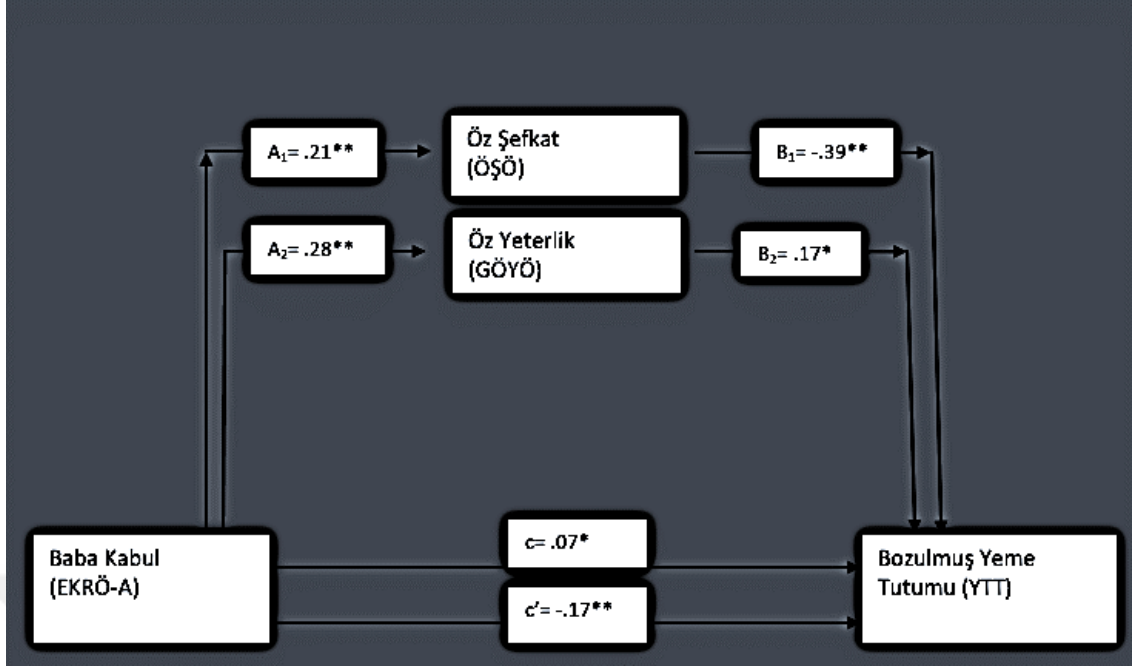
Model	Katsayı	SE	t	p	GA %95		
					Alt	Üst	
Aracısız Model							
<i>C Yolu</i>	.07	.02	1.21	<.05	1.25	1.59	
ÖŞÖ ve GÖYÖ'nün aracı olduğu model							
Yol $a_1$	EKRÖ-B→ÖŞÖ	.21	.02	7.08	<.001	.16	.27
Yol $a_2$	EKRÖ-B→GÖYÖ	.28	.04	7.01	<.001	.20	.36

Yol $b_1$	ÖŞÖ→YTT	-.39	.10	-3.08	<.001	-.60	-.19
Yol $b_2$	GÖYÖ→YTT	.17	.07	2.42	<.05	.03	.31
Yol $c'$	EKRÖ-B→YTT	-.17	.05	-3.05	<.001	-.28	-.06
$a*b$	Toplam dolaylı etki	-.03	.02			-.08	-.01
	ÖŞÖ'nün dolaylı etkisi	-.08	.02			-.14	-.04
	GÖYÖ'nün dolaylı etkisi	.05	.02			.07	.10

Model-2'ye bakıldığında özşefkatin aracı rolünün anlamlı olduğu görülmektedir. Öz şefkat, baba kabulünün yeme tutumunda ortaya çıkardığı değişimin ( $R^2=.12$ ) %12'sini açıklamaktadır.

Öz yeterlikte de benzer şekilde aracı rolün anlamlı olduğu görülmekte ve baba kabulünün yeme tutumunda ortaya çıkardığı değişimin ( $R^2=.10$ ) %10'unu açıkladığı görülmektedir.

Baba kabulünün ortaya çıkardığı değişimde anne kabulü ile benzer biçimde hem öz şefkatin hem de öz yeterliğin aracı rolünün anlamlı olduğunu ( $p<.001$ ) özşefkat ve özyeterliğin aracı rolüne ilişkin aracılık etkisinin ise orta düzeyde olduğunu söylemek mümkündür.



**Şekil 2.** Model-2'ye ait yol çizimi

*Düz çizgiler anlamlı yolları ifade etmektedir.*

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırmada bozulmuş yeme tutumu özellikleri ile başta anne-babadan algılanan kabul olmak üzere, özşefkat ve özyeterlik özelliklerinin nasıl etkileştiği konusu ele alınmıştır.

Öncelikle, çalışmada ele alınan değişkenlerin korelasyon analizi bulgularına göre birbiriyle ilişkili olduğu, varılan sonuçlardan biridir. Katılımcıların anneden algıladıkları kabul arttıkça babadan algıladıkları kabul de yükselmekte, buna özşefkat ve özyeterlik düzeyleri de eşlik etmektedir. Algılanan anne ve baba kabulünün birlikte değişimini vurgulayan başka araştırmalar da literatürde mevcuttur (Ulu-Yalçinkaya ve Demir, 2018; Varan ve ark., 2008). Literatürde anne-babanın kabulü; ilgilenen, bakım veren, yatıştırıcı, destekleyen, sevgi ve sıcaklık içeren bir iletişim olarak tariflenmektedir (Kausar ve Kazmi, 2011). Fromm, anneden alınan sevgi ile babadan alınan sevginin -her ikisi de ebeveyn olmasına rağmen- farklı olduğunu, bu iki sevginin kişinin sağlıklı gelişimini sağlama yönünde tamamlayıcı olduğunu ifade eder (Fromm, 1956).

Çalışmada özyeterlik değişkeninin ele alınması, Bandura'nın (1989) ebeveynlerin çocuklara sağladığı otonomi alanının özyeterliğe doğrudan etki ettiği yönündeki teorisi kapsamında olmuştur. Bununla birlikte uyumlu olmayan ebeveyn-çocuk ilişkilerinde yalnız bırakılan ve yeterince ilgilenilmeyen çocuğun kendine ait otonomi oluşturma alanının anne-babanın ilgili ve koruyucu olduğu bir aileden çok daha fazla olabileceğini vurgulayan çalışmalar da bulunmaktadır (Coleman, 2003). Başka bir görüşe göre ise çocuğun kendine bırakılmış otonomi alanı özyeterlik geliştirmede tek faktör olamaz; çocuğun yeterliliğini takdir eden ve güven duyduğu için çocuğa kişisel alan oluşturan ebeveynlerin yokluğunda çocuk sağlıklı bir yeterlilik duygusuna sahip olamaz (Verschueren ve Marcoen, 1999). Çalışmamızda bu bulguyla benzer biçimde özyeterliğin anne ve baba kabulü ile pozitif yönde anlamlı korelasyon gösterdiği göze çarpmaktadır. Benzer araştırma bulgularından biri Aktar ve Nahar'ın (2014) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında ebeveyn kabulünün öğrencilerin öz yeterlik düzeyleri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiyi ortaya koymasındır. Khan ve arkadaşları (2011) genç yetişkinlerin algılanan anne reddi ile düşük öz yeterlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulgulamış ve algılanan anne reddinin öz yeterliğin %71'ini

açıkladığını, ayrıca bu kavramın önemli bir yordayıcısı olduğunu bulgulamıştır. Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada ise Balamir (2020) algılanan anne ve baba reddi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide genel özyeterliğin aracı rolünü vurgulamıştır. Bu bulguyu destekleyen başka çalışmalar da mevcuttur (Akçınar ve Özbek, 2017; Aşık, 2019).

Anne-babanın algılanan kabulü ile özşefkat arasındaki bağ, büyük ölçüde yaşamın erken dönemlerinde kişinin dünyayı anlamlandırma becerisinin anne-babanın anlamlandırma özellikleri üzerinden gelişmesi anlamında ele alınmıştır. Çocuk dünyadaki her şey gibi kendi benliğini ve kimliğini de büyük ölçüde anne babanın kendisi ile ilgili geribildirimleri vasıtasıyla edinir. Dolayısıyla kendisini kabul edilmiş, sevilen, ilgilenilen kişi olarak algıladığında çocuğun kendisi ile ilgili olumlu inançlarının gelişmesi muhtemeldir. Özşefkatin önemli özelliklerinden birisi olan kendini koşulsuz kabul edebilme (Neff, 2003) ancak kişi kendisini değerli algıladığında mümkün olur ve bu öz değer temelleri çocuğun kendini ve dünyayı anlamlandırmaya başladığı erken dönemlerde, ilk iletişim kurduğu önemli kişiler olarak anne-babanın tutumları ile atılır (Kuyumcu ve Rohner, 2016). Çalışmamızda özşefkat, hem anne hem de babanın algılanan kabulü ile pozitif ve anlamlı ilişki göstermektedir. Bu bulgu Kuyumcu ve Rohner'in (2016) özşefkat ve anne-baba kabul-reddi konusunda yaptıkları araştırma bulguları ile paraleldir. Burada ilginç görünen ve belki daha ileri araştırmalar gerektiren bulgu ise baba kabulünün özşefkat ile olan ilişkisinin anne kabulünden daha güçlü bir korelasyon katsayısı göstermesidir.

Çalışmanın buraya kadar bahsedilen önemli değişkenlerinin yanı sıra tüm çalışma fikrinin üzerine kurulu olduğu belki de en önemli değişkeninin yeme tutumu olduğunu belirtmek gerekir. Diğer değişkenler, temelde yeme tutumu ile olan ilişkilerinin veya yeme tutumunu yordayıcı özelliklerinin ele alınması bağlamında literatür verileriyle desteklenecek biçimde çalışmaya dahil edilmiştir.

Genel anlamda bir patoloji olarak ele alındığında tanısal sistemde yer alan yeme bozukluklarının tamamının etiyolojik açıklamalarında ebeveyn-çocuk bağlanması, ebeveyn-çocuk çatışması veya ebeveyn-çocuk ilişkisindeki aksaklıklar konusunda maddeler olduğu görülür. Örneğin Anoreksiya Nervoza, yaygın bir görüşe göre özellikle anne ile olan iç içe geçmişlikle bağlantılıdır (Dominy, 1997). Çok

koruyucu, kontrol edici, müdahaleci annenin çocuğun yaşamını ele geçirdiği bir sahnenin ardından ortaya çıkan Anoreksiya Nervoza belirtileri temelde çocuğun (çoğunlukla ergenlikte ortaya çıktığı için gencin) kontrolcü anneye yönelik pasif bir direnişi olarak ele alınmaktadır (Zakin, 1988). Anoreksiya Nervoza geliştirmiş genç, bu noktada ebeveyninin kontrolcü ve müdahaleci tavrıyla hakim olamayacağı yaşamındaki belki tek noktada, beslenme alanında, kendisine özerk bir alan yaratır ve bu kendisine ait alanda ebeveynin sözü geçmez.

Bulimiya Nervoza olarak tanı sisteminde yer alan ve çoğunlukla tıknama ataklarını takiben kendini kusturma gibi ödünleyici davranışların kişinin hayatına hükmettiği bozuklukta da ebeveyn-çocuk ilişkisi pek çok kaynakta temel etiyolojik faktör olarak ele alınır. Bu bozuklukta, Anoreksiya Nervoza'dan farklı olarak ebeveyn-çocuk iç içe geçmişliğinin aksine hiç bütünleşmemiş, mesafeli ve kopuk ilişkiden söz edilir. Psikodinamik ekol, Anoreksiya Nervoza'daki beslenme reddini, bütünleşilmiş, içe alınmış anne figürünün, müdahaleciliği nedeniyle öfke uyandırmasına karşılık ayrıştılamaması durumundan bahseder (Zakin, 1988). Bu denli öfke uyandıran bir figürün benlikten ayrıştırılamaması, kişinin kendi kendini aç bırakarak içindeki anneyi cezalandırması olarak görülür. Benzer biçimde Bulimiya Nervoza'da ise kopuk ebeveyn-çocuk ilişkisinde ihtiyaç duyulan ebeveyn figürünün tıknama dönemleri aracılığı ile sembolik olarak içselleştirildiği ve kendini kusturma davranışı ile de ayrımlaşmanın sahnelendiği ifade edilir (Dominy, 1997).

Diğer yeme bozuklukları olarak tıknırcasına yeme, kaçınan-kısıtlı yiyecek alımı, ruminasyon bozukluğu ve pikanın etiyolojik açıklamalarında mutlaka olumsuz veya aksayan ebeveyn-çocuk ilişkisi ile ilgili maddeler bulunmaktadır (Aronson, 1993). Beslenmenin, kişinin dünyaya geldiği anda hayatta kalabilmek için ihtiyaç duyduğu, ancak ebeveynleri tarafından sağlanırsa erişebildiği bir ihtiyaç olarak anne-baba ile hatta vücudundan besleyen ebeveyn olarak özellikle anne ile bağlantılı algılanması manidar görünmektedir. Elbette bu koşulda beslenme ile ilgili bozulmuş/sağlıksız davranış örüntülerinin arka planında ebeveyn-çocuk ilişkisi ile ilgili bir koşul aranması makul görünmektedir. Carmicle (1995)'e göre anne-çocuk, erken dönem bağlanma özellikleri ve beslenme bozukları arasındaki bağ konusundaki anlaşmazlık yok denecek kadar azdır.

Pole, Waller, Stewart ve Parkin-Feigenbaum (1988) yeme bozukluğuna sahip kişilerin özellikle annelerini daha az ilgili algıladıklarını vurgulamıştır. Bu çalışmada her ne kadar klinik bir örneklem ile çalışılmamış ve yeme bozukluğu tanısı almış kişiler hedeflenmemişe de bozulmuş yeme tutumu ile hem anne hem de baba kabulünün negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğuna dair bir sonuca ulaşılmıştır. Bu bulgu literatür bulguları ile örtüşmektedir. Uluslararası literatürde çoğunlukla anne özellikleri ile ilişkilendirilmiş yeme davranışları, çalışmamızda daha yüksek korelasyon katsayısı ve daha yüksek anlamlılıkla baba kabulü ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulguyu destekler nitelikte, Türk rneklem ile yapılan başka bir araştırmada Bayraktar (2015), baba tutumunun hem duygu düzenleme becerileri hem de yeme davranışı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Yeme tutumu ile özşefkat arasındaki ilişkinin konu edildiği ulusal çalışmalarda bozulmuş yeme tutumuyla öz-şefkat arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır ve bu bulgu mevcut araştırmayı destekler niteliktedir (Akkol, 2018; Işık, 2018; Karaoğlu, 2019). Farklı bir örneklem grubuyla alışan Akdeniz (2020) ergen bireylerle gerçekleştirdiği çalışmada yeme tutumuyla öz-şefkat düzeyleri arasında yine anlamlı bir ilişki ortaya koymuştur. zşefkat, kişinin kendisine anlayış ve şefkatle yaklaşması anlamına gelen son dönemin popüler araştırma değişkenlerinden biri olarak çalışmalarda istisnasız biçimde yaşam doyumunu, mutlu olma gibi olumlu kavramlarla ilişkilendirilmektedir (Neff 2003; Hollis ve Colosimo, 2011). Yaygın görüşe ve pek çok araştırma bulgusuna göre kişiyi stres, kaygı, başarısızlık ve değersizlik hisleri ortaya çıkarma potansiyeli olan yaşam olayları gibi olumsuz koşullarda koruyucu etki sağlayan önemli bir içsel g olarak tanımlanmaktadır (Breinesa, Toole ve Chen, 2014; Finlay-Jones, Kane ve Rees, 2017; Neff, Hsieh ve Dejitterat, 2005). Böylesi koruyucu bir faktörün kişinin kendini algılayışına da olumlu etki ederek sağlıksız kilo kontrol davranışları ve bozulmuş yeme tutumuna karşı koruması beklenebilir bir sonuç olarak görülmektedir.

Yeme tutumu ve zyeterlik ise temelde anne-baba tutumu tarafından etkilenen iki önemli ve yaşamsal kavramın ilişkisi olarak görülerek çalışmada ilişkisi araştırılan değişkenler bağlamına dahil edilmiştir. Buna karşın bu iki kavramı sosyo kültürel normlarla şekillenen ve özellikle kadının baskı altında kaldığı bir düzlemde inceleyen araştırmalar da mevcuttur. Kinsaul, Curtin, Bazzini ve Martz (2013) ince

vücut idealinin kadınlara kültürel olarak dayatılan ve yeterince ince olmadığında kadının kendisini yetersiz hissetmesine yol açan; dolayısıyla sağlıksız kilo verme çalışmaları ve bozulmuş yeme tutumuna iten bir koşul olduğunu ileri sürmektedir. Bu bakış açısı Feminist görüş ile de uyumludur. İhtiyaç duyulan öz yeterlik ulaşmak, kadınlar için bazı bağlamlarda değerli buldukları ince vücut ile mümkün gibi görülmektedir. Oysa gerçek öz-yeterlik, kültürün dayattığı normların dışındaki bir beden ile de yeterli hissedebilme becerisini içerir (Pinto, Guarda, Heinberg ve DiClemente, 2006). Bu çalışmada da öz yeterlik değişkeni anne ve baba tutumu ile ilişkili olsa da bozulmuş yeme tutumu ile yüksek bir korelasyon vermemiştir. Buna karşın yeme tutumunu yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi özyeterliğin, öz şefkatle birlikte yeme tutumunun önemli tahminleyicilerinden biri olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulguyla örtüşen başka bir ulusal çalışmada Akkol (2018) öz şefkatin alt boyutu olan aşırı özdeşleşmenin yeme tutumunu anlamlı biçimde yordadığını vurgulamıştır.

Çalışmanın önemli sorularından biri ise literatür verilerinin ilişkili olduğunu desteklediği anne-baba tutumu ve yeme tutumu arasındaki ilişkide öz şefkat ve özyeterliğin aracı rolünün incelenmesi olmuştur. Bu bağlamda anne ile baba kabulü ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracılık analizi ayrı ayrı gerçekleştirilmiş, her iki koşulda da hem özşefkat hem de özyeterliğin aracı rolü anlamlı bulunmuştur. Araştırmanın bu kısmı ile ilişkili başka bir araştırmada Jankowska ve ark. (2018) kadın katılımcıların öz yeterlik düzeylerinin annenin kabul tutumu ile zayıf bir şekilde pozitif yönde ilişkili bulmuş fakat katılımcıların öz yeterliliği ile algılanan baba tutumu ilişkili bulunamamıştır. Buna karşın çalışmada her iki grup içinde ilgili değişkenler arasındaki ilişkide öz yeterlik aracı rol üstlendiği bulgulanmıştır.

Katılımcılardan elde edilen VKI verilerini değerlendirmek gerekirse kadın katılımcıların %71,24'ü normal, %13,45'i zayıf, %11,34'ü fazla kilolu, %3,69'u obez ve %0,26'si ise aşırı obez olarak görülmektedir. Erkek katılımcıların ise %57,53'ü normal, %32,8'i fazla kilolu, %8,21'i obez ve %1,36'sı da zayıftır. Kadın katılımcıların %71,24'ü normal sınırlar içerisinde görünmesine rağmen geriye kalan %28,76'lık kısımdaki katılımcı grubu ya fazla zayıf ya da normal sınırların üzerinde kilolu görünmektedir. Yine erkek katılımcıların %57,53'ü normal kilo sınırları içerisinde olmasına karşın %42,47'lik kısımda kalan erkek katılımcılar normal kabul



edilen sınırların dışında kalmaktadır. Ulusal literatürde pek çok çalışma sonuçları benzer yaş düzeyindeki örnekleme benzer VKİ sonuçları bulgulamıştır (Faydaoğlu, Energin, Sürücüoğlu, 2013; Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019; Tokis Bayramoğlu, Turna, Horoz, 2020).

VKI bulguları ile bu çalışmada, katılımcıların kendi bedenlerini nasıl algıladıkları da karşılaştırılmıştır. VKI sonuçlarına göre normal kabul edilen kilonun altında bulunan kadın katılımcıların %47'sinin kendisini normal algıladığı ve ek olarak VKI sonuçlarına göre normal sınırlar içinde olan kadınların da %22.2'sinin kendisini kilolu algıladığı bulgusuna ulaşılmıştır. Erkeklerde ise durum kadınların tersine işlemekte, kilolu olmamasına karşın kendine kilolu görme eğilimindeki kadınların aksine VKI sonuçlarına göre fazla kilolu görünen erkeklerin %62,5'i kendisini normal algılamaktadır. Bu bulgular, her ne kadar yoruma açık olsa da bir bakıma toplumda kadına dayatılan ince vücut ideali fikrini destekliyor gibi görünmektedir. Bu noktadan bakıldığında özellikle ergen ve genç kadın nüfusun kendi değerleri ve yeterlik hislerini kalkındırmak amacıyla sağlıklı yeme tutumuna yönelme ihtimalleri endişe vericidir. Araştırma bulguları, dünyada yapılmış çeşitli araştırmalarla benzer biçimde anne-baba kabulünün kişinin kendisini kabullenmesinde ve sağlıklı/koruyucu bir yeterlik algısına sahip olmasında önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Buna ek olarak anne- baba kabulünün yeme tutumunda ortaya çıkardığı değişimde öz yeterlik ve öz-şefkat özelliklerinin aracı rolü olduğu ortaya koyulmuştur.

Bu noktada gençlerin sağlıklı yeme örüntülerinden ve hatta yeme bozukluklarından korunmasında anne-baba tutumuna ilişkin eğitimlerin yaşamın ilk yıllarından başlayarak önem kazandığını söylemek mümkündür. Fakat bu noktaya müdahale edilemeyen durumlarda gençlerin öz şefkat ve öz yeterlik algılarını değiştirecek, geliştirecek veya üzerinde çalışmalarını imkanlı kılacak bazı müdahalelerin planlanması anlamlı görünmektedir. Eğer kişilerde ebeveyn-çocuk ilişkisi kapsamında yeterince gelişmemiş özşefkat ve özyeterlik saptanıyorsa bunun içinde yeme bozuklukları gibi zaman zaman yaşamsal risk taşıyan özellikte patolojilerin de olduğu çok çeşitli psikiyatrik koşullara karşı savunmasız bir pozisyon olduğu akılda tutulmalı ve gençlerin bu bağlamda gelişmesi yönünde uygulamalar gündeme alınmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(10), 1120–1144. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.10.1120>.
- Akçınar, B. & Özbek, E. (2017). Benlik Gelişiminin Öz-Yeterlik Algısı ve Ebeveyn Davranışlarıyla İlişkisi. *Türk Psikoloji Yazıları, 20*(40), 38-53.
- Akdeniz, C. (2020). *Ergenlerde Yeme Tutumunun Bağlanma Stili, Beden Algısı ve Öz-Şefkat Açısından İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Akdevelioğlu, Y. & Yörüsün, T. O. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarına İlişkin Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4*(1), 19-28.
- Akın, Ü., Akın, A. & Abacı, R. (2007). Öz-Duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 33*(33), 1-10.
- Akkol, Ö. (2018). *Genç Yetişkin Kadınlarda Yeme Tutumlarının Dürtüsellik ve Öz Duyarlık ile İlişkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Akkoyunlu, B. & Kurbanoglu, S. (2004). Öğretmenlerin bilgi okuryazarlığı özyeterlik inancı üzerine bir çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 27*(27).
- Aktar, R. & Nahar, A. (2014). Parental acceptance, mental health and self-efficacy of adults in bangladesh. *Journal of Humanities and Social Science, 19*(2), 1-7.
- Alev, S. (2018). *Öğretmenlerin Genel Öz Yeterlilik Alguları ile Duygusal Emek Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: İzlenim Yönetimi Taktiklerinin Aracılık Rolü*. (Yayınlanmış doktora tezi). Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Gaziantep.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı* (5. Baskı) (DSM-5). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Andiç, S. (2013). *Ergenlik Döneminde Zihni Meşgul Eden Konularla İlişkili Değişkenler: Bağlanma Tarzları, Öz-Şefkat ve Psikolojik Belirtiler*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler

- Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Aronson, J.K. (1993). *Insights in the dynamic Psychotherapy of Anorexia and Bulimia. Northvale.* New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Arda, D. (2012). *Beyaz Yakalı Çalışanlarda Öz-Duyarlık ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Arseven, A. (2016). Öz yeterlilik: Bir kavram analizi. *International Periodical for the Languages. Literature and History of Turkish or Turkic*, 11(19), 63-80.
- Arslan, H. (2010). *Algılanan Ebeveyn Kabul ve Reddinin Mizaç ve Karakter Özelliklerine Etkisi.* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Arvas Yanık, H.N. (2019). *Ebeveyn Kabul Reddi, Öfke Düzeyi ve Kişiler Arası Şemalar Arasındaki İlişki.* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Aslantaş Ertekin, B. (2010). *Yeme Bozukluğu Hastalarında Aile Ortamının ve Aile İşlevselliğinin Değerlendirilmesi.* (Tıpta uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aşkar, P. & Umay, A. (2001). İlköğretim matematik öğretmenliği öğrencilerinin bilgisayarla ilgili öz-yeterlik algısı. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(21), 1-8.
- Aşık, M. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Öz Yeterlik Düzeylerinin Öz Anlayış ve Ebeveyn Kabul-Reddine İlişkin Algıları Çerçevesinde İncelenmesi.* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Eskişehir.
- Atalay, S. (2017). *Sezgisel Yeme, Yeme Tutumu, Diyet Kalitesi ve Beden Kütle İndeksi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aydın, C. (2010). *Yeme Tutumu, Ortorektik Belirtiler ve Ana Babaya Bağlanma Arasındaki İlişkiler.* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Aydın., A. & Sönmez, O.İ. (2014). Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin

- çocuk yetiştirme tutumlarının çocukların sosyal becerilerine etkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(1), 149-168.
- Aytin, N. (2014). *Ergenlerde Yeme Tutumları ile Sorun Çözme Eğilimleri ve Ebeveyne Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.
- Azar, A. (2010). Ortaöğretim fen bilimleri ve matematik öğretmeni adaylarının öz yeterlilik inançları. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 6(12), 235-252.
- Babayiğit, Z. (2007). *Obez Kadınlarda Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun Bilişsel Kurama Göre İncelenmesi*. (Yayınlanmış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Balamir, F. (2020). *Farklı Fakülte Öğrencilerinde Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Öz Yeterliğin Aracı Rolünün İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development*. (Vol.6). *Six theories of child development* (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Bandura., A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4). (pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1988).
- Başterzi, A.D., Tüzer, V., Alagöz, M.Ş., Uysal, A.Ç., Göka, E. (2003). Estetik Cerrahi Hastalarında Yeme Tutumu ve Beden Algısı. *Yeni Symposium*, 41(1), 3-6.
- Bayar, Ö. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Öz-Şefkatin Yordayıcıları Olarak Bağlanma Tarzı ve Algılanan Sosyal Destek*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Bayar, Ö. & Tuzgöl Dost, M. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Öz-Şefkatin Yordayıcıları Olarak Bağlanma Tarzı ve Algılanan Sosyal Destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(3), 689-704.

- Bayraktar, F. (2015). *Fathers' parenting attitudes and turkish adolescents' eating behaviors and emotion regulation skills* (No. 3722110). ProQuest Dissertations & Theses Global. (1721469950).
- Bektaş, S. (2020). *Zihinsel kirlenmenin öz-şefkat ve öz-tiksinme ile olan ilişkisi: Öz-şefkate yönelik bir müdahalenin zihinsel kirlenme ve öz-tiksinme üzerindeki etkisinin deneysel bir yöntemle incelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Bolat, Z. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlılık ve Öz-Anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya.
- Bozbaş, Y. (2015). *Sınıf Öğretmenlerinin Öz Yeterlilik İnançları ve Sınıf Yönetimi Beceri Alguları Arasındaki İlişki*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.
- Bozgeyikli, H. (2005). *Mesleki Grup Rehberliğinin İlköğretim 8.Sınıf Öğrencilerin Meslek Kararı Vermede Kendilerini Yetkin Görme Düzeylerine Etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya.
- Bulgan, R. (2021). *Üniversitesi Öğrencilerinin Öz Şefkat Düzeyleri ile Siber Zorba ve Siber Mağdur Olmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi.) Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Büyükduman, F. İ. (2006). *İngilizce öğretmen adaylarının İngilizce ve öğretmenlik becerilerine ilişkin öz-yeterlilik inançları arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Breinesa, J., Toole, A. ve Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13, 432–448. doi: 10.1080/15298868.2013.838992
- Carmicle, L. (1995). The perception of parental love in purging and nonpurging bulimic women. *Texas counseling association journal*, 23(1), 1-8.

- Cebeci, Ü. (2018). Sınıf Öğretmenlerinin Beden Eğitimi Dersindeki Öz-Yeterlik Algılarının Bazı Parametreler Açısından İncelenmesi. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Kırıkkale.
- Coleman, P. K. (2003). Perceptions of parent-child attachment, social self-efficacy, and peer relationships in middle childhood. *Infant and Child Development*, 12(4), 351–368. doi:10.1002/icd.316.
- Çakır, Z. (2013). *Kadın Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının Mükemmeliyetçilik, Sosyotropi-Otonomi, Üstbilişler, Duygulara İlişkin İnançlar, Duygusal Zorlanmaya Toleranssızlık ve Kaçınma ile İlişkisi: Yatkinlaştırıcı ve Sürdürücü Faktörlere Dayalı Bir Model Önerisi*. (Yayınlanmış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Çelik Arnik, M. (2009). *Bir Üniversite Kampüsündeki Öğrencilerin Yeme Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Çepik Kuruoğlu, A. (2000). Yeme Bozukluklarında Genetik Etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10, 32-37.
- Çetin, K. (2018). Engelli Çocuklara Sahip Ailelerin Çocuklarını Kabul Red Düzeyleriyle Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 137-154.
- Dedeler, M., Akün, E. & Durak-Batıgün, A. (2017). Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği-Kısa Form'un Uyarlama Çalışması. *Düşünen Adam-Journal Of Psychiatry and Neurological Sciences*, 30(3), 181-193.
- Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z. & 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.
- Deveci, E., Güvendeğer Doksat, Yektaş, Ç. & Doksat, K. (2016). The Relationship between Eating Attitudes and Mood Disorders of Female University Student. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 21(2), 129-134.

- Dolunay., D. (2016). *Annelerin Özel Gereksinimli Çocuklarını Kabul Etmeleri ile Kardeşlerin Özel Gereksinimli Çocukları Kabulü Arasındaki İlişki*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı, Lefkoşa.
- Dominy, N. L. (1997). Perception of parental acceptance-rejection and satisfaction with life in women with binge eating disorder (No. 9722808). *ProQuest Dissertations & Theses Global*. (304444700).
- Durak Batıgün, A. & Utku, Ç. (2016). Bir Grup Gençte Yeme Tutumu ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 65-78.
- Erbaş, S. (2015). *Yeme Tutumlarının Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde İncelenmesi*. (Yayınlanmış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Ergüney-Okumuş, F. E. ve Sertel-Berk H.Ö. (2020). Yeme Tutum Testi kısa formunun (YTT-26) Üniversitesi Örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57-78.
- Ergüney-Okumuş, F. E. (2017). *Tutumlar, İnançlar ve Üst Bilişlerin Yeme Davranışı Üzerindeki Yordayıcı Etkileri*. (Yayınlanmış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Erkan, S. & Toran, M. (2004). Alt sosyo-ekonomik düzey annelerinin çocuklarını kabul ve reddetme davranışlarının incelenmesi (diyarbakır ili örneği). *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27(27).
- Ersoy, G. (1991). Yeme Davranışı Bozuklukları Anoreksia ve Bulimia Nervoza. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 20(1), 95-106.
- Eryavuz., A. (2006). *Çocuklukta Algılanan Ebeveyn Kabul veya Reddinin Yetişkinlik Dönemi Yakın İlişkileri Üzerindeki Etkileri*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Fassino, S., Daga, G. A., Piero, A., Leombruni, P., Rovera, G. G. (2001). Anger and Personality in Eating Disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 757-764.
- Faydaoğlu, E., Energin, E. & Sürücüoğlu, M. S. (2013). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Okuyan Öğrencilerin Kahvaltı Yapma Alışkanlıklarının Saptanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 299-311.

- 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.
- Finlay-Jones, A., Kane, R. ve Rees, C. (2017). Self-compassion online: A pilot study of an internet-based psychology Trainees. *Journal of Clinical Psychology*, 73(7), 797-816. doi: 10.1002/jclp.22375.
- Fromm, E. (1956). *The art of loving*. New York: Harper&Low
- Garner, D., & Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.
- Garner, D., Olmsted, M. P., Bohr, Y.ve Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878.
- Gelgör, F. Z. (2016). *Anne, Baba ve Çocuk Tarafından Algılanan Ebeveyn Kabul-Red ve Kontrolünün Çocuğun Duygu Düzenleme Becerisi ile İlişkisi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Göktürk, Ü. (2000). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi*. İstanbul Üniversitesi Temel ve Klinik Bilimler Ders Kitapları, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Gönerir Erbay, L. & Seçkin, Y. (2016). Yeme Bozuklukları. *Güncel Gastroenteroloji*, 20(4), 473-477.
- Güneş, A. M. (2016). *Sınıf Öğretmenlerinin Sınıf Yönetim Becerileri, Teknoloji Kullanımları ve Öz Yeterlilik İnançları Arasındaki İlişkisi*. (Yayınlanmış doktora tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Ana Bilim Dalı, Ankara.
- Gürbüz, S.F. & Bozgeyikli, H. (2014). Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde Çalışan Rehber Öğretmenlerin Özel Eğitimde Rehberlik ve Psikolojik Danışmaya Yönelik Öz Yeterlilik Algıları. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 4(6), 79-99.
- Gürdal Küey, A. (2008). Yeme Bozuklukları. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 81-83.
- Hazır Bıkmaç, F. (2002). Fen Öğretiminde Öz-Yeterlilik İnanç Ölçeği. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama Dergisi*, 1(2), 197-210.



- Hollis-Walker, L. ve Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 222–227. doi:10.1016/j.paid.2010.09.033
- Işık, B. (2009). *Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinde Yeme Bozukluklarının Araştırılması*. (Uzmanlık tezi). Uludağ Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Bursa.
- Işık, E. (2018). *Yetişkin Kadınlarda Öz-Duyarlık ile Beden Algısı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- İnce, Ş.İ. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Reddedilme Duyarlılığı ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Jankowska, A. M., Łockiewicz, M., Dykalska-Bieck, D., Łada, A., Owoc, W., and Stańczykowski, D. (2018). Health behaviours in emerging adulthood: Their relationship with perceived maternal and paternal parental attitudes and the mediating role of self-efficacy. *Health Psychology Report*, 6(1), 94–108.
- Kaçar, M. & Hocaoğlu, Ç. (2019). Pika, geri çıkarma bozukluğu nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 347-354.
- Kadıoğlu, M. & Ergün, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 96-104.
- Karaoğlu, M. (2019). *Yeme Tutumları ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkide Öz-Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Katırcı, A.Y. (2018). *Klinik Olmayan Örneklemde Otomatik Düşüncelerin Yeme Tutumuna Etkisi ve Diğer Değişkenler ile İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik

Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

- Kausar, R. ve Kazmi, S. R. (2011). Perceived parental acceptance-rejection and self-efficacy of Pakistani adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 37(2), 224-232.
- Khan, S., Hassan, S., Husain, G. & Gul, I. (2011). Relationship of Parental Acceptance and Rejection with Psychological Wellness in Young Adults. *Journal of Rawalpindi Medical College*, 15(1), 24-26.
- Kıcalı, Ü. Ö. (2015). *Öz-Şefkat ve Tekrarlayıcı Düşünmenin Olumsuz Duygulanım ve Depresyon ile İlişkilerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Kılıç, N. (2019). *Duygu Düzenleme Güçlüğü, Yeme Stilleri ve Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Yeme Bozukluğu Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Koç, M. (2004). Gelişim Psikoloji Açısından Ergenlik Dönemi ve Genel Özellikleri. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17) 231-238.
- Koç, M. S. & Korkut Owen, F. (2019). Öz-duyarlığın vücut algısı, beden kitle indeksi, yaş ve ebeveyn tutumları ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(1), 130-144.
- Kugu, N., Akyuz, G., Dogan, O., Ersan, E., Izgic, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics. *Aust N Z J Psychiatry*, 40, 129-35
- Korkmaz, B. (2018). Öz-Duyarlık: Psikolojik Belirtiler ile İlişkisi ve Psikoterapide Kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 40-58.
- Kotaman, H. (2008). Özyeterlilik İnancı ve Öğrenme Performansının Geliştirilmesine İlişkin Yazın Taraması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 111-133.
- Kundakçı, A. H. (2005). *Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumları, Benlik Algısı, Vücut Algısı ve Stres Belirtileri Açısından Karşılaştırılması*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Kurbanoglu, S. S. (2004). Öz-Yeterlilik İnancı ve Bilgi Profesyonelleri İçin Önemi.

- Bilgi Dünyası*, 5(2), 137-152.
- Kuyumcu, B. ve Rohner, R. P. (2016). The relation between remembered parental acceptance in childhood and self-acceptance among young Turkish adults. *International Journal of Psychology*, 53(2), 126-132.
- Kuzu, B. (2019). *Ebeveynlerin Öz Yeterlilik Algularıyla Duygu Sosyalleştirme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Lian, C. T & Lin, T. E. (2010). Effects of Family Functioning and Family Hardiness on Self-Efficacy Among College Students. *Sunway Academic Journal*. 4, 99-107.
- Maner, F. (2001). Yeme Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 5, 130-139.
- Merdol, T., Başoğlu, S. & Öner, N. (1997). *Beslenme ve Diyetetik Açıklamalı Sözlük*. Ankara: Hatipoğlu Yayınları.
- Messer, M., Anderson, C., 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](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.10.002)
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-102.
- Neff, K. D. (2003b). The Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P. ve DeJitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287. doi: 10.1080/13576500444000317
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>.

- Oğuz, E. G. (2018). *Balıkesir Üniversitesi Öğrencilerinde Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları Yaygınlığı ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Balıkesir Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Balıkesir.
- Oral, N. (2006). *Yeme Tutum Bozukluğu ile Kişilerarası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Oral, N. & Hisli Şahin, N. (2008). Yeme Tutum Bozukluğunun Kişilerarası Şemalar, Bağlanma, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke ile İlişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 37-48.
- Öngider, N. (2006). *Evli ve Boşanmış Ailelerde Algılanan Ebeveyn Kabul veya Reddinin Çocuğun Psikolojik Uyumu Üzerindeki Etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Öyekçin, D. G. & Şahin, E. M. (2011). Yeme bozukluklarına yaklaşım. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 15(1), 29-35.
- Özenoğlu Kiremit, H. (2006). *Fen Bilgisi Öğretmenliği Öğrencilerinin Biyoloji ile İlgili Öz-Yeterlik İnançlarının Karşılaştırılması*. (Yayınlanmış doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Orta Öğretim Fen ve Matematik Alanlar Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir.
- Özkan, N. & Bilici, S. (2018). Yeme davranışında yeni yaklaşımlar: Sezgisel yeme ve yeme farkındalığı. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 16-24.
- Öztürk, M. O. (2004). *Ruhsal Etkene Bağlı Olan Fizyolojik İşlev ya da Yapı Bozuklukları. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (10. Basım), Ankara. 471-489.
- Özyavru, N. Ş. (2008). *İlköğretim ve Lise Öğrencilerinin Ağabey veya Ablalarıyla İlişkide Algıladıkları Kabul-Reddin Anne-Baba Kabul-Reddi, Psikolojik Uyum, Aile-İçi Çatışma ve Eş Kabul-Reddi ile İlişkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Özyeşil, Z. (2011). *Üniversite Öğrencilerinin Öz-Anlayış Düzeylerinin Bilinçli Farkındalık Kişilik Özellikleri ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya.

- Pepping, C. A., Davis, P. J., O'Donovan, A., & Pal, J. (2015). Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, 14(1), 104–117. doi: <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.955050>.
- Pinto, A.M., Guarda, A.S., Heinberg, L.J., DiClemente, C.C. (2006). Development of the Eating Disorder Recovery Self-Efficacy Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 39, 376-384, 10.1002/eat.20256.
- Pole, R., Waller, D., Stewart, S ve Parkin- Feigenbaum, L. (1988). Parental careing versus overprotection in bulimia. *International Journal of eating Disorders*, 7, 601-606.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18, 250-255.
- Rohner, R. (2005). *Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ): Test Manual Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. 43-106. Erişimadresi: [https://www.researchgate.net/publication/308315339\\_Parental\\_Acceptance-Rejection\\_Questionnaire\\_PARQ\\_Test\\_Manual](https://www.researchgate.net/publication/308315339_Parental_Acceptance-Rejection_Questionnaire_PARQ_Test_Manual).
- Rohner, R., Khaleque, A. & Cournoyer, D. E. (2009). *Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence and implications*. Erişim adresi: [https://www.researchgate.net/publication/252234422\\_Parental\\_acceptance-rejection\\_theory\\_methods\\_evidence\\_and\\_implications](https://www.researchgate.net/publication/252234422_Parental_acceptance-rejection_theory_methods_evidence_and_implications).
- Saygın, M., Öngel, K., Çalışkan, S., Yağlı, M.A., Has, M., Gonca, T., Kurt, Y. (2011). Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 43-47.
- Senemoğlu, N. (2001). *Gelişim öğrenme ve öğretime: Kuramdan uygulamaya*. Ankara: Gazi Kitapevi.
- Schuetzmann, M., Richter-Appelt, H., Schulte-Markwort, M., & Schimmelman, B. G. (2008). Associations among the perceived parent-child relationship, eating behavior, and body weight in preadolescents: Results from a community-based sample. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(7), 772–782. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsn002>.

- Sherer, M. & Maddux, J.E. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction And Validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Siyez, D. M. (2006). Yeme Bozukluğu Olan Çocuklar ve Ergenler Etiyolojisi ile İlgili Çalışmalar, Müdahale, Değerlendirme ve Tedavi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (20), 21-27.
- Stutts, L. A., & Blomquist, K. K. (2018). The moderating role of self-compassion on weight and shape concerns and eating pathology: A longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 51(8), 879–889. <https://doi.org/10.1002/eat.22880>.
- Şenel, E. & Buluş, M. (2016). Okul Öncesi Öğretmenlerinde Tükenmişlik Döngüsü ve Tükenmişlik Döngüsünde Öz Yeterliğin Aracılık Rolü. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (42), 1-16.
- Taylan Anıl, N. (1992). *Adolesanlarda Yeme Bozukluğu Anoreksiya Nervozanın Araştırılması*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Ana Çocuk Sağlığı Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Taylor, M. B., Daiss, S., & Krietsch, K. (2015). Associations among self-compassion, mindful eating, eating disorder symptomatology, and body mass index in college students. *Translational Issues in Psychological Science*, 1(3), 229–238. <https://doi.org/10.1037/tps0000035>.
- Toker Ertuğ, D. & Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 36-42.
- Tokis Bayramoğlu, A., Turna, K. & Horoz, N. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 157-162.
- Tosun, M. (2020). *Zihinsel Engelli Bireylerde Ebeveyn Kabul-Red Düzeyi ile Problem Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, İstanbul.
- Topuksal, D. (2011). *İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeylerinin Ana Baba Tutumları Açısından İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana.
- Toy, S. N. (2015). *Sınıf Öğretmenlerinin Öğretmen Öz Yeterlikleri ile Kaynaştırma*

- Eğitimine İlişkin Yeterlik İnançlarının Karşılaştırılması*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Denizli.
- Tural Büyük, E. & Duman, G. (2014). Farklı Okullarda Okuyan Lise Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *The Journal of Pediatric Research*, 1(4), 212-7.
- Turan, Ş., Aksoy Poyraz, C., Özdemir, A. (2015). Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 419-435.
- Ulu-Yalçınkaya, A., & Demir, A. G. (2018). Loneliness With Regars to Maternal and Paternal Acceptance-Rejection and Sibling Relationship Quality. *Journal of Psychologist and Counsellors in Schools*, 28(2), 197-211.
- Usta, E., Sağlam, E., Şen, S., Aygin, D. & Sert, H. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Tutumları ve Obsesif-Kompulsif Belirtileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(2), 187-197.
- Ünlü, G., Aras, Ş., Güvenir, T., Büyükgebiz, B., Bekem, Ö. (2006). Yeme Reddi Olan Çocukların Annelerinde Kişilik Bozuklukları, Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ve Aile İşlevleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 1-10.
- Varan, A., Rohner, R. P. & Eryüksel, G. (2008). Intimate Partner Acceptance, Parental Acceptance In Childhood And Psychological Adjustment Among Turkish Adults In Ongoing Attachment Relationships. *Cross-cultural Research*,42(1), 46-56.
- Verschueren K, Marcoen A. (1999). Representations of self and socioemotional competence in kindergarteners: differential and combined effects of attachment to mother and to father. *Child Development*, 70, 183–201.
- Yakmaz Basılğan, F. (2012). *Annelerin kabul-red düzeyi ile çocukların davranış sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Yamaç, A. (2011). *Zihinsel Engelli Çocukların Ebeveynlerinin Çocuklarını Kabul-Red Düzeyi ile Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

- Yaman, S., Cansüngü Koray, Ö. & Altunçekiç, A. (2004). Fen Bilgisi Öğretmen Adaylarının Öz-Yeterlik İnanç Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(3), 355-366.
- Yavuzer, H. (1995). *Çocuk Eğitimi El Kitabı*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yardımcı, F. & Başbakkal, Z. (2011). İlköğretim Öğrencilerinin Öz-Yeterlik Düzeylerinin ve Etkileyen Değişkenlerin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27(2), 19-33.
- Yıldırım, M. (2018). *Ergenlere Yönelik Öz-Şefkat Geliştirme Programının Öz-Şefkat, Kendine Şefkat Vermekten Korkma ve Öznel İyi Oluş Üzerindeki Etkililiğinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Bolu.
- Yıldırım, M. & Sarı, T. (2018). Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2502-2517.
- Yıldırım, F. & İlhan, İ.Ö. (2010). Genel Özyeterlilik Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-8.
- Yılmaz, B. (2017). *Bir Grup Lise Öğrencisinin İnternet Kullanımlarının Beden Algıları ve Yeme Tutumları ile İlişkisi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Yılmaz Bingöl, T. (2018). Ergenlerin Öz-Yeterlik ve Mükemmeliyetçi Öz-Sunum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikolojisi Dergisi*, 2(4), 223-232.
- Yılmaz, K. & Çokluk Bökeoğlu, Ö. (2008). Primary School Teachers' Belief of Efficacy. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 41(2), 143-167.
- Yılmaz, M. T. (2009). *Üniversite Öğrencilerinin Öz-Anlayışları ile Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya.
- Yiğitbaş, Ç., Yetkin, A. (2003). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Etkililik-Yeterlik Düzeyinin Değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik*



- Yüksek Okulu Dergisi*, 7(1).
- Yiğit, Y. (2020). *Lise Öğrencilerinde Bağılanma Stilleri ile Öz-Yeterlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Yurdakul, A. & Bostancı, A.B. (2016). Öğretmenlerin Okulların Örgütsel Narsizm Düzeylerine Yönelik Görüşleri ile Öz Yeterlilik Algıları Arasındaki İlişki. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 109-126.
- Yücel, B. (2009). Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 39-44.
- Yüksel, H. (2020). *Okul Öncesi Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri, Öz Yeterlik İnançları ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Konya.
- Zakin, D.F. (1988). Eating disturbance, emotional separation and body image. *The international journal of eating disorders*, 8(4), 411-416.

## **EK-1 BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans Programı'nda Dr. Öğr. Üyesi Meltem ASLAN GÖRDESLİ'nin danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezi kapsamında hazırlanmıştır. Çalışmanın amacı, genç yetişkinlerde yeme tutumu ve ebeveyn kabul reddi arasındaki ilişkide öz-şefkat ve öz-yeterliliğin aracı rolünün incelenmesidir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük ilkesine dayanmaktadır. Çalışmada, genel olarak size kişisel rahatsızlık verecek nitelikte sorular bulunmamaktadır. Fakat katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir sebepten dolayı kendinizi rahatsız hissederseniz cevaplamayı istediğiniz anda bırakabilirsiniz. Çalışmayı yarıda kesmek size herhangi bir sorumluluk getirmeyecektir. Vereceğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacak ve kimliğinizi açığa çıkaracak hiçbir bilgi istenmeyecektir. Çalışma sonucunda elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacaktır. Bu çalışmada birden fazla psikolojik test bulunmaktadır. Tüm soruların yanıtlanması yaklaşık olarak 20 dakika sürmektedir. Soruların doğru ya da yanlış herhangi bir cevabı yoktur. Lütfen her bir testin başındaki yönergeyi dikkatlice okuyunuz ve sorulara sizi en iyi şekilde ifade eden cevabı vermeye çalışınız. Çalışmadan elde edilecek sonuçların güvenilirliği bakımından tüm sonuçları içtenlikle ve eksiklik olarak yanıtlamanız önemlidir. Bu araştırmaya katılarak hazırlamakta olduğum yüksek lisans tezi kapsamında bilimsel bir çalışmaya katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederim. Çalışma ile ilgili soru veya sorularınız olursa aşağıdaki iletişim adresini kullanabilirsiniz.

İrem CİRİT

Bilgilendirilmiş Onam Formundaki tüm açıklamaları okudum. Yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili olarak tarafıma yazılı açıklama yapıldı. Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum

**EK-2**  
**SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**

**Sayın Katılımcılar;**

Aşağıda dolduracağınız formlarda sizinle ilgili bazı sorular yer almaktadır. Bu sorular sizinle ilgili bir değerlendirme yapmak için değil, bilimsel bir araştırmaya veri sağlama amacıyla sorulmaktadır ve bilgiler saklı tutulacaktır. Formlara isminizi yazmanıza gerek yoktur. Araştırma sonuçlarının geçerliliği açısından soruları içtenlikle yanıtlamanız beklenmektedir. Katkınız için teşekkür ederiz.

**1. Cinsiyetiniz?**

Kadın ( ) Erkek ( )

**2. Yaşınız: .....**

**3. Medeni Durumunuz:**

Evli ( )

Bekar ( )

**4. Eğitim Durumunuz:**

Üniversite öğrencisi ( )

Üniversite Mezunu. ( )

Diğer ( )

**5) Beden Ağırlığınız(kg):.....**

**6)Boyunuz (cm):.....**

**7) Şu an ki kilonuz bakımından kendinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Zayıf ( ) Normal ( ) Kilolu ( )

**8) Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?**

Evet ( ) Hayır ( )

Varsa belirtiniz.....

**EK-3**  
**YEME TUTUM TESTİ-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                      Kadın

3) Boyunuz                      Cm.

4) Şuanki kilonuz:

5) En Yüksek Kilonuz (Hamilelik Hariç):

6) Yetişkinlikteki En Düşük Kilonuz:

7) İdeal Kilonuz:

**B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir 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 duyurum.						
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 zihnimi meşgul eder.						
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
18. Yaşamıma 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. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissedirim.						
23. Diyet yaparım.						
24. Midem boş olmasından hoşlanırım.						
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						

**C. Bölümü: Davranışsal Sorular:**

Geçtiğimiz 6 ayda;	Hiçbir zaman	Ayda bir ya da daha az	Ayda 2-3 kez	Haftada bir kez	Haftada 2-6 kez	Günde bir ya da daha çok kez
A Durduramayacağımızı hissettiğiniz tıknurcasına yeme atıklarınız oldu mu?*			X	X	X	X
B Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kışkırttınız mı?		X	X	X	X	X
C Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?		X	X	X	X	X
D Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?						X
E Geçtiğimiz 6 ayda 9 kilodan fazla verdiniz mi?	Evet	X				

\*Tıknurcasına yeme atıkları: aynı şartlarda pek çok kişinin yiyebildiğinden çok daha fazla yemek ve yeme kontrolünü kaybettiğiniz hissi olarak tanımlanmaktadır.

© Copyright: EAT-26: (Garner et al. 1982, *Psychological Medicine*, 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-4****YETİŞKİN EBEVEYN KABUL RED ÖLÇEĞİ (EKRO)  
BABA (KISA FORMU)**

Adult PARQ: Father (SF) Turkish

BABAM		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söyledi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Bana bir sürü kınacı şey söyledi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Beni kırmak için elinden geleni yapardı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unuturdu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşlanırdı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## EK-5

YETİŞKİN EBEVEYN KABUL RED ÖLÇEĞİ (EKRO)  
ANNE (KISA FORMU)

Adult PARQ: Mother (SF)

ANNEM		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Bana bir sürü kınacı şey söylerdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Beni kırmak için elinden geleni yapardı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unuturdu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşlanırdı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**EK-6****ÖZ-ŞEFKAT ÖLÇEĞİ KISA FORMU****Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu**

<b>Değerli katılımcı aşağıdaki her maddeyi dikkatlice okuyarak size uygunluğuna göre puanlayınız. Ölçeğe isim yazmanıza gerek yoktur. Kişisel bir değerlendirme yapılmayacaktır.</b>	<b>Hicbir Zaman</b>	<b>Nadiren</b>	<b>Bazen</b>	<b>Sık sık</b>	<b>Daima</b>
1.Benim için önemli olduğunu düşündüğüm bir şeyi başaramadığımda kendimi yetersiz olduğum duygusuyla yıpratırım.	1	2	3	4	5
2.Beğenmediğim kişilik özelliklerimle ilgili kendime karşı sabırlı ve anlayışlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
3.Üzücü bir durumla karşılaştığımda dengeli bir bakış açısı sergilemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
4.Kendimi üzgün hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
5.Başarısızlıklarımı insan olmanın doğal bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
6.Zor zamanlardan geçtiğimde ihtiyacım olan özen ve yumuşaklığı kendime gösteririm.	1	2	3	4	5
7.Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
8.Benim için önemli olan bir konuda başarısız olursam, kendimi bu başarısızlıkta yalnız kalmış hissedirim.	1	2	3	4	5
9.Kötü hissettiğim zaman yanlış giden her şeyi kafama takar ve üzerinde sürekli düşünürüm.	1	2	3	4	5
10.Yetersizliklerim ve hatalarım karşısında kendime karşı eleştirel ve yargılayıcı davranırım	1	2	3	4	5
11.Sevmediğim kişilik özelliklerim karşısında kendime hoşgörüsüz ve sabırsızımdır.	1	2	3	4	5

## EK-7

### GENEL ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ

#### ÖZYETERLİLİK ÖLÇEĞİ

##### Açıklama:

Aşağıda çeşitli konulardaki düşüncelerinizi öğrenmek üzere cümleler verilmiştir. Cümlede geçen ifadenin sizi ne kadar tanımladığını, lütfen, size uygun olan bölme işaretleyiniz.

**Sizi ne kadar tanımlıyor?**

	<b>Sizi ne kadar tanımlıyor?</b>				
	<b>Hiç</b>				<b>Çok İyi</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Planlar yaparken, onları hayata geçirebileceğimden eminimdir.	1	2	3	4	5
2. Sorunlarımdan biri, bir işe zamanında başlayamamamdır.	1	2	3	4	5
3. Eğer bir işi ilk denemede yapamazsam, başarana kadar uğraşırım.	1	2	3	4	5
4. Belirlediğim önemli hedeflere ulaşmada, pek başarılı olamam.	1	2	3	4	5
5. Her şeyi yarım bırakırım.	1	2	3	4	5
6. Zorluklarla yüz yüze gelmekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
7. Eğer bir iş çok karmaşık görünüyorsa onu denemeye bile girişmem.	1	2	3	4	5
8. Hoşuma gitmeyen bir şey yapmak zorunda kaldığımda onu bitirinceye kadar kendimi zorlarım.	1	2	3	4	5
9. Bir şey yapmaya karar verdiğimde hemen işe girişirim.	1	2	3	4	5
10. Yeni bir şey denerken başlangıçta başarılı olamazsam çabucak vazgeçerim.	1	2	3	4	5
11. Beklenmedik sorunlarla karşılaştığımda kolayca onların üstesinden gelemem.	1	2	3	4	5
12. Bana zor görünen yeni şeyleri öğrenmeye çalışmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
13. Başarısızlık benim azmimi artırır.	1	2	3	4	5
14. Yeteneklerime her zaman çok güvenmem.	1	2	3	4	5
15. Kendine güvenen biriyim	1	2	3	4	5
16. Kolayca pes ederim.	1	2	3	4	5
17. Hayatta karşıma çıkacak sorunların çoğuyla başedebileceğimi sanmıyorum.	1	2	3	4	5