

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNDE SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE
İFADE TARZLARI İLE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Ece Cansın ÜÇÜNCÜ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĐILI

İSTANBUL- 2020

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI : Ece Cansın ÜÇÜNCÜ
TEZİN DİLİ : Türkçe
TEZİN ADI : Yüksek Lisans Öğrencilerinde Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
ENSTİTÜ : T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
ANA BİLİM DALI : Psikoloji
BİLİM DALI : Klinik Psikoloji
TEZİN TÜRÜ : Yüksek Lisans
TEZİN TARİHİ : 24/06/2020
SAYFA SAYISI : 84
TEZ DANIŞMANLARI : Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI
DİZİN TERİMLERİ : Yüksek Lisans Öğrencileri, Yeme Tutumu, Sürekli Öfke
TÜRKÇE ÖZET : Genç yetişkinlik döneminde sıklıkla görülen yeme bozukluklarını incelemek için bireylerdeki yeme tutumu ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzı arasındaki ilişkiyi saptamaktır. Bu amaçla, yeme bozukluğu gösteren ve göstermeyen bireylerde öfke ifade tarzı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı araştırılmış ve yeme tutumunu yordayan temel değişkenler belirlenmeye çalışılmıştır. Bu çalışma da sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile yeme tutumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.
DAĞITIM LİSTESİ :1.İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2.YÖK Ulusal Tez Merkezine

Ece Cansın ÜÇÜNCÜ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNDE SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE
İFADE TARZLARI İLE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Ece Cansın ÜÇÜNCÜ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI

İSTANBUL- 2020

BEYAN

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

ECE CANSIN ÜÇÜNCÜ

.../.../2020



T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ece Cansın Üçüncü'nün “**Yüksek Lisans Öğrencilerinde Sürekli Öfke ve Öfke Tazları İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan _____

Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI
(Danışman)

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Serhat ERGÜN

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Necmettin AKSOY

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2020

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ
Enstitü Müdürü

ÖZET

Genç yetişkinlik döneminde bireyler aşırı yeme, kendini aç bırakma ve sağlıksız yeme gibi davranışlarda bulunabilmektedirler. Bu amaçla, genç yetişkinlerde normal ve anormal yeme tutumu gösteren bireylerde öfke ifade tarzı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığı araştırılmış ve yeme tutumunu yordayıcı temel değişkenler belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca, sosyodemografik faktörlerin yeme tutumu ve öfke belirtileri üzerindeki etkisini saptamak da araştırmanın diğer bir amacıdır.

Araştırmaya İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde eğitim gören yaşları 22-57 yaş aralığında 117'si kadınlardan (%80,1), 29'u erkeklerden (%19,9) olmak üzere toplamda 146 gönüllü yüksek lisans öğrencisi katılmıştır. Kullanılan veri toplama araçları; Sosyodemografik Bilgi ve Veri Formu, Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Yeme Tutumu Testi'dir. Verilerin analizi için; IBM SPSS programından yararlanılmıştır. Sosyodemografik Veri Formu'ndaki değişkenlerin dağılımları Frekans Analizi ile tespit edilmiş. Ölçekler arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Uygulanan ölçeklerin alt ölçekler ile BKİ düzeyleri arasındaki ilişkisini saptamak amacıyla tek yönlü ANOVA testi ve anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya çıkarmak için çoklu karşılaştırma analizi Games-Howell testi kullanılmıştır.

Araştırmanın bulgularında; Yüksek lisans öğrencilerinin sürekli öfke - öfke ifade tarzı ve yeme tutumu düzeylerinin yaşa, cinsiyete, medeni duruma, öğrenim dönemine, sosyoekonomik düzeye gibi demografik bilgilerin yanında, katılımcıların gelir getiren bir işte çalışıp çalışmadığına, kiminle yaşadıklarına, kardeş sayısına, kaçınıcı çocuk olduklarına, boy ve kilolarına, olmak istediği ideal kilolarına, geçmişte ve şu an psikiyatrik yardım alıp almadıklarına; sigara, alkol ve madde kullanıp kullanmadıklarına, beden kitle indeksine göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Yeme Tutumu Testinin analizi sonucunda kadınların %94'ü, erkeklerin ise tamamı normal yeme tutumuna sahip bulunmuştur. Yüksek lisans öğrencilerinde Yeme Tutumu ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinin toplam puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Fakat Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği toplam puanının yeme tutumu ölçeğinin dört alt faktörü ile de ilişkisinde sadece birinci alt faktörü olan şişmanlık kaygısı ile sürekli öfke arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre, beden kitle

indeksi ile şişmanlık kaygısı ve sosyal baskı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Sonuç olarak araştırmanın bulguları literatür çerçevesinde incelenmiş, tartışılmış ve çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yüksek Lisans Öğrencileri, Yeme Tutumu, Sürekli Öfke.



SUMMARY

They are seen in over-eating, starvation and unhealthy eating behaviors which are common in young adulthood. For this purpose, it has been investigated whether there is a difference in the level of anger expression in the individuals with and without normal and abnormal eating attitudes in young adults and the main variables that predict the eating attitude have been tried to be determined. In addition, the aim of the study was to determine the effect of sociodemographic variables on eating attitude and anger symptoms.

A total of 146 volunteer graduate students, including 117 women (80,1%) and 29 men (19,9%), aged between 22-57 years of age attending the Istanbul Gelişim University participated in the study. Data collection means employed; Socio-demographic Information and Data Form, Trait Anger - Anger Expression Scale, Eating Attitudes Test. For analysis of data; IBM SPSS software was utilized. Pearson Correlation Analysis was applied to determine the relationship between the scales. One-way ANOVA test was used to determine the relationship between the scales applied and the BMI levels, and multiple comparison analysis Games-Howell test was used to reveal which groups the significant difference was between.

According to the findings of the research, constant anger of graduate students - anger expression and eating attitudes experienced by level, gender, marital status, education period, in addition to demographic information such as socioeconomic status, participants that a job running that income, they live with whom, number of siblings, kaçınıcı they were children, height and their weight, their ideal weight he wants to be, in the past, and they are currently receiving psychiatric help; smoking, alcohol and drugs they use have been found to differ according to body mass index. As a result of the analysis of Eating Attitude Test, 94% of women and all of men had normal eating attitude. There was a significant positive correlation between the total scores of Eating Attitude and Trait Anger and Anger Expression Style. However, in the relationship between the total subscale scores and the four sub-factors of the eating attitude scale, a significant positive correlation was found between the anxiety subscale, the first sub-factor, and trait anger. According to the results of the correlation analysis, a significant negative correlation was found between Body Mass Index and obesity anxiety and social pressure. In conclusion, the findings of the research are discussed with in the frame of the literature and suggested variable proposals.

Key words: Master Students, Eating Attitude, Trait anger

İÇİNDEKİLER

	SAYFA
ÖZET.....	i
SUMMARY	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	vii
TABLolar LİSTESİ	viii
EKLER LİSTESİ.....	ix
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	3
ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ.....	3
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	3
1.2. PROBLEM	4
1.2.1. Alt Problemler	4
1.3. HİPOTEZLER	4
1.4. VARSAYIMLARI	4
1.5.SINIRLILIKLARI.....	5
İKİNCİ BÖLÜM.....	6
KURAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. ÖFKE.....	6
2.1.1. Öfkenin Tanımı	6
2.1.2. Öfkenin Boyutları	6
2.1.2.1. Fizyolojik Boyutu.....	6
2.1.2.2. Bilişsel- Duygusal Boyutu	7
2.1.2.3. Davranışsal Boyutu.....	8
2.1.3. Öfke İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar.....	8
2.1.3.1. Psikanalitik Kuram	8
2.1.3.2. Sosyal Öğrenme Kuramı.....	9
2.1.3.3. Bilişsel Davranışçı Kuram	10
2.1.3.4. Varoluşçu Kuram	11
2.1.3.5. Engellenme-Saldırganlık Hipotezi	11
2.1.4. Öfkenin Özellikleri ve İşlevleri	12
2.1.5. Öfkenin Nedenleri.....	13

2.1.6. Sürekli Öfke ve Durumluluk Öfke	15
2.1.7. Öfke İfade Tarzları	16
2.1.7.1. Öfkenin İçe Yönelmesi	16
2.1.7.2. Öfkenin Dışa Yönelmesi	16
2.1.7.3. Öfkenin Kontrol Edilmesi.....	17
2.2. YEME TUTUMU	17
2.2.1. Yeme Tutumu Kavramı	17
2.2.2. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırması ve DSM-V Tanı Kriterleri.....	18
2.2.2.1. Anoreksiya Nervoz (AN)	18
2.2.2.1.1. Anoreksiya Nervoz'a'nın Alt Tipleri	19
2.2.2.2. Bulimiya Nervoz (BN)	19
2.2.2.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB).....	21
2.2.2.4. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu	22
2.2.2.5. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu	23
2.2.3. Yeme Bozukluklarının Oluşumunda Etiyolojik Faktörler	24
2.2.2.Yeme Bozukluklarının Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı	26
2.3 ÖFKE VE YEME TUTUMU	27
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	29
YÖNTEM VE TEKNİKLERİ	29
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	29
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM.....	29
3.3. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKEN	29
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	29
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu	30
3.4.2.Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ).....	30
3.4.3. Yeme Tutum Testi (YTT)	30
3.4.4. Beden Kitle İndeksi (BKİ).....	31
3.5.VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ	32
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	33
BULGULAR	33
4.1. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Sosyodemografik Verilerine Göre Dağılımları.....	33
4.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ölçek Sonuçlarına Göre Veri Dağılımları.....	40
BEŞİNCİ BÖLÜM	44
SONUÇ VE TARTIŞMA.....	44

ÖNERİLER	51
KAYNAKÇA	52
EKLER.....	-



KISALTMALAR LİSTESİ

- A.G.E.** : Adı Geçen Eser
AN : Anoreksiya Nervoz
BKİ : Beden Kitle İndeksi
BN : Bulimiya Nervoz
ÇEV : Çeviren
DSM 5 : The Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders 5
WHO : World Health Organization
S : Sayfa
TYB : Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
VD : Ve Diğerleri
YB : Yeme Bozukluğu
YTT : Yeme Tutum Testi

TABLolar LİSTESİ

Tablo	SAYFA
Tablo1. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsiyet, Yaşlarına ve Bölümlerine Göre Dağılımı.....	33
Tablo2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Medeni Durumlarına, Sosyoekonomik Durumlarına (SED) Göre ve Çalışma Durumlarına Dağılımı.....	34
Tablo3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Birlikte Yaşadıkları Bireylere, Kardeş Sayılarına ve Kaçınıcı Çocuk Olduklarına Göre Dağılımı.....	35
Tablo4. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Geçmişte ve Şimdi bir Psikiyatrik Rahatsızlığa Sahip Olup Olmadığına Göre Dağılımı.....	36
Tablo5. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsiyetlere Göre Sigara, Alkol ve Madde Kullanımlarına Göre Dağılımı.....	37
Tablo 6. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Boylarına (cm) ve Kilolarına (kg) Göre Dağılımı.....	37
Tablo7. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Beden Kitle İndeksi Gruplarına Göre Dağılımı.....	38
Tablo8. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Beden Kitle İndekslerine (kg/m ²) Göre Dağılımı.....	38
Tablo9. Yüksek Lisans Öğrencilerinin “Olmak istediğiniz ideal kiloda mısınız?” Sorusuna Verdiği Cevaplara Göre Dağılımı.....	39
Tablo10. Yüksek Lisans Öğrencilerinin “İdeal kilonuz nedir?” Açık Uçlu Sorusuna Verdiği Cevaplara Göre Dağılımı.....	39
Tablo11. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin İki Alt Ölçek ve Yeme Tutumu Testi Puanlarına İlişkin Normallik Testi.....	40
Tablo12. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yeme Tutumu Düzeylerine Göre Dağılımı	
Tablo13. Yeme Tutumu Testi Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı ve Alt Ölçekleri ile İlişkinine İlişkin Korelasyon Analizi.....	41
Tablo14. Yeme Tutumu Testi ve Alt Ölçekleri ile Beden Kitle İndeksi Arasındaki Korelasyon Analizi.....	42
Tablo15. Yeme Tutumu Testi Puanınının BKİ'ye Göre Değişimin İncelenmesi.....	42

EKLER LİSTESİ

- EK-A** : BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU
- EK-B** : SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU
- EK-C** : SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEĞİ
- EK-D** : YEME TUTUM TESTİ
- EK-E** : ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ



ÖNSÖZ

Tez çalışmamın planlanmasında, yürütülmesinde ve biçimlenmesinde ilgi ve yardımını esirgemeyen, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle yardımcı olan tez danışmanım sayın hocam Dr. Öğr. Üyesi İSHAK SAYĞILI' ya teşekkürlerimi sunarım.

Tüm hayatım boyunca ve zorlu tez sürecinde, benden maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen her zaman yanımda olan sevgili aileme, her soruma cevap bulmaya çalışıp yardımcı olmaya çalışan değerli yüksek lisans arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.



GİRİŞ

Günümüz dünyasında hızla değişen toplumun yarattığı stres ve kaygı ile birlikte bireyler engellenme ya da haksızlığa uğradıklarını düşündükleri zamanlarda normal ve sağlıklı bir duygu olan öfke duygusunu yaşamaktadır.¹

Öfke duygusu sağlığı bütünüyle tehdit eden bir durumdur. Yaşadığı öfke duygusunu doğru ifade edemediğinde ve bu öfke çok yoğun olduğunda birey hem fiziksel hem ruhsal hem de sosyal olarak zarar görmektedir. Öfkeli eden nedenlerin başında, engellenme, haksızlığa uğrama, yetersizlik duygusu, sevme- sevilme ihtiyaçlarının tam anlamıyla karşılanmaması gelmektedir. Bu faktörler bireyde içe kapanma, saldırganlık ve öfkeyi kontrol edememe gibi durumları beraberinde getirmektedir.²

Dengeli ve düzenli beslenerek yaşamın temeli ilk çocukluk, ergenlik ve gençlik dönemlerinde başlamaktadır. Ne kadar düzenli beslenirlerse hayatları boyunca sağlıklı yetişkin olarak yaşarlar. Ancak ergenlik ve gençlik döneminde insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen davranışlardan biri de yeme bozukluklarıdır.³ Ayrıca ülkemizde yapılan birçok çalışmada, üniversite öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenemediklerini ortaya koymuştur.⁴

Özellikle gençlerde yeme bozukluklarının ortaya çıkması, yeme tutumunun bu dönemde birçok faktörden etkilenmesinden kaynaklanmaktadır. Literatürde yeme tutumunu etkileyen faktörler incelendiğinde cinsiyet, yaş ve beden kitle indeksi görülmektedir. Genellikle 15-19 yaş arasında arttığı bilinmektedir. Cinsiyetin etkisi değerlendirildiğinde, çoğunlukla genç kızların erkeklere oranla beden imajı ve estetiğe daha fazla önem verdikleri ve yeme bozukluklarına daha eğilimli oldukları görülmektedir.⁵

Bununla birlikte yeme tutumu, başlı başına çevresel, sosyokültürel, biyolojik faktörlerden etkilendiği gibi, ruhsal faktörlerden de etkilenir. Ruhsal etkenlerin arasında özellikle öfke duygusunun yeme tutumunu etkilediği belirtilmiştir. Son

¹ Filiz Bilge, "Eğitim Bilimleri Öğrencilerinin Sürekli Kızgınlık Düzeyleri ve Kızgınlıklarını İfade Biçimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi", **Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, 1997, 13, 75-80, s. 75.

² Binnur Yeşilyaprak, "Üniversite Gençlerinin Psikolojik Sorunları", **Psikoloji Dergisi**, 1986, 5(20), ss.80-83.

³ Angela Favaro vd. "The Spectrum of Eating Disorders in Young Women: a Prevalence Study in General Population Sample" **Psychosomatic Medicine**. 2003; 65(3), ss.701-708.

⁴ Serhat Vançelik vd. "Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları İle İlişkili Faktörler", **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 2007; 6(4), ss. 242-248

⁵ Merve Kadioğlu ve Ayşe Ergün, "Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler" **Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 2015, 5(2), s.96-97.

yıllarda öfke duygusu bireysel ve toplumsal yaşamımızda önemli etkiye sahip olumlu veya olumsuz bir duygu olarak ele alınmaktadır. Öfkenin ifade edilme yöntemi olarak yeme bozukluğu oluşmasının incelenmesi amaçlanmaktadır.⁶⁷

İçinde buldukları yaş, psiko-sosyal ve ekonomik zorlanmalar üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu için risk faktörlerini oluşturmakta ve bu tür problemler ile ilgili eğitim ve önleyici tedbirlerin alınması, korunmanın sağlanması, eğer yeme bozukluğu varsa tedavinin sağlanması önem teşkil etmektedir. Gençlerde yeme bozukluğunun görülme sıklığının ve yeme bozukluğunu etkileyen faktörlerin belirlenmesinin koruyucu önlemlerin alınmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.⁸

Araştırmanın birinci bölümünde öfke ile ilgili tanımlar, özellikleri ve işlevi açıklanmış, boyutları, nedenleri ve öfkenin ifade edilmiş biçimlerine değinilmiştir. İkinci bölümde yeme tutumu ve yeme bozuklukları, tanı kriterleri, etki eden faktörleri, öfke ile yeme tutumu ilişkisini ele alan araştırmalara yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise, araştırmanın yöntemi ve veri toplama araçlarından bahsedilmiştir. Bu çalışma, 23-54 yaş arasındaki İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ndeki Klinik Psikoloji, Psikoloji, Sağlık Yönetimi ve İşletme bölümlerinde lisansüstü öğrenim gören öğrencilere öfke'nin yeme tutumuyla doğrudan ilişkisinin incelenmesini amaçlamaktadır. Bunlar arasından seçilen 150 birey de araştırmanın örneklemini meydana getirmektedir. Bu bireylere gerçekleştirilen testler, Sosyodemografik Veri Formu, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve Yeme Tutumu Testi'dir. Dördüncü ve son bölümde ise, bulguların değerlendirilmesi, tartışma ve sonuçla birlikte önerilerle son bulmaktadır.

⁶ Jennifer M. Jones, Susan Bennett vd., "Disordered eating attitudes and behaviours in teenaged girls: a school-based study" **Canadian Medical Association or Its Licensors**, 2001, 165(5), pp. 547-552.

⁷ İlknur Dilekler vd., "Öfkeye Farklı Açılardan Bakış: Öfkenin Mekanizması, Farklı Psikopatolojilerde Öfke ve Terapistin Öfkesi", **Ayna Klinik Psikoloji Dergisi**, 2014, 1(3), ss. 44-59.

⁸Bircan Ulaş Kadioğlu vd."Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı ve Etkileyen Faktörler" **İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2013, 2: 15-22, s.16.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Sağlıklı ve dengeli beslenme birçok bireyin olduğu gibi araştırmacıların da fazla ilgisini çeken bir konudur. İnsan sağlığını olumsuz yönde etkileyen davranışların başında yeme bozuklukları yer almaktadır.⁹ Literatürde yeme tutumu tanımını incelediğimizde genel olarak bireyin yeme ve beslenme ile ilgili duyguları, düşünceleri ve davranışlarını oluşturan eğilimi olarak açıklanmıştır.¹⁰ Öfke ise, karşılaşılan çeşitli engellere, karşılanmayan ihtiyaçlara, beklenmedik olaylara karşı verilen oldukça doğal, her insanın yaşadığı tepkisel bir duygudur. Fakat öfkenin yaygınlığının günümüzde giderek artış göstermesi ve toplum ruh sağlığı bakımından çok önemli olduğu düşünülmektedir.¹¹

Yeme bozukluğu bireylerin ruhsal hayatlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Ruhsal etkenlerin başındaki duygulardan biri de öfkedir. Bireylerde anormal yeme tutumunun giderilmesi bireyde öfkeyi kontrol altına alabilmesine yardımcı olabilecek bir etmen olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca araştırmanın değişkenlerine ilişkin yapılmış ayrı konularda pek çok çalışma bulunmasına karşın; ikisinin bir arada bulunduğu birkaç çalışmaya rastlanılmıştır. Bu sebeple konunun çalışılmasının faydalı olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmanın amacı, araştırmanın hipotezine göre genç yetişkinler de normal ve anormal yeme tutumu gösteren ve göstermeyen bireylerde öfke ifade tarzı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığını bulmak için bir grup yüksek lisans öğrencilerinde yeme tutumu ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzı arasında anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.

⁹ Kadioğlu, "Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler", **a.g.e.**, s. 96.

¹⁰ Favaro vd., **a.g.e.**, s.703.

¹¹ Ömer Duran ve Jale Eldeleklioğlu, "Öfke Kontrol Programının 15-18 Yaş Arası Ergenler Üzerindeki Etkiğinin Araştırılması", **Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, 2015, 25 (3), ss. 267-280.

1.2. PROBLEM

Bu çalışma da ele alınan problem, “Yüksek lisans öğrencilerinin Sürekli Öfke ve Öfke Tarzlarına sahip olmalarının Yeme Tutumuna anlamlı bir derece de olumsuz etkisi var mıdır?”.

1.2.1. Alt Problemler

- 1.Yüksek lisans öğrencilerinin yeme tutumu ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzı düzeyleri sosyodemografik veri formundaki değişkenlere göre (Sosyoekonomik durum, yaş ve cinsiyet) farklılaşmakta mıdır?
- 2.Normal ve anormal yeme tutumu gösteren veya göstermeyen yüksek lisans öğrencilerinde sürekli öfke ve öfke ifade tarzı düzeylerinde bir farklılık var mıdır?
- 3.Öğrencilerin beden kitle indeksi ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzı düzeyleri arasındaki ilişkide yeme tutumunun rolü var mıdır?

1.3. HİPOTEZLER

1. Yeme tutumu alt ölçeklerinin sürekli öfke ile anlamlı ilişki vardır.
2. Yeme tutumu alt ölçeklerinin öfke kontrolü ile anlamlı ilişki vardır.
3. Yeme tutumu alt ölçeklerinin öfke dışı ifade tarzı ile anlamlı ilişki vardır.
4. Yeme tutumu alt ölçeklerinin öfke içte ifade tarzı ile anlamlı ilişki vardır.

1.4. VARSAYIMLARI

Seçili örneklem grubunun gerekli evreni temsil ettiğine ve diğer okullarda da hemen hemen benzer olumsuzlukların olabileceği varsayılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin Sosyodemografik Veri Formu, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Yeme Tutumu Testi (YTT) içerisindeki maddeleri, kendi özgür iradesiyle ve objektif doğru yanıtlar verdikleri varsayılmıştır.

Araştırmada kullanılan Sosyodemografik Veri Formu katılımcıların araştırma da kullanması istenen özelliklerini; Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)'nin bireylerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı düzeylerini ve Yeme Tutumu Testi (YTT)'nin bireylerin yeme tutumu düzeylerini; ölçtüğü varsayılmıştır.

1.5.SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın verileri 2020 yılında bilgisayar anket ortamında İstanbul ilinde faaliyet göstermekte olup İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde okumakta olan yüksek lisans öğrencilerinden toplanan veriler ile sınırlıdır.

Çalışmaya katılan öğrencilere ilişkin bilgiler, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Sosyodemografik Veri Formundaki sorularla sınırlıdır.

Öğrencilerin öfke düzeylerine ilişkin veriler Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Öğrencilerin yeme tutum düzeylerine ilişkin veriler Yeme Tutumu Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.



İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. ÖFKE

2.1.1. Öfkenin Tanımı

Öfke, insanlar için olumlu bir tarafı olduğu kadar olumsuz tehlikeli bir duygudur. Bunun nedeni, doğru düşünebilmemizi engellemesi ve karar mekanizmamızı bozmasıdır. Bireyin, herhangi bir amaca ulaşması engellendiğinde ve ihtiyaçlarını karşılayamadığında öfke duygusunu yaşayabilmekte ve sağlıklı boyutlara ulaşıp saldırganlaşabilmektedir.¹²

Köknel'e göre öfke, "insanların hoşlanmadığı olaylar karşısında ortaya çıkan duygulanım ve coşku durumlarından kaygı ve korku gibi bir tepkidir." açıklamasında bulunmuştur.¹³

Psikoloji sözlüğünde öfke ise, "engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama vb. gibi durumlarda birey tarafından hissedilen aşırı tepki içeren davranışlarla sonuçlanabilen negatif bir duygu" şeklinde açıklanmaktadır.¹⁴

Starner ve Peters öfke duygusunu; stresle başa çıkmak için kullanılan savunma mekanizması olarak tanımlamaktadır.¹⁵

Biaggio öfkeyi; gerçek ya da sanal bir engellenme, tehlikeli bir durum ya da haksızlık karşısında oluşan bireyi rahatsız edici uyarıları gidermeye çalışan, çok güçlü bir duygu olarak tanımlamıştır.¹⁶

2.1.2. Öfkenin Boyutları

Öfkenin fizyolojik, bilişsel-duygusal ve davranışsal boyutları vardır.

2.1.2.1. Fizyolojik Boyutu

Öfkenin fizyolojik belirtileri arasında kasların gerilmesi, kaşların çatılması, yüz ifadesinde sertleşme, terleme, üşüme ya da sıcak basması, uyuşma, solgunlaşma,

¹² William Davies, **Öfke ve Tahammülsülük**, Çev.Duygu Günküt, Kuraldışı Yayıncılık, 2. Baskı, İstanbul, 2018, s. 7-8.

¹³ Özcan Köknel, **Kaygıdan Mutluluğa Bireylik**, Altın Kitaplar Basımevi, İstanbul, 1995, s. 154.

¹⁴ Selçuk Budak, **Psikoloji Sözlüğü**, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2000, s.565.

¹⁵ Tamie M. Starner, and Rosalind M. Peters, "Anger expression and blood pressure in adolescents", **The Journal of School Nursing**, 2004, 20(6), pp.335-342.

¹⁶ Mary K. Biaggio, "Anger Arousal and Personality Characteristics.", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1980, 39(2), pp.352-356.

dişlerin gıcırdatılması, ağzın kurumması, el ve ayakta titreme hissetmesi, nefes alırken tikanma hissi vb. belirtiler bulunmaktadır.¹⁷

Öfkenin ifade biçimi yaşa, cinsiyete ve bireyliğe göre farklılık göstermektedir. Birey öfke, gerginlik ve huzursuzluğunu açlamak, gülmek, kendine zarar vermek, inat etmek, ciddiye almamak, yemek yememek, intikam almak, öfkeden kurtulmak ve uyuşturucu ve neşeli maddelere yönelme davranışlarıyla gösterebilir.¹⁸

Uzmanlar, bastırılan öfkenin kaygı ve depresyona neden olduğunu, bireyin düşünme gücünü ve iletişim kurabilme becerilerini etkilediğini öne sürmektedirler. İfade edilmeyen öfke, bireyler arası ilişkileri bozabilecek bir etkiye sahip olabileceği gibi, zihinsel ve fiziksel sorunlara da sebep olabilir. Yanlış ifade edilen öfke duygusu; baş ağrıları, mide rahatsızlıkları, solunum sorunları, cilt sorunları, jenital ve böbrek fonksiyonlarında problemler, sinir sistemi rahatsızlıkları, dolaşım sorunları, kronikleşmiş fiziksel rahatsızlıkların daha da kötüleşmesi ve duygusal rahatsızlıklara, diğer yandan intihar gibi eylemlere neden olabilmektedir.¹⁹

14- 62 yaş arasındaki insanlarla intihar olasılığına ilişkin yapılan bir çalışmada 14-24 yaş grubunun, öfke ve saldırganlık duygularında yoğunluk, dürtüsellikte yükseklik, problem çözme becerilerinde ise yetersizlik olduğunda birey intiharı bir çözüm yolu olarak seçebilmektedir. Dolayısıyla intihar büyük bir risk taşımakta ve intihar oranları artmaktadır.²⁰

2.1.2.2. Bilişsel- Duygusal Boyutu

Bilişsel yaklaşıma göre öfke; üzüntü, sıkıntı, çökkünlük gibi bireyin sahip olduğu mantığa uymayan inançların sonucunda oluşan ve süre gelen bir duygudur. Birey olaylara değil, birey kendi kendine inançları doğrultusunda öfkelenmektedir. Olaylarla ilgili kurulmuş inanç, yorum ve değerlendirme biçimleri ve bunların sonucunda çıkan düşünceler bireyin öfkelenmesine sebep olmaktadır.²¹

Öfke zararlı, kötü bir duygulanım ve coşku durumu olarak değerlendirilse de çocukluktan yaşlılığa kadar çeşitli dönemler içinde öfkenin ifade biçiminin kişilik yapısının gelişmesi ve yapılanmasına olumlu bir katkısı vardır. Bir duygulanım ve coşku biçimi olarak yaşanan öfkenin gençlik çağında kişilik üzerinde bıraktığı

¹⁷ Engin Geçtan, **İnsan olmak**, Adam Yayıncılık. İstanbul, 1986, s.56-57.

¹⁸ Aydın Anka, **Ruh Sağlığı ve Davranış Bozuklukları**, Turhan Kitapevi, Ankara, 1992, s.54.

¹⁹ Hülya Kökdemir, "Öfke ve Öfke Kontrolü.", **P i V O L K A**, 3 sayı: 12, s.7.

²⁰ Ayşegül Durak Batıgün ve Nesrin Hisli Şahin, "Öfke, Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlik Gençlik İntiharlarının Habercisi Olabilir mi?", **Türk Psikoloji Dergisi**, 2003, 18 (51), ss. 37 – 52.

²¹ A. Kadir Özer, "**Ben**" **Değeri Tiryakiliği Duygusal Gerilimle Baş Edebilme**, Aura Kitapları, 18. Basım, İstanbul, 2018, ss.23-27.

olumsuz izler, bireyin daha sonraki yaşamında kin, nefret, kıskançlık, düşmanlık gibi duygular olarak tekrar ortaya çıkabilmektedir.²²

2.1.2.3. Davranışsal Boyutu

Öfkenin davranışsal yönü ise öfkeyi başlatan ve tahrik edici duruma getiren engellenme ve saldırganlık tepkilerini içermektedir. Öfkenin sağlıklı ve doğal bir duygu olarak ifade edilmesi insanlar tarafından onaylanabilir. Ancak zararlı hale dönüşüp kontrolden çıkarsa bireylerarası ilişkilerinde, okul-iş hayatında kısaca genel yaşam kalitesinde sorunlara yol açar.²³ Öfke tepkilerini değerlendirdiğimizde, öfke tepkileri doğuştan gelebileceği gibi çevresel faktörler veya öğrenmeyle de ortaya çıkabilmektedir. Bireyin içinde bulunduğu aile ortamı, sosyal çevresi, inanç sistemi, medya dahi bireyin öfkesini göstermesinde yönlendirici unsurlardır.²⁴

Her insan öfke kontrolü ve ifadesinde farklılıklar gösterir. Bazıları öfkelerini içe atar dışarı vurmazken bazıları dışarı vurmaya tercih edebilir. Bazı bireyler çatışmaya girmemek için karşıdaki herhangi birine öfkelenmelerinde kaçınma davranışında bulunabilir. Bazıları açıkça olmayıp örtülü sözlerle öfkelenmişliğini ileterek karşıdaki insanın kendini suçlu hissetmesine yol açar.²⁵

Saldırganlığı yalnızca fiziksel değil sözel olarak da düşünmek gerekir. Şiddet içeren bu duygunun sözlü ve sözsüz anlatımı vardır. Öfkenin sözlü olarak anlatımı, insanın karşısındakine kırıcı, küçük düşürücü şekilde doğrudan ya da dolaylı olarak onu aşağılaması, kötülemesidir. Örnek verecek olursak küfür öfkenin sözlü olarak saldırganlığın en kötü ve şiddetli biçimidir. Öfkenin sözsüz anlatım biçimi genellikle saldırganlıkla birlikte olur.²⁶

2.1.3. Öfke İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

2.1.3.1. Psikanalitik Kuram

Freud'a göre, insanlar "yaşam" ve "ölüm" olmak üzere iki içgüdü ile doğar. Yaşam içgüdüleri, bireysel yaşamın sürekliliğini sağlayan ilk ve temel ihtiyaçlarımız olan açlık, susuzluk, cinsellik gibi temel içgüdülerden oluşmaktadır. Yıkıcı içgüdüler olarak adlandırılan ölüm içgüdüleri ise korku, öfke, nefret gibi duygulardır. Psikanalitik Teoriye göre, ölüm içgüdüünün işlevi ise saldırganlık dürtüsüdür. Freud'a göre

²² Köknel, a.g.e., s.155.

²³ Kökdemir, a.g.e., s.7.

²⁴ Ayşe Nur Özkan, Dini Motiflerin Öfke Kontrolü Üzerindeki Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi İstanbul, 2008 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

²⁵ Doğan Cüceloğlu, **İnsan İnsana**, Altın Kitaplar. İstanbul, 1987, s.198-199.

²⁶ Köknel, a.g.e., s. 155-156.

saldırganlık davranışı, insanın kendine yönelik yıkıcı içgüdülerin dış dünyadaki objelere veya bireylere yönelik olmasıdır. İnsanlarda görülen saldırgan davranış da ölüm içgüdüsünün diğer önemli bir işlevidir.²⁷

Psikanalitik kuram, öfke ile saldırganlık arasında bir benzerlik olduğunu ifade etmekte ve öfke davranışının doğuştan getirildiğini, bilinçdışında gizlenmiş olduğunu açıklamaktadır. Freud, öfke duygusunun yarattığı saldırgan davranış ifade edilmediği zaman içimizde bir tür enerji olarak kalacağını belirtmiştir. İfade edilemeyen öfke duygusu da bireyde psikosomatik ve psikolojik hastalıklar meydana getirir.²⁸

Gelişim dönemleri bağlamında, psikanalitik kuramdaki öfke duygusunun gelişmesinde oral ve anal dönem önemlidir.

Oral dönemde, gelişimin ilk basamağı olduğu için kendini anlatım biçimi ağız bölgesi içindedir. Bu dönemde oral dürtülerin iki ögesi oral erotizm (libidoya yönelik öge) ve oral sadizm (saldırgan öge) bulunur. İlk aylardaki emzirme sonunda gözlemlenen gevşeme ve suskunluktan sonra, son aylardaki dişlerin çıkması ile birlikte ısırma, çiğneme, tükürme ve ağlama gibi saldırgan davranışlar yıkıcı eğilimler baş gösterir. Bu dönemin başarısız tamamlanması, bu dönem de takılıp kalma veya bu döneme geri dönüş aşırı bağımlılık ya da kıskanma duyguların temelini oluşturur.²⁹

Anal dönemde, tuvalet eğitimini içeren bu süreçte çocuğun anüs kaslarını denetim altına almasını içerir. Annenin, çocuğun dışkıyı tutma ve boşaltım konusundaki tutumu ve dışkılama işlevine yönelik duyguları, çocukta gelecekte bağımlılık duyguları, ayrılma, birleşme ve bağımsızlaşma isteklerini önemli derecede etkiler. Eğer ki anne ile çocuk arasında çatışma çıkarsa, çocuğun “anal sadizm” adlı duygularını püskürtme adına saldırgan bir davranış göstergesine dönüşür. Bir başka deyişle, dışkı ile öfke eş anlam taşır yani dışkı, çocuk için bir kızgınlık duygusunu ifade etme biçimini dile getirir. Annenin çocuğu aşırı cezalandırması sonucunda çocukta yaşam boyu izlerini sürdürecektir katı görüşlülük, isyankârlık, inatçılık, cimrilik, kararsızlık, aşırı düzenlilik gibi özellikler görülmektedir.³⁰

2.1.3.2. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramına göre öfke davranışları; model alma, taklit, özdeşleşme ve pekiştirmeler ile öğrenilen tepkiler olacaktır. Bandura'ya göre çocuklar, başkalarının davranışlarını gözlemleyerek, taklit ederek ve model alarak

²⁷Engin Geçtan, **Psikanaliz ve Sonrası**, Metis Yayınları, İstanbul, 2017, s. 29.

²⁸Doğan Cüceloğlu, **İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları**, Remzi Kitapevi, 2011, s.435.

²⁹ Geçtan, 2017, a.g.e., s.33-34.

³⁰ Geçtan, 2017, a.g.e., s.35-36.

öğrenmektedirler. Çocuklar öncelikle ebeveynlerinin yemek yeme, konuşma, yürüme, giyinme biçimlerini yansıtan, davranışlarını taklit eden bireylerdir. Öfkesini doğru bir biçimde ifade edemeyen çocuk toplumsal açıdan kabul gören davranışları özümseyemezse yoğun öfke duygularını yaşamı boyunca sürdürür ve içsel çatışmalarını çözmek için saldırgan davranışlara başvurur. Özellikle araştırmacılar çocukların, medya ve kitle iletişim araçlarındaki saldırgan örneklerle kısa veya uzun vadede sıkça maruz kalmasının saldırgan davranışlarını arttırdığını ifade etmektedir.³¹³²

Sosyal Öğrenme Teorisi, saldırganlığı dönüştürülebilir ve iyileştirilebilir bir olgu olarak görmesi diğer kuramlardan ayırır.³³ Agresif davranışlarda birey kendinde neler olabileceğini görmesi için kendi kendini gözleme, değerlendirme, öz-değerlendirme ve kendini geliştirme yöntemlerini uygulama, deneme çalışmalarını yapma gibi süreçler kontrol edilebilir olduğunu göstermiştir.³⁴

2.1.3.3. Bilişsel Davranışçı Kuram

Bilişsel Davranışçı Kurama göre öfke duygusunun ve saldırganlığın oluşması biliş ve davranışın birlikte etkileşimini içeren bir duygusal durumdur.³⁵ Birey, bir olayı engellenme, can sıkıcı bir durum, aşağılanma, haksızlık ve saldırı gibi değerlendirdiğinde, öfke olarak yaşanan bir duygusal uyarılma oluşmaktadır. Oluşan bu duygusal uyarılma ise sözel ifadeler ya da içe kapanma gibi davranışsal tepkileri beraberinde getirmektedir. Bu süreçte bilişsel açıdan öfke ve davranışsal tepkiler arasında karşılıklı bir etkileşimden bahsedilebilir.³⁶ Diğer yandan Ellis'e göre bireyin kendisine, çevresine ve dünyaya yönelik, rasyonel ve gerçekçi olmayan mantıkdışı olan düşünce ve inanışları; kaygı, öfke, depresyon gibi psikolojik sorunlara sebep olmaktadır.³⁷

³¹ Jerry M. Burger, **Bireylik**, Çev. İnan Deniz Erguvan Sarıoğlu, Kaktüs Yayınları, İstanbul, 2006, ss.574-583.

³² Köknel, a.g.e., s.163-164.

³³Susran Erkan Eroğlu, "Saldırganlık Davranışının Boyutları ve İlişkili Olduğu Faktörler: Lise ve Üniversite Öğrencileri Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma", **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 21, 2009, s.207.

³⁴ Shahbaz K. Mallick and Boyd R. Mccandless, "A Study of Catharsis of Angressio.", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1966, 4(6), pp. 591-596.

³⁵ Ahmet Özmen, "Öfke: Kuramsal Yaklaşımlar ve Bireylerde Öfkenin Ortaya Çıkmasına Neden Olan Etmenler", **Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi**, 2006, cilt: 39, sayı: 1, ss.39-56.

³⁶Fulya Türk ve Zeynep Hamamcı, "Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımına Dayalı Olarak Uygulanan Öfke Kontrolü Programlarının Etkililiğinin Değerlendirilmesi: Bir Meta-Analiz Çalışması", **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 2016, 9(43), 1522-1531, s.1523.

³⁷ Çağrı Önem, "Üniversite Öğrencilerinin Öfke ve Öfkeyi İfade Etme Biçimlerinin Akılcı Olmayan İnançlar ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, 2010, s.78 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

2.1.3.4. Varoluşçu Kuram

Varoluşçu Kuramcılar öfkeyi; insanın ölüme, anlatılmamış olan güce ve yaşamın belirsizliğine karşı cevap vermesi olarak tanımlar. Varoluşçulara göre öfke insana özgü ve kaçınılmazdır; bu sebeple her insan öfke duygusunu farklı yaşar ve bu duygu her insana göre eşsizdir. Varoluşçular öfkenin yalnızca insanlara ait bir duygu olduğunu ifade eder. Bireyin, hayata karşı kendisini yalnız, zayıf ve çaresiz hissetmesi duyduğu bu öfkenin nedenidir. Örnek olarak; ölüme karşı çaresiz kalmış bir birey, sevdiği birini kaybetmenin öfkesini duymaktadır.³⁸

Varoluşçulara göre insanlar öfke duygusunu farklı hister yaşamaktadır. Bireylerin öfkeye olan hisleri, yaşamın anlamsızlığına ve onların hayata karşı kendilerini güçsüz ve çaresiz hissetmesine dayanmaktadır.³⁹

Varoluşçu Teorisyenlere göre, bireyin gelecekteki değişimi geçmişte yaşanmış olumsuz duygular tarafından engellenir. Sartre'ye göre, geçmiş ile bugünkü yaşamımız arasındaki uçurum; yokluk, ne yapacağımızla ilgili seçme özgürlüğü ve seçimlerimizi açıklayamamamızdan kaynaklanan deneyimlediğimiz duygusal sorunlarımızdır.⁴⁰

2.1.3.5. Engellenme-Saldırganlık Hipotezi

Bir başka görüş, Psikanalitik Kuramı temel alan Dollard ve arkadaşları tarafından varsayımları kanıtlanmış Engellenme- Saldırganlık Hipotezi'dir. Bu kurama göre saldırgan davranışlar çevredeki engellenmelere bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır.⁴¹ Engellenme – saldırganlık teorisine göre, saldırganlık dürtüsü, amacına ulaştığı zaman şiddeti azalırken, engellenme söz konusu olduğunda ise artar.⁴²

Çatışmadan kaynaklanan kırılma ve kızgınlık, saldırganlık davranışının zeminini oluşturmaktadır. Stres altında araç kullanırken saldırganlaşmak, bütünüyle ilgisiz bir konuda üzgünken yakınlarımıza öfkeyle bağırarak, kaybolan çocuğu bulunca annenin attığı tokat vb. davranışlar bunlara örnektir.⁴³

³⁸ Makbule Akdeniz, Öfke Kontrolü Eğitiminin Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Becerilerinin Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2007, s.20-21 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

³⁹ Aslı Atamer ve Gökhan Oral, "Psikolojik Kuramlar ve Agresyon Üzerine Bir Derleme", **Adli Psikiyatri Dergisi**, 2004, 1(1) .43-57, s.46-47.

⁴⁰ Gerald Corey, **Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları**, Çev.Tuncay Ergene, Ankara, Metis Yayıncılık, 2008, s.211-212.

⁴¹ Nevim Demirci Danışık, Ergenlerin Sürekli Öfke İfade Tarzları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, 2005, s.24 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁴² Ankay, a.g.e., s.379.

⁴³ Cüceloğlu, 1987, a.g.e., s.198-199.

Son yıllarda bilişsel davranışçı kuramla alakalı olarak engellenme – saldırganlık hipotezi bazı eleştirilere maruz kalmıştır. Her engellenmenin saldırganlık yarattığı görüşünün doğru olmadığını, eğer olsaydı, tarih boyunca en çok engellenen kölelerin saldırgan olmaları gerektiğini öne sürmüşlerdir.⁴⁴

Berkowitz tarafından oluşturulmuş yeni yöntemde Engellenme - Saldırganlık Hipotezinde öfkeyi merkezine koymuş ve Engellenme – Öfke - Saldırganlık adı altında yeni bir hipotez elde edilmiştir. Bu hipotezde, engellenmenin yarattığı sıkıntı, fizyolojik ve bilişsel düzeyde incelenirken, hoş olmayan olumsuz duyguları uyarmakta, olumsuz duygular da öfke ve saldırganlık duygularına sebep olmaktadır.⁴⁵

2.1.4. Öfkenin Özellikleri ve İşlevleri

Öfke bireyin davranışlarında değişikliğe neden olabilen günlük yaşantımız da karşılaştığımız huzursuzluk, üzüntü, kırılma, sıkıntı, kızgınlık gibi duygularla ilişkilendirilebilir. Öfke genelde olumsuz olarak algılanır. Olumlu biçimlerde yaşandığında etkili ve pozitif sonuçlar oluşturabilecek normal bir duygu olduğunu ifade eden bazı özellikleri vardır.

Deffenbacher ve Stark (1992), öfkenin özelliklerini şu şekilde sıralamıştır:

- a. Öfke, planlama olmaksızın gelişen içsel bir duygudur.
- b. Öfke, evrensel bir duygudur.
- c. Öfke tepkileri belirli bir saldırı, engellenme ya da eleştiri sonucu oluşur ve birey öfkelenildiği zaman daha gücenebilir bir durumda olmaktadır.
- d. Öfke tepkileri öğrenilmiş davranışlar olması sebebiyle sağlıklı davranış değişikliği ile zararlı öfke ifadeleri düzeltilebilir.
- e. Öfkeyi tanımak ve öfkeye neden olan durumu öğrenmek oldukça önemlidir. Öfkeyi hemen ifade etmek ve bastırmak da sakıncalıdır.⁴⁶

Duyularımız tehlikeli bir durumda, acılı bir olayda, zorlu yaşam koşullarında bir hedefe doğru ilerlemede bize rehberlik eder. Her duygu bireyi çeşitli şekillerde hareket ettirmeyi başarır. Toplumsal ilişkilerin düzenlenmesine, insanların hayatlarındaki problemler ve zorluklarla baş etmelerine yardımcı olmada önemli etkisi

⁴⁴ Ankay, a.g.e., s.379.

⁴⁵ Leonard Berkowitz, "Frustration-Aggression Hypothesis; Examination and Reformulation", **Psychological Bulletin**, 1989, Vol. 106. No, 1, pp.59-73.

⁴⁶ Zeynep Rahmatulin, Bilişsel Davranışçı Tekniklerle Hazırlanan Öfke Grup Terapisinin Yetişkin Kadınların Öfkesi Üzerinde Etkililiği, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, 2015, s.10 (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

vardır. Bu duygular içinde öfke duygusu, yaşanacak doğal duygulardan biridir. Çoğunlukla öfke duygusu olumsuz bir ifadeyle ortaya çıkmaktadır.⁴⁷

Duygu hissi, günlük hayatımızın her alanında ve değişken yoğunluklarda yaşanan bir histir. Öfke duygusu da doğru kontrol edilemediğinde fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal ve yasal problemlere sebep olur.⁴⁸

Öfke duygusunun olumlu işlevlerinin de olduğunu Novaco (1975) yapmış olduğu çalışmada belirtmiştir. Bu olumlu işlevler; öfke'nin bireyin potansiyelini yükseltmesi, bireyin duygularındaki şiddetlenmeye sebep olan huzursuz edici davranışları önlemesi, bireyin yaşamındaki başka insanlara karşı zarar verici duyguların dışavurumunu kolaylaştırması, bireyin dileklerini gerçekleştirmesini sağlamak için girişken bir yapıya dönüştürmesi, bununla birlikte bireyin olayları kışkırtma olarak fark etmesi için uyarmaktadır.⁴⁹

İşlevlere benzer şekilde, Schuerger (1979) öfkenin, bireylerin haklılık ve adalet duygularını korumalarına yardımcı olduğunu ifade etmektedir. Öfke, bir varlığa saldırıldığında, kendisini savunmasına ve savaşmasına yardımcı olacak güçlü fizyolojik, duygusal ve davranışsal tepkilerin oluşmasını sağlamaktadır. Bu sebeple, belirli düzeydeki öfke duygusunun, varoluş için gerekli olduğu varsayılmaktadır. Ancak, belli bir medeniyet düzeyinde yaşamayı seçen insanlar için kendilerini kızdıran her obje ya da bireye, fiziksel olarak saldırmak doğru değildir.⁵⁰

2.1.5. Öfkenin Nedenleri

Duyguların altında yatan farklı sebepler bulunmaktadır. Öfke duygusu yaşanırken, öfkelendiren şeylerin neler olduğunu bilmek önemlidir; çünkü bireyi pozitif veya negatif nasıl etkilediğini bilmek faydalı olacaktır.

Genel olarak literatüre baktığımızda öfke nedenleri arasında hayal kırıklığı, haksız muamele, fiziksel yaralanma, taciz, hayal kırıklığı, saldırganlık ve tehditler vardır.

Öfke duygusunun türemesine neden olan çeşitli fizyolojik, davranışsal, sözel faktörlerin söz konusu olduğu ve öfkenin ortaya çıkışının birden fazla nedeni olduğu görülmüştür. Engellenme, dürtüsellik, saldırı, düşük benlik saygısı ve rahatsız edilme

⁴⁷Ahmet Bedel ve Ramazan Arı, "Bireyler Arası Sorun Çözme Beceri Eğitiminin Yetiştirme Yurdunda Yaşayan Ergenlerin Yapıcı Problem Çözme ve Sürekli Öfke Düzeylerine Etkisi", **Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi**, 1 (4), 2011, s.2.

⁴⁸Selda Öz ve Ferda Aysan, "Öfke Yönetimi Eğitiminin Okul Psikolojik Danışmanlarının Öfkeyle Başa Çıkma ve Güvenlik Becerilerine Etkisi", **Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 2012, Yıl:4 Sayı: 6. ss.52-69.

⁴⁹Hülya Şahin, "Öfke ve Öfke Denetiminin Kuramsal Temelleri.", **Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi**, s.12.

⁵⁰Nesrin Hisli Şahin, "Öfke, O Sizi Kontrol Edeceğine Siz Onu Kontrol Edin", **Türk Psikoloji Bülteni**, 1997, 3(7), ss.79-85.

öfkenin ortaya çıkmasına bağlı olan durumlardır. İnsanlar genelde kendilerinin rahatsız edildiklerini hissettiklerinde ve saldırıya maruz kaldıklarını hissettiklerinde öfkelenmeye başlarlar.⁵¹

Öfke duygumuzu harekete geçirecek hem içsel hem de dışsal etkenler bulunmaktadır. Engellenme, suçluluk ve utanç duygusu, düşük benlik saygısı, kıskançlık, kötü anılar, hayal kırıklığı, rekabet gibi içsel nedenler, diğer yandan kalıcı hastalıklar, alkol ve uyuşturucu, saldırıya uğramak, tehdit edilmek, aldatılmak, değersiz görülmek, cinsel taciz ve ölüm gibi dışsal nedenler de öfke duygusunu ortaya çıkarabilir.⁵²

Davies'e göre insanları tipik olarak öfkeliendiren üç kategori bulunur; tahrik unsurları, maliyetler ve ihlallerdir. Bu başlıklar altında öfkeyi ortaya çıkaran durumlar örneklerle verilecektir.

1.Tahrik Unsurları: Yaşamdaki tahrik unsurları sayısızdır. Yemek yerken çatırdatan, burnunu çeken, öksüren ya da burnunu gürültüyle silen insanlar sinir bozucu olabilir. Örneğin, konuşmanın ortasında öksüren birey en önemli noktasını özellikle seçiyormuş gibi tam o an öksürmeye başlaması diğer insanların konuşma hevesini söndürmüştür. Komşular da tahrik unsuru olabilirler. Yüksek sesle dinlenen müzik, duvara tablo asarken güm-güm-güm çakılan çivi sesleri, ev halkı tarafından girilen çeşitli marangozluk aktiviteleri, sokakta top oynayan çocuklar vb. İnsanların yaşamlarının, buna benzer aşırı tahrik edici unsurlarla sıkıntı haline dönüşmesi rastlanan bir durumdur.

2.Maliyetler: Buradaki maliyet genellikle saygınlığın sekteye uğramasıdır. Başkalarının yaptıklarının bir şekilde dokunması ve birtakım maliyetlere yol açmasına öfkelenebiliriz. Örneğin; Bir şeyler kırıp döken çocuklara sınırlanan ebeveynler (kırılanların yerine yenilerinin alınmasının maddi bedeli yüzünden); arabayı çarpınca eşinizin kızması (tamir masrafları ya da artacak sigorta primleri yüzünden).

3.İhlaller (Sınır Aşımı): Bir kural ihlali ile ilintilidir. Bütün insanlar gibi başkalarının uymasını istediğimiz bazı kurallar vardır. Biri bu kuralları çiğneyince, buna sınır aşımı denir. Bir sinir aşımı tespit edildiğinde ya da bir sınır ihlali olduğunu düşündüğünüzde, büyük olasılıkla öfkeleniriz. Eşler ve iyi arkadaşlar arasında kabul gören bir kural ise sınırların ele verilmemesi gerektiğidir. Başka bir deyişle, eşler birbirleri hakkında bir şey biliyorsa, bunu başkalarına anlatmamalıdır. Eşler ve iyi arkadaşlar arasında bir başka kural ise birbirlerini yalanlamaz gibi bir kavrayış vardır ki pek çok bireyin düşüncelerin

⁵¹ Starner and Peters, a.g.e., p.335-336.

⁵² Necmi Karşı, "Dindarlık ve Öfke Kontrolü İlişkisi Üzerine Tecrübî Bir Araştırma", **Ekev Akademi Dergisi**, 2012, 16(50), ss. 57-70.

de çok rastlanan bir durumdur. Dolayısıyla da bu iki kural bozulduğun da sinirleniyor, tekrarlandıkça da iyice öfkeleniyoruz.⁵³

Ortaya çıkış nedenleri aynı olmasına rağmen bireylerin öfke duygularını ifade etme tarzları ve şiddeti farklıdır. Her insan farklı bilişsel yapıya sahiptir. Dolayısıyla nedenleri algılama, değerlendirme ve bedeninde yaşama şekilleri birbirinden farklı olacaktır.⁵⁴

İnsanlar genellikle en yakınlarına öfke duymaktadırlar. Bireylerin öfke ifade tarzını etkileyeceği düşünülen konulardan biri de aile yapısıdır. Birey olarak haksızlığa uğradığımız, istemediğimiz şekilde engellendiğimiz, değer verilmemesi ya da önemsenmemesi, zamanında karşılanmayan istek ve ihtiyaçlar gibi sebeplerle de ortaya çıkmaktadır. İlerde de öfke duyduğumuz bireye, aynı zaman da muhtaç olunan biri ise birey kendini suçlar. Öfke de suçluluk duygusunun ortaya çıkmasına neden olur.⁵⁵

2.1.6. Sürekli Öfke ve Durumluluk Öfke

Öfkenin iki çeşidi vardır; bunlar sürekli ve durumluluk öfkedir. Sürekli öfke, öfkelenme davranışının devamlı hale gelmesi olarak tanımlanabilir. Öfkelenme eşiği çok düşük olan bir bireyin öfkesini hayatının her kısmına yaymış olması ve öfkesinin süreklilik arz etmesi kaçınılmaz bir durumdur.⁵⁶ Birey engellenme yaşadığında sürekli bir biçimde öfke düzeyinde artış ile aniden öfke ortaya çıkar. İnsanlarda genellikle öfke duygusu çok kolay ve hızlı ortaya çıkmakta ve öfke seviyesi yüksek olduğu için bu duyguyu kontrol etmek de zorlaşmaktadır. Bu durumda birey öfke ile başa çıkamadığı için yeni tepkiler göstermesinde problem yaşamasına sebep olmaktadır.⁵⁷

Durumluluk öfke, anlık yapıcı bir tarzda olan öfke türüdür. Bireylerin öfke ifade biçimlerini öfkeyi tetikleyen uyarılara karşı verdikleri tepkiler belirler. Bu süreçte vakit, yer, tecrübe edilen durum içinde değişikliklere yol açabilmektedir.⁵⁸

⁵³ Davies, a.g.e., ss.36-41.

⁵⁴ İbrahim Balcıoğlu ve Ece Çelikbilek, "Denetimsiz Öfkenin Bireye ve Topluma Zararı", **Toplum Bilimleri**, 2014, 8 (16), 253-266, s. 258.

⁵⁵ Rita L. Atkinson. vd., **Psikolojiye Giriş**, Çev. Y. Alogan, Arkadaş Yayınevi, Ankara, 2008, p. 496-497.

⁵⁶ Özer, 1994, a.g.e., s.26.

⁵⁷ Çiğdem Soykan, "Öfke ve Öfke Krizi", **Kriz Dergisi**, 2003, 11(2), ss. 19-27.

⁵⁸ Kasım Tatlıoğlu ve Mehmet Karaca, "Öfke olgusu hakkında sosyal psikolojik bir değerlendirme", **The Journal of Academic Social Science Studies**, 2013, 6(6), 1101-1123, s.1109.

2.1.7. Öfke İfade Tarzları

Öfke ifade tarzları bireylere göre farklılık göstermektedir. Bu ifade tarzları öfkenin içe yönelmesi, öfkenin dışa yönelmesi ve öfkenin kontrol edilmesi değişkenlerince belirlenmektedir.⁵⁹

2.1.7.1. Öfkenin İçe Yönelmesi

Öfkesini içine atarak duygusunu ifade edemeyen birey öfkesini hissettiremez yansıtamazsa, bireylerarası ilişkilerde de güçlük yaşar. Karşısındaki bireyi kırmamak, kaybetmemek için öfke duygusunun bastırılması öfke halen sürdüğü için iletişimi olumsuz etkileyecektir. Hatta bireyin konuşmadığı, bastırıldığı o duyguları karşıdaki bireyden nefret edecek boyuta dek ilerleyebilmektedir. Öfkeyi içe yöneltmek baskılama yarattığından olumsuz bir ifade biçimi olarak görülmektedir. Birey açısından öfkesini baskılayarak kontrol altında tutmak o an da yapıcı olabilir fakat bu durumda temel sorundan da kaçıldığı unutulmamalıdır. Öfkeyi içine atan bireyler, öfkeli bir durumla karşılaştıklarında tepkilerini saldırgan bir davranış sergilemek yerine bir kaçış yolu olarak öfkelerini ifade edecek güvenli bir yer arayışına girerler.⁶⁰

Öfkelerini içte tutan bireyler, yaşamlarındaki olumsuzluklardan dolayı kendine kızgın bir hale gelmesine, kendisini değersiz hissetmesine sebep olabilir. Hatta kendini suçlama davranışı intihar eylemine yönelmeye dönüşebilir. Bu tür bir öfke depresyon ve kaygı gibi psikolojik hastalıklara neden olabilir.⁶¹ Öyle ki, intihar konusunda yapılan bir araştırmada üç değişkenin; problem çözme becerilerindeki yetersizliğin, yüksek düzeyde öfke ve dürtüsel olmanın, intihar olasılığı riskini arttırmada önemli değişkenler olduğu belirtilmektedir.⁶²

2.1.7.2. Öfkenin Dışa Yönelmesi

Öfkenin en çok tercih edilen doğal dışa vurumu da saldırganlıktır. Saldırganlık, diğer bir bireye kasıtlı ve isteyerek gerçekleştirilen kötü muamele ya da yaralama amaçlı davranış ve hareketleri kapsamaktadır.⁶³

⁵⁹Charles D. Spielberger and James N. Butcher, "Assessment of Anger: The State-Trait Anger Scale", **Advances in Personality Assessment**, Hillsdale, 1983, pp.159-168.

⁶⁰ Ömer Sülün, "Futbol Hakemlerinin Öfke ve Kızgınlık Düzeyleri İle Empatik Eğilim Düzeylerinin Karşılaştırılması", Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, 2013, s.39-40 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁶¹ Tatlıoğlu ve Karaca, **a.g.e.**, s.1108.

⁶² Nesrin Hisli Şahin ve ark." İntihar Olasılığının, Öfke, Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlik ile Yordanması", **Türk Psikoloji Dergisi**, 2008, 23 (62), ss.79-88.

⁶³Yasemin Yavuzer, "Okullarda Saldırganlık/Şiddet: Okul ve Öğretmenle İlgili Risk Faktörleri ve Önleme Stratejileri", **Milli Eğitim Dergisi**, 192, 2011, 43-61, s.44.

Bireyler hissettikleri öfkeyi dışa vururken saldırgan tepkiler verebildikleri gibi sözel şiddet de gösterebilirler. Bireyler öfkelerini dışa vurduktan sonra olay sonuca ulaştırılmazsa kırgınlıklara ve ayrılıklara sebep olabilir.⁶⁴

2.1.7.3. Öfkenin Kontrol Edilmesi

Öfke insanoğlunun en temel duygularından olmasına rağmen, genelde uyumsuz bir şekilde öfke ile başa çıkmaya çalışılır. Öfkeyi doğru olarak ortaya koyma yeteneğini kazanmaya öfke kontrolü denir. Çoğu birey öfkeyle başa çıkabilmek için öfkenin bastırılması ya da saldırmaya yönelik davranışlarda bulunur. Öfke kontrolü her ne kadar bireyden bireye değişiklik gösterse de temel amacı; şiddet ve saldırganlık içermeden ve bireyin kendisine ve etrafına zarar vermeden duygusunu ortaya koyup açıklayabilme yeteneğidir.⁶⁵⁶⁶ Öfkelerini kontrol edebilen bir birey, öfkelenildiğinde daha mantıklı ve sakin düşünebilir, aynı zamanda öfke duygusunun negatif yönüyle başa çıkabilmek için problem çözme ve iletişim kurma becerilerini kullanarak olayın gelişme biçiminde kontrol sahibi olmaktadır.⁶⁷

2.2. YEME TUTUMU

2.2.1. Yeme Tutumu Kavramı

Yeme davranışı; fiziksel, zihinsel, psiko-sosyal gelişimlerin temeli sayılmakta ve çevresel faktörlerden etkilenerek belirlenen karmaşık bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Tutum kelimesinden anlaşılacağı üzere; bireye yüklenen ve bireyin duyguları, düşünceleri ve davranışlarını meydana getirecek bir sorunu ele alış biçimidir. Yeme tutumu kavramı açısından ele alındığında; bireyin yeme ve beslenme ile ilgili duyguları, düşünceleri ve davranışlarını oluşturan eğilimidir.⁶⁸⁶⁹

Yapılan çalışmalar incelendiğinde ergenlik ve gençlik dönemi, beslenme ile ilgili davranışlar yönünden risk faktörü olduğundan yola çıkarak yeme tutumunu etkileyen değişkenler arasında cinsiyet ve yaş öncelikte olduğu görülmektedir.⁷⁰ İlköğretim, lise ve üniversitede öğrenim gören 675 öğrenci ile yapılan bir araştırma sonucunda;

⁶⁴ Öz ve Aysan, a.g.e., s. 53.

⁶⁵ Tatlıoğlu ve Karaca, a.g.e., s.1113.

⁶⁶ Kökdemir, a.g.e., s. 8.

⁶⁷ Rene Martin ve David Watson, "Style of Anger Expression and Its Relation to Daily Experience", **Personality and Social Psychology Bulletin**, 1997, 23(3), 284-294, p. 287.

⁶⁸ Buse Yılmaz, "Bir Grup Lise Öğrencisinin İnternet Kullanımlarının Beden Algıları ve Yeme Tutumları İle İlişkisi", Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2017, s.27 (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁶⁹ Sinem Kanbolat, "Psikolojik Danışmanlık Merkezine Başvuran Bireylerde Aleksitimi İle Yeme Tutumu, Benlik Saygısı ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2017, s.42 (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁷⁰ Kadioğlu ve Ergün, a.g.e., s.97.

yaşları 13 ve 16 arasında değişen grubun, yaşları 22 ve 25 arasında değişen gruba oranla yeme bozukluklarının gelişmesi açısından daha yüksek risk taşıdığı ve cinsiyet açısından ise kızların erkeklere oranla daha fazla beden algısına önem verdiği bildirilmiştir.⁷¹

2.2.2. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırması ve DSM-V Tanı Kriterleri

Ruhsal sağlık sorunlarından tanısal bir kategori olan yeme bozuklukları öncelikli olarak 3 ana gruba ayrılır: Anoreksiya Nervosa, Bulimia Nervosa ve aksi belirtilmeyen Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.

2.2.2.1. Anoreksiya Nervosa (AN)

Anoreksiya nervosa ilk 1500'lü yıllarda insanların din için dünya zevklerinden vazgeçerek açlık ve çileciliğin kutsal bir davranış olduğunu teşvik etmesinden ötürü Simone Porto O. Portio tarafından tanımlanmıştır.⁷²

Yunanca adı "orexis" olan iştah kelimesinden üretilen anoreksiya kelimesi iştah kaybı anlamına da gelmektedir. Duygusal kökenli olması nervoza'nın göstergesidir. Bu durumda diğer tanımlamalara ters düşen bazı Anoreksiya Nervosa sahibi bireylerde iştahsızlıklarının olmadığını, yemeğe ilginin devam ettiği ve aşırı yemek yeme gibi davranışlar olduğunu söyleyebiliriz.⁷³

Genel olarak 12-18 yaşları arasında gençlerde başlayan ve şişmanlama korkusu yüzünden bilinçli şekilde aşırı zayıf kalma çabaları ile devam eden bir bozukluktur.⁷⁴ Temel belirtileri ise özellikle genç kadınlarda görülebilen yemek yememek, çok az uyumak buna rağmen çok aktif olmakla birlikte amonere (adet görmeme) ile beliren genellikle kişinin kendini çok şişman olarak algılaması ve kilo alma korkusuyla rejim uygulamasına başlamasıdır.^{75,76}

Anoreksiya Nervosa'nın DSM-V'e göre tanı kriterleri:⁷⁷

A. Gereksinimlere göre enerji alımını sınırlama tutumu, kişinin yaşı, cinsiyeti, gelişimsel olarak izlediği yol ve beden sağlığı açısından belirgin bir biçimde düşük bir

⁷¹ Ayşegül Durak Batıgün, Çişam Utku, "Bir Grup Gençte Yeme Tutumu ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.", **Türk Psikoloji Dergisi**, 2006, 21 (57), ss.65-78.

⁷² Osman Özdel vd., "Bir Anoreksiya Nervosa Olgusu ve Bu Olguya Farmakoterapi İle Birlikte Psikodrama Teknikleri İle Yaklaşım" **Türk Psikiyatri Dergisi**, 2003, 14(2), 153-159, s.154.

⁷³ Ann M. Kring vd., **Anormal Psikolojisi/Psikopatoloji**, Çev. Muzaffer Şahin, Nobel Akademik Yayıncılık, 12. Baskı, 2019, s.331.

⁷⁴M.Orhan Öztürk ve Aylin Uluşahin, **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları Cilt II**, Nobel Tıp Kitapevleri,12.Baskı, 2014, s.619.

⁷⁵ Özdel, a.g.e., s.154-155.

⁷⁶ Başak Yücel, "Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları" **Klinik Gelişim**, 2009, 39-44, s.41.

⁷⁷Amerikan Psikiyatri Birliği, **DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı**, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013, ss.173-179.

vücut ağırlığının olmasına neden olur. Belirgin bir şekilde düşük vücut ağırlığı, olağan en düşüğün altında ya da çocuklar ve gençler için beklenen en düşüğün altında olarak tanımlar.

B. Kilo almaktan ya da şişmanlamaktan çok korkma ya da belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığında olmasına rağmen kişinin, kilo almayı zorlaştıran sürekli davranışlarda bulunması.

C. Kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığıyla ilgili bir bozukluk mevcuttur, birey kendini değerlendirirken vücut ağırlığı ve biçimine yersiz bir önem yükler ya da o sıradaki düşük vücut ağırlığının önemini hiçbir zaman anlayamaz.

2.2.2.1.1. Anoreksiya Nervoz'a'nın Alt Tipleri

Anoreksiya Nervoz'a'nın DSM-V'e göre 4 alt tipleri:⁷⁸

➤ Kısıtlayıcı Tür: Kişinin son üç ay içinde, tekrarlayan tıkanırcasına yeme ya da çıkarma (örn: 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, hemen hemen hiç yemeyerek ve/ya da aşırı spor yaparak kilo kaybedildiği görünümüleri tanımlar.

➤ Tıkanırcasına Yeme / Çıkarma Türü: Kişinin son üç ay içerisinde tekrarlayan tıkanırcasına yeme ya da çıkarma (örn: kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren (laksatif) ilaçlar, idrar söktürücü (diüretik) ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı) dönemleri olmuştur.

➤ Tam Olmayan Yatışma Gösteren: Anoreksiya nervoz'a için tanı ölçütleri daha önce tam olarak karşılandıktan sonra A tanı ölçütü uzun bir süre karşılanmamaktadır, ancak B tanı ölçütü ya da C tanı ölçütü yine de karşılanmaktadır.

➤ Tam Yatışma Gösteren: Anoreksiya nervoz'a için tanı ölçütleri daha önce tam olarak karşılandıktan sonra, artık hiçbir tanı kriteri uzunca bir süredir karşılanmamaktadır.

2.2.2.2. Bulimiya Nervoz'a (BN)

Bulimiya tanımının köküne bakacak olursak Yunan bous (öküz) ve limos (açlık) kelimelerinden alınmıştır. "Öküz kadar yemek" veya "öküz yiyebilecek kadar aç olmak" anlamlarından bahseder.⁷⁹

⁷⁸ Amerikan Psikiyatri Birliği, a.g.e., s.174.

⁷⁹ Yücel, a.g.e., s.41.

Bulimiya nervoza'nın, 1979 yılında Russel tarafından ilk tıbbi tanımlaması yapılmıştır. Davranış bozukluğu temelinde yatmasının sebebi Bulimiya Nervoza bir anda çok fazla miktarda yiyecek tükettikten sonra kilo alma korkusunun yarattığı telafi davranışı göstermektedirler.⁸⁰ Bu bireylerin temel belirtileri ise aşırı yeme nöbetlerinin yanı sıra kilo alımını önleme amaçlı, tekrarlayıcı bir şekilde kendini kusturma, dışkılamayı hızlandırıcı ya da idrar söktürücü vb. ilaçların kullanabilmekte, aç kalma ya da ağır egzersiz gibi uygunsuz dengeleyici davranışlar sergilemektedirler.⁸¹

Bulimiya Nevrozanın görülme sıklığı daha fazla olmakla birlikte ergen ve genç yetişkin kadınlarda görülür. Anoreksiyadan farklı olarak bulimiya nervoza hastalarının vücut ağırlıkları normal sınırlar içinde ya da değişkenlik gösterip daha fazla olabilir.⁸² Kadınlarda erkeklerden daha sık görülür ancak anoreksiya nevrozaya göre ergenliğin sonlarında daha sık başlamaktadır.⁸³

Bulimiya Nevroza'nın DSM-V'e göre tanı kriterleri:⁸⁴

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

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden belirgin şekilde daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman diliminde (örn. herhangi iki saatlik bir süre içinde) yeme.

2. Bu dönem sırasında yemek yemeye ilgili kontrolünün ortadan kalktığı duyumun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu ne veya ne ölçüde yediğini kontrol edemediği duygusu)

B. Kilo almaktan kaçınmak 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 tekrarlayan, uygunsuz taviz verici davranışlarda bulunma.

C. Bu tıknırcasına yeme davranışlarının ve uygunsuz taviz verici davranışların her ikisi de üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

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

⁸⁰ Katherina A. Halmi, "Classification, Diagnosis and Comorbidities of Eating Disorders: A Review" **New York Presbyterian Hospital, Westchester Division, White Plains**, NY 10605, 2023, USA, p.10.

⁸¹ Küey a.g.e., ss.81-83.

⁸² Emine Zinnur Kılıç, "Ruhsal Bir Hastalık Olarak Yeme Bozuklukları", Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci, 2016, 2(7), ss. 45-50.

⁸³ Turan Ertan, "Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi" **Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi**, 2008, 62, ss.25-30.

⁸⁴ Amerikan Psikiyatri Birliği, a.g.e., s.175.

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

Bulimiya Nervoza'nın DSM-V'e göre 2 alt tipi şu şekildedir:

- Tam Olmayan Yatışma Gösteren: Bulimiya nervoza için tanı kriterleri tam karşılanmamıştır, ancak bu tanı kriterlerinin, hepsi olmasa da, bir kısmı uzun bir süredir karşılanmaktadır.
- Tam Yatışma Gösteren: Bulimiya nervoza için tanı kriterleri daha önce tam karşılanmış, ancak bu tanı kriterlerinin hiçbirisi uzun bir süredir karşılanmamaktadır.

2.2.2.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB)

Tıkınırcasına yeme kavramı, belirli zaman diliminde, benzer koşullarda ve benzer sürede, çoğu insanın yiyebileceğinden daha fazla miktarda yemek yeme davranışıdır. Tıkınırcasına yemenin bir diğer özelliği, yemek sırasında kişinin yediklerinin miktarını kontrol edememesi ve yemeyi durduramaması kontrol hissi kaybının olmasından kaynaklanmaktadır.⁸⁵

TYB'li hastaların psikopatolojiler ile ilişkisi oldukça dikkat çekmektedir. İki grup olan normal kilolu ve obez kontrol gruplarıyla karşılaştırıldıklarında; daha yüksek oranda depresyon, anksiyete, kızgınlık, dürtü kontrolünde zorluk ve çeşitli psikiyatrik eş tanılar gösterdikleri belirtilmektedir. Bu psikiyatrik tanılar arasında, özellikle yataklı hastalarda majör depresyon ilk sıralardadır.⁸⁶⁸⁷

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu'nun DSM-V'e göre tanı ölçütleri:⁸⁸

A. Yineleyen tıkınırcasına yeme dönemlerinden oluşur. Bir tıkınırcasına yeme dönemi aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullar ve süre içerisinde çoğu kişinin yiyebileceğinden belirgin şekilde daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman diliminde (örn. herhangi bir iki saatlik sürede) yeme.
2. Bu dönem sırasında, yemek yemeyle ilgili özdenetimin ortadan kalktığı duyumunun olması (örn. bireyin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne ölçüde yediğini kontrol edemediği duygusu)

⁸⁵ Yücel, a.g.e., s.43.

⁸⁶ Cynthia M. Bulik v.d., "Medical and Psychiatric Morbidity in Obese Woman with and Without Binge Eating", *International Journal of Eating Disorders*, 2002, 32(1), ss. 72-78.

⁸⁷ Bilge Burçak Annagür, "Binge Eating Disorder and Obesity.", *European Journal of General Medicine*, 2011, 8(4), 348-351, s.350.

⁸⁸ Amerikan Psikiyatri Birliği, a.g.e., s.176.

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

1. Olağana göre çok daha hızlı yeme.
2. Rahatsızlık verecek derecede tokluk hissedene dek yeme.
3. Bedensel açlık duymazken aşırı ölçülerde yeme.
4. Ne derecede yediğinden utandığı için kendi başına yeme.
5. Daha sonra kendinden tiksime, çöküntü yaşama ya da büyük bir suçluluk duygusu hissetme.

C. Tıkınırcasına yeme ile ilgili açıkça bir sıkıntı duyulur.

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

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

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu'nun DSM-V'e göre 2 alt tipi şu şekildedir:

- Tam Olmayan Yatışma Gösteren: Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tanı kriterleri daha önce tam karşılanmış olsa da tıkınırcasına yeme dönemlerinin ortalama sıklığı, uzun bir süredir haftada birden azdır.
- Tam Yatışma Gösteren: Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tanı kriterleri daha önce tam karşılanmış olsa da bu tanı ölçütlerinin hiçbiri uzun bir süredir karşılanmamaktadır.

2.2.2.4. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu

Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer alanlarda işlevsellik düzeyinde düşmeye sebep olan, beslenme ve yeme bozukluğunun semptomatik özelliklerinin baskın olmasına rağmen bunların beslenme ve yeme bozuklukları tanı grubundaki herhangi birinin tanısı için tanı kriterlerini tam olarak karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır. Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu kategorisi, beslenme ve yeme bozukluklarından herhangi spesifik biri için tanı kriterlerini karşılamamanın özel sebebi klinisyenler tarafından tartışılmak istendiğinde kullanılır. Yazılırken "tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu" diye yazmanın ardından özel sebep yazılır (örn. "düşük sıklıkta bulimiya nervoza").

DSM-V'e göre "Tanımlanmış diğer" ismi kullanılarak belirlenebilecek görünümler için örnekler şunlardır:⁸⁹

⁸⁹ Amerikan Psikiyatri Birliği, a.g.e., s.177.

1. Atipik (Değişik Tür) Anoreksiya Nervoz: Belirgin kilo kaybına rağmen bireyin vücut ağırlığının normal sınırlar içinde ya da olağan sınırların üzerinde olması dışında anoreksiya nervoz için tüm tanı kriterleri karşılanır.

2. Düşük Sıklıkta ve/veya Sınırlı Süreli Bulimiya Nervoz: Tıkınırcasına yemenin ve uygunsuz ödünleyici davranışların, ortalama haftada bir kereden daha az ve/veya 3 aydan daha kısa süreli görülmesi haricinde bulimiya nervozanın tüm tanı kriterleri karşılanır.

3. Düşük Sıklıkta ve/veya Sınırlı Süreli Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu: Tıkınırcasına yemenin, ortalama haftada bir kereden daha az ve/veya 3 aydan daha kısa süreli görülmesi haricinde tıkınırcasına yeme bozukluğunun tüm tanı kriterleri karşılanır.

4. Çıkarma Bozukluğu: Vücut ağırlığını veya biçimini etkilemek adına, tıkınırcasına yeme olmadan, yineleyen çıkarma davranışı (örn. kendi kendini kusturma ya da laksatif ilaçlar, idrar söktürücü ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı).

5. Gece Yemek Yeme Bozukluğu: Gece uykudan uyanarak yemek yeme ya da akşam yemeğinden sonra aşırı yeme ile ilişkili, tekrarlayan gece yemek yeme dönemleri. Kişi, yemek yediğinin farkındadır ve yemek yediğini daha sonra da anımsar. Gece yemek yeme, kişinin uyku-uyanıklık döngüsündeki değişimler ya da yerel sosyal değerler gibi dış etkenlerle daha iyi açıklanamaz. Gece yemek yeme, belirgin sıkıntıya ve/veya işlevsellikte düşmeye sebep olur. Düzensiz yeme örüntüsü, tıkınırcasına yeme bozukluğu ya da madde kullanımı da dâhil olmak üzere, diğer ruhsal bozukluklarla daha iyi açıklanamaz ve başka bir sağlık problemine ya da bir ilacın etkisine bağlanamaz.

2.2.2.5. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu

Klinik olarak belirgin bir rahatsızlığa ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer alanlarda işlevsellikte azalmaya neden olan, beslenme ve yeme bozukluğunun semptomatik özelliklerinin baskın olduğu, fakat bunların beslenme ve yeme bozuklukları tanı grubundaki herhangi birisinin tanı kriterlerini tam karşılamadığında bu kategoridir.⁹⁰

⁹⁰ Amerikan Psikiyatri Birliği, a.g.e., s.179.

2.2.3. Yeme Bozukluklarının Oluşumunda Etiyolojik Faktörler

Yeme bozukluklarının ortaya çıkmasının etiyolojik faktörlerine baktığımızda biyolojik, psikolojik, sosyokültürel ve ailevi olarak gruplanmaktadır:

Biyolojik Faktörler; Yeme bozukluklarının bir diğer nedeni olarak genetik etkenlerin rolü vurgulanmıştır. Çalışmalar Anoreksiya Nervoza ve Bulimiya Nervoza'nın her ikisi için birinci derecede yakınarda bulunmasının yüksek oranda olduğunu ortaya koymuştur.⁹¹ Bir ikiz çalışmasında yüksek konkordansın (eş hastalanma) monozigotik (eşdeş) ikizlerin dizigotik (ayrı) ikizlere oranla %50'ye karşı %14 daha yüksek düzeyde bu bozuklukları gösterdiği bulgulanmıştır.⁹²

Yapılan bir diğer çalışmalarda yakın akraba üzerinde olmuştur. Kassett, bulimiklerin birinci derece yakınlarında kontrol grubuna oranla üç kat fazla bulimiya bildirmiştir (%9,6 ve %3,5). Aynı çalışmada, yine bulimik hastaların ailelerinde %2,2 sıklıkla anoreksiya nervoza saptanırken, kontrol grubunda bu oran sıfırdır.⁹³ Hudson ise bulimiklerin birinci derece akrabalarında %1,7 oranında bulimiya nervoza bildirmiştir.⁹⁴

Araştırmalar yeme bozukluğuna sahip bireylerde nörobiyolojik faktörlerin rolünü de, özellikle de serotonin etkinliğini ele almışlardır. BN'lilerde düşük düzeyde serotonin bulunmuş, serotonin düzeyini yükselten antidepresanların BN'lilerin tedavisinde etkili olduğu ifade edilmiştir. Diğer yandan AN'li bireylerin serotonin aktivitesi fazlalığı olması nedeniyle yiyecek alımına dair isteklerinin azalmış olabileceği öngörülmekteydi. Çalışmalar serotonin etkinliği ile yeme bozukluğu arasında bir ilişkiyi göstermesine rağmen, kesin nedensel bir ilişki ortaya konamamıştır.⁹⁵

Psikolojik Faktörler; Yeme bozukluğu risk oranlarının psikolojik faktörlere bağlı olarak değişebileceği de bilinmektedir. Psikolojik faktörler; kayıp ve ayrılık gibi erken travma yaşantıları, aile içi çatışmalar, boşanma, ebeveyn ölümü, işlevsel olmayan ebeveyn davranışları, ebeveyn hastalıkları, kardeş ya da ebeveyn hamileliği vb. aile içi problemler olarak sayılabilir.⁹⁶ Cinsel istismar diğer risk faktörleriyle ilişkili ve karmaşık etkileşimin bir parçası olması sebebiyle daha çok dolaylı bir etkiye sahiptir.

⁹¹ Vance L. Austin and Daniel T. Sciarra, **Çocuk ve Ergenlerde Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar**, çev. Mustafa Özkes, Nobel Akademik Yayıncılık, 2012, s.200.

⁹² Luis Rojo-Moreno vd., "Genetic and Environmental Influences on Psychological Traits and Eating Attitudes In a Sample of Spanish School Children", **Rev Psiquiatr Salud Mental**, 2015.

⁹³ Joy A. Kassett v.d., "Psychiatric Disorders In The First-Degree Relatives of Probands With Bulimia Nervosa", **Am J Psychiatry**, 1989, 146:11, ss. 1468-1471.

⁹⁴ James I. Hudson v.d., "A Controlled Family History Study Of Bulimia", **Psychological Medicine**, 1987, 17, ss. 883-890.

⁹⁵ Austin and Sciarra, a.g.e., s.200-201.

⁹⁶ Austin and Sciarra, a.g.e., s.202.

Genel olarak çalışmalar incelendiğinde yeme bozukluğu ile cinsel istismar deneyimi arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya koyulmuştur.⁹⁷

Bir diğer konu da bilişsel ve algısal alanda gelişme bozukluğu olan; beden imgesi bozuklukları, yorgunluk, güçsüzlük, açlığın inkarı ve uygunsuz öğrenme güçlüklerinin yarattığı işlemsizlik duygusu AN'nin nedeni olarak düşünülmektedir. Yeme ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiye bakıldığında, AN ve BN hastalarında duygu durum bozukluklarından majör depresyon, anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozuklukları, panik bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve sosyal fobi eş tanı olarak bulunmaktadır.⁹⁸⁹⁹

Sosyokültürel Faktörler; Zayıf olma imajının yarattığı incelik, güzellik ve çekicilik vasıflarının kültürel baskılar yüzünden kişileri diyet yapmaya yönlendirmekte ve yeme bozukluklarını ortaya çıkarmaktadır.¹⁰⁰ Toplumumuz daha obez hale geldikçe, zayıflığa olan değer artmış ve obezlik ender hale gelmiştir. Bunun nedeni, medya tarafından devamlı olarak zayıflığın moda, başarı ve gzellekle ilişkilendirilmesi, mağazin ve televizyon şovlarıyla sıkça yansıtılarak ergen gençleri olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Beden algısının toplum tarafından, beğenilmek, kabul görmek olduğunu, kadınlar için fiziksel görünüşün, erkekler için spor yapmanın önemini vurgulamıştır.¹⁰¹ Buna benzer bir başka çalışmada da Hintli gençlerde medyanın rolünün etkisinin zararlı olduğundan bahsedilmiştir.¹⁰²

Morrison çiftinin yaptığı çalışmada da ergenlerde beden görüntüsünün sosyokültürel etkisine bakılmıştır ve dergi ve televizyona maruz kalmanın önemli miktarda artışı gözlenmiştir.¹⁰³

Yeme aktivitesinin ve beslenmenin bir yandan zevk ve memnuniyet olarak çatışmacı duygularla, öte yandan endişe ve suçluluk duygusuyla ilişkili olduğunu iddia edilen çalışmalar vardır. Yapılan alışmalar da özellikle lise öğrencileri sabah kahvaltısı, öğle ve akşam yemeği Ğnlerinden mutlaka en az birini atladıklarını ve

⁹⁷ Nesim Kugu vd., "The Prevalence of Eating Disorders Among University Students and The Relationship with Some Individual Characteristics", **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, 2006, 40, pp.129–135.

⁹⁸ Aslı ebik Kuruoğlu, "Yeme Bozukluklarında Genetik Etkenler", **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**, 2000; 10: 32-37, s.34-35.

⁹⁹ Murat Semiz vd., "Sivas İl Merkezinde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı ve Eşlik Eden Psikiyatrik Tanılar", **Türk Psikiyatri Dergisi**, 2012, 23, ss.1-9.

¹⁰⁰ F. Maner, "Yeme Bozuklukları" **Psikiyatri Dünyası**, 2001, 5, ss.130-139.

¹⁰¹ Mehtap Altun ve Yasemin Kutlu, "Ergenlerin Yeme Davranışları İle İlgili Görüşleri: Niteliksel alışma", **İ.. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi**, 2015, 23(3), ss. 174-184.

¹⁰² Singh M. Mannat vd., "Body Image, Eating Disorders and Role of Media among Indian Adolescents", **J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment. Health**, 2016, 12(1), 9-35.

¹⁰³ Todd G Morrison and Melanie A Morrison, "Body-Image Evaluation and Body-Image Investment Among Adolescents: A test of sociocultural and social", **Adolescence**, 2004, 39, p.155.

fast food tarzı gıdalar yediklerini, ders çalışırken veya televizyon izlerken yeme alışkanlıklarında çok fazla artış olduğunu ifade etmişlerdir.¹⁰⁴

Ailevi Faktörler; Yeme bozukluğuna sahip bireylerin dağınık, çatışmadan uzak duran, kontrollü, eleştirel ve kavgacı ailelerden geldikleri ifade edilmektedir. Benzer şekilde aynı uzmanlar aile işlevsizliği ve yeme bozukluğuyla ilgili ilk olarak yeme bozukluğuna sahip tüm bireylerin bu tür işlevsizliği olan ailelerden gelmediğini söylemişlerdir. Bir diğer ifadeleri ise bu tür ailesel işlevsizliklerin birçok başka duygusal sorunla da ilişkili olduğudur. Bu nedenle aile etkeninin yeme bozukluklarıyla doğrudan etiyolojik ilişkisinin ayırımına varmak zordur. En doğrusu, bu etkenlerin genel aile çevresi ve aile dinamiklerini yeme bozukluğu ile ilişkilendirerek öngörüle bulunmamak gerektiğidir.¹⁰⁵

Literatüre bakıldığında bir çalışmada olumsuz yeme tutumu için risk faktörü olabilecek durumlar değerlendirilmiştir. Sonucunda cinsiyetinin kadın olması, özel okulda eğitim görme, şişman ve sağlıklı beden algısına sahip olmanın anlamlı risk faktörleri olduğu ifade edilmiştir.¹⁰⁶

2.2.2.Yeme Bozukluklarının Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı

Daha önce de bahsedildiği gibi yeme bozuklukları cinsiyet ve yaş farklılıklarına göre en belirgin olanıdır. Yapılan araştırmalarda da bunlar üzerinde durulduğu görülmüştür.

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), Anoreksiya Nervoza (AN) vaka sıklığının çoğunlukla 15-19 yaşları arasında görüldüğünü bildirmektedir. Bulimiya Nervoza (BN) olgularının büyük kısmı geç ergenlik dönemini kapsayan üniversite gençliğinde ve 25 yaştan önce ortaya çıktığı ifade edilmektedir.¹⁰⁷

Yeme bozuklukları ergenlik ve gençlik döneminde daha yaygın görülen bir hastalıktır. Ergenlik sürecinde başladığı bilinen anoreksiya nervozanın görülen yaş aralığı 10-29 olarak belirtilmektedir. Batı ülkelerinde popülasyon içinde yaygın olan bu rahatsızlığın Türkiye'de de yaygın olarak %0,1-1 şeklinde görüldüğü araştırmalarla belirtilmiştir.¹⁰⁸ Anoreksiya nervoza başlangıcı 14 -18 yaş aralığı, bulimiya nervoza için ise bu aralık 16 -20 yaş olarak görülmektedir. Son yıllarda gençlerin buluş çağına

¹⁰⁴Derya Tanrıverdi vd., "Lise Öğrencilerinin Yeme Tutumları, Yeme Davranışları ve Benlik Saygılarının İncelenmesi", **Gaziantep Tıp Dergisi**, 2011;17(1), ss. 33-39.

¹⁰⁵ Austin and Sciarra, a.g.e., s.203.

¹⁰⁶ Serdar Yıldırım vd., "Bir İl Merkezinde Liselerde Eğitim Gören Öğrencilerin Yeme Tutumları ve İlişkili Faktörler.", **The Journal Pediatric Research**, 2017,4(3), ss.149-155.

¹⁰⁷ Abraham M. Nussbaum, **DSM-5 Yönelimli Tanısal Görüşme Kılavuzu**, Çev. Köroğlu E, Boylam Psikiyatri Enstitüsü, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2017, ss.101-106.

¹⁰⁸ Özcan Uzun v.d., "Screening Disordered Eating Attitudes and Eating Disorders in a Sample of Turkish Female College Students" **Comprehensive Psychiatry**, 2006, 47, 123-126.

daha küçük yaşlarda girmesi ile her iki hastalık için de daha erken yaşlara kaydığı düşünülmektedir.¹⁰⁹

Kuğu ve arkadaşları, üniversite öğrencilerinin %2,2'sinde yeme bozuklukları görüldüğünü belirtmektedir. Yeme bozukluklarının görülme sıklığının cinsiyet özelliklerine göre dağılım oranları; kadınlarda %3,4; erkeklerde ise %1,5 olarak bulunmuştur. Tüm yeme bozuklukları için yaygınlık oranının %2,33 olduğu belirtilirken; AN oranının %0,34; BN oranının %0,79; TYB oranının ise %0,99 olduğu saptanmıştır.¹¹⁰

Askeri akademisi öğrencileri yeme bozukluğu davranışlarının görülme sıklığı ve yaygınlığı ile ilgili yapılan bir çalışmada, kadınlarda görülme oranı daha fazladır. Kadınlar için yıllık oranlar, anoreksiya için %0,02, bulimiya için %0,17 ve erkekler için anoreksiya %0,00 bulimiya için %0,03 idi. Kadınlarda tanı konulan yeme bozukluğu prevalansı %5, erkeklerde %0,1 idi. Kadınlarda, anoreksiya için %0,2, bulimiya için %1,2, erkeklerde ise anoreksiya için %0,0, bulunmuştur.¹¹¹

Yayınlanan başka bir bulguya göre tıknırcasına yeme bozukluğunun yaygınlığı ise Amerika Birleşik Devletleri yetişkinlerin de yaklaşık %5 olduğu bildirilmektedir.¹¹²

Cinsiyet farklılıkları karşılaştırılması yapılacak olursa, yeme bozuklukları alanında yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğunun örneklemini genç kızlar ve kadınların oluşturulduğu görülmüştür. Bu bağlamda; erkeklerdeki yeme bozukluklarını incelemek amacıyla katılımını 203 erkek sporcu oluşturan çalışma yapılmıştır. Araştırmada, 1 kişiye AN tanısı konduğu ve tedavi aldığı, 1 kişinin de Tanımlanmamış Yeme Bozukluğu tanısı konulduğu bulunmuştur. Aynı araştırmada, herhangi bir yeme bozukluğu almayanların %66'nın bedenlerinden hoşnut olmadığı ve kilolarını kontrol etmek için yaklaşık %10'unda aşırı egzersiz dışında laksatifler, diüretik ilaç kullanımı ve kendini kusturma davranışı gibi patojenik davranışların sıklığı tespit edilmiştir.¹¹³

2.3 ÖFKE VE YEME TUTUMU

Öfkenin yoğunluğuna göre bireylerde, alkol ve sigara bağımlılığı, depresyon, ilaç kullanımı, aşırı yemek yeme, gerginlik ve stres gibi davranışsal ve ruhsal tepkilere neden olduğu ortaya çıkmıştır.¹¹⁴

¹⁰⁹Ayça Gürdal Küey, "Yeme Bozuklukları.", İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, **Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi II**, 2008, 63, 81-83, s.82.

¹¹⁰ Kugu vd., a.g.e., s.132.

¹¹¹Matthew D. Beekley vd., "Incidence, Prevalence and Risk of Eating Disorder Behaviors in Military Academy Cadets", **Military Medicine**, 2009, 174, sayı:6, p. 637.

¹¹² Mathes vd., "The Biology of Binge Eating", **Appetite**, 2009, 52, pp.545-553.

¹¹³ Trent A. Petrie v.d., "Prevalence of Eating Disorders and Disordered Eating Behaviors Among Male Collegiate Athletes", **Psychology of Men & Masculinity**, 2008, 9 (4), ss. 267-277.

¹¹⁴ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e., s.7.

Yapılan araştırmalardan birine göre yeme bozukluklarında bireylik özelliklerine bakılmıştır. Mükemmeliyetçilik, düşük benlik saygısı, duyguları ifadede güçlük, aleksitimi ve öfke gibi bir takım bireylik özelliklerinin yeme patolojisiyle ilişkili olduğu gözlenmiştir. Yeme bozukluklarındaki dürtüsel davranışların ve saldırganlığın, öfkeyi ifade etmekteki güçlüklerle ilişkili olduğu desteklemektedir.¹¹⁵

Bir başka araştırmada bireyler de öfke gibi olumsuz duygulara tepki olarak yemek yemeyi arttırdığını ortaya koymuştur. Macht, fke, korku, üzüntü, kaygı, yalnızlık gibi negatif duyguların fazla kilolu ve obez bireyler de aşırı gıda tüketimi artış göstermiştir.¹¹⁶

Fakat bunu desteklemeyen araştırmalar da vardır. Bellisle ve arkadaşları, bir grup erkek katılımcı üzerinde yaptığı araştırmada grupların birinde depresyon, öfke gibi olumsuz duyguların yemek yemeyi arttırırken diğer grupta tam tersi azalttığını gözlemlemişlerdir.¹¹⁷

Yeme bozukluğu ve öfke ilişkisine yeme bozukluğu alt tipleri açısından bakıldığında anoreksiyanın, öfke'ye kattığı etkinin birçok kuramsal araştırmanın inceleme konusu olmuştur.¹¹⁸¹¹⁹ Fassino ve arkadaşları (2001), iki anoreksik grubun (kısıtlı ve tıknıracasına yeme-çıkarma) fke yönetimi açısından benzer olduğunu bulmuşlardır.¹²⁰ Bulimiya nevroza ve öfke ilişkisine yönelik çalışmaların bir kısmında öfkenin bastırıldığı ifade edilirken¹²¹, bir kısmında da bu bireylerin öfkeye eğilimli oldukları bulunmuştur.¹²²¹²³

¹¹⁵ Ece Varlık zsoy, "Yeme Bozukluklarında Bireylik zellikleri.", **International Journal of Social Sciences and Education Research**, 3(1), 2017, s. 259.

¹¹⁶ M.Macht, "Characteristics of Eating in Anger, Fear, Sadness and Joy", **Appetite**, 1999, sayı: 33, pp.129-139.

¹¹⁷ France Bellisle vd., "Anxiety and Food Intake in Men.", **Psychosomatic Medicine**, 1990, sayı:52, pp.452-457.

¹¹⁸ Klaus Engel and Iris Meier, "Clinical Process Studies On Anxiety and Aggressiveness Affects in the Inpatient Therapy of Anorexia Nervosa" **Psychotherapy and Psychosomatics**, 1988, 50, ss.125-133.

¹¹⁹ Secondo Fassiona v.d., "Anger and Personality in Eating Disorders" **Journal of Psychosomatic Research**, 2001, 51, ss.757- 764.

¹²⁰ Fassiona, a.g.e., s.762.

¹²¹ Rhonda-Jane Milligan and Glenn Waller, "Anger and Bulimic Psychopathology Among Nonclinical Women.", **International Journal Eating Disorders**, 2000, 28, ss. 446-450.

¹²² Jossie Geller, Sarah J. Cockell, v.d., "Inhibited Expression of Negative Emotions and Interpersonal Orientation in Anorexia Nervosa", **International Journal of Eating Disorders**, 2000, 28 (1), ss. 8-19.

¹²³Fassiona a.g.e., pp.761-762.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma, yüksek lisans öğrencilerinde sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ile yeme tutumu oranları arasındaki ilişki durumunu inceleyip, bunların yaş, cinsiyet, beden kitle indeksi gibi verilere göre değişip değişmediğine bakmayı amaçlayan ilişkiyel tarama modeline dayalı betimsel bir çalışmadır. İlişkiyel tarama modeli iki veya daha fazla sayıdaki değişken arasında birlikte değişimi ve var ise derecesini belirleme de kullanılan araştırma modelidir.

3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmaya başlamadan önce İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yerel Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay alınmıştır. Üniversiteden gerekli izinler alınmış ve bilgisayar anket ortamında katılımcılara bilgilendirme ve onam formu verilerek uygulama yapılmıştır.

Araştırma örneklemini kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırma örneklemini İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ndeki Klinik Psikoloji, Psikoloji, Sağlık Yönetimi ve İşletme bölümünde okuyan yüksek lisans seviyesindeki toplamda 150 öğrenci oluşturmaktadır. Anket ve ölçekler bilgisayar ortamında uygulanmıştır. Ölçeklerin normal dağılımına etki edebilecek düzeyde yanlışı olduğu görülen 4 öğrencinin görüşleri araştırmanın kapsamına alınmamıştır. Böylece sonuç olarak, toplam 146 öğrencinin verileri istatistiksel değerlendirmeye alınmıştır.

3.3. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKEN

Bu çalışmada bağımsız değişken, sosyodemografik özellikleridir. Bağımlı değişkenler ise sürekli öfke-öfke ifade tarzı ve yeme tutumudur.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Katılımcılara sosyodemografik verilerin ölçülmesi için Sosyodemografik Veri Formu, yeme tutumu düzeylerini ölçmek için Yeme Tutumu Testi (YTT), sürekli öfke ve öfke tarzı düzeylerini ölçmek için Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) kullanılmıştır.

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi ve veri formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu gibi demografik özelliklerin yanı sıra kriterleri içeren sorular ve beden kitle endeksini belirlemek için boy ve kilo bilgileri sorulmuştur.

3.4.2. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

Sürekli Öfke-Öfke Tarzı Ölçeği, Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane tarafından 1983'te geliştirilmiş¹²⁴, Özer (1994) tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmış 4'lü Likert tipi bir kendini derecelendirme ölçeğidir. Ölçekte, "Sürekli Öfke" ve "Öfke İfade Tarzı" olmak üzere iki alt ölçek vardır ve toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten her bir alt test için 6 toplam puan elde edilir. "Hiç" yanıtından 1, "Biraz" yanıtından 2, "Oldukça" yanıtından 3 ve "Tümüyle" yanıtından 4 puan elde edilir. Sürekli Öfke alt ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır. Öfke İfade Tarzı alt ölçeği ise "Öfke İçte", "Öfke Dışa" ve "Öfke Kontrol" olmak üzere üç bölümden oluşmakta ve her biri bölümde 8 madde olmak üzere toplamda 24 maddeden oluşmaktadır. Öfke İfade Tarzı ölçeğinin, içe dönük öfke alt ölçeği puanı, 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31 no'lu maddelerin toplanmasıyla; dışa dönük alt ölçeği puanı, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33 no'lu maddelerin toplanmasıyla; öfke kontrolü alt ölçeğinin puanları ise 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34 no'lu maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Ölçeğin alınabilecek en yüksek puanı 40, en düşük puanı ise 10'dur. Yapılan geçerlik çalışmasında faktör yapısının orijinal ölçeğin faktör yapısı ile aynı bulunduğu bildirilmiştir. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri ise .77 ile .88 arasındadır.¹²⁵

3.4.3. Yeme Tutum Testi (YTT)

Garner ve Garfingel tarafından 1979'da geliştirilmiş anoreksiya nevroza semptomlarını ölçmek hem yeme bozukluğu olan bireylerin, hem de yeme tutumunun taranması ve değerlendirilmesi amaçlanarak geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğidir.¹²⁶ Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Savaşır ve Erol (1989) tarafından Orta Doğu Teknik Üniversitesi psikoloji bölümünde yapılmıştır. Ölçeğin test yeniden test güvenilirlik katsayısı .65 ve Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ise .70 olarak bildirilmiştir. Uygulanan faktör analizi ile Yeme tutumu testinin ölçeceği şişmanlık

¹²⁴ C. D. Spielberger vd., "Assessment Of Anger: The State Trait Anger Scale", **Advances In Personality Assessment**, Hillsdale, N. J: Lea, 1983, Vol.2, pp.159-187

¹²⁵ A. Kadir Özer, "Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-tarz) Ölçekleri Ön Çalışması", **Türk Psikoloji Dergisi**, 1994, 9(31), ss.26-35.

¹²⁶ David M. Garner, Paul E. Garfinkel, "The Eating Attitudes Test: An Index of the Symptoms of Anorexia Nervosa", **Psychological Medicine**, 1979, 9(2), 273-279, s.276.

kaygısı, diyet/rejim, sosyal baskı, zayıflık ile uğraş olmak üzere 4 faktör elde edilmiştir.¹²⁷

1. Şişmanlık Kaygısı (şişmanlık ile aşırı uğraş): Kilo almaya ilişkin kaygıları yansıtan 4 maddeden oluşur.

2. Diyet (rejim): Şişmanlatıcı yiyeceklerden kaçınmayı ve daha zayıf olma ile aşırı uğraş yansıtmaktadır. 7 maddeden oluşur.

3. Sosyal Baskı: Kilo almaya ilişkin çevre tarafından yapılan sosyal baskının algılanması. Yeme ile ilgili öz denetimden çok çevre baskısının etkisini yansıtmaktadır. 3 maddeden oluşur.

4. Zayıflık İle Aşırı Uğraş: Yiyecek alımının kontrolü ile ilgili maddeleri yansıtmaktadır. 3 maddeden oluşur.

YTT, 40 maddeden ve 6 basamaktan oluşan çoktan seçmeli (likert tipi) bir ölçektir. Puanlama 1.,18.,19., 23., ve 39. maddeleri için “bazen” cevabı 1 puan, “nadiren” cevabı 2 puan ve “hiçbir zaman” cevabı 3 puan olarak yapılmaktadır. Diğer maddeler için ise “daima” cevabı 3 puan, “çok sık” cevabı 2 puan, “sık sık” cevabı 1 puan ve bunların dışındaki diğer seçenekler ise 0 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın artışı yeme tutumundaki bozulmayı ifade etmektedir ve ölçeğin kesim puanı 30 olarak hesaplanmıştır.

3.4.4. Beden Kitle İndeksi (BKİ)

Beden kitle indeksi (BKİ) zayıflık ve şişmanlık durumunun değerlendirilmesi amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Katılımcıların Beden Kitle İndeksi belirlenmek üzere sosyodemografik veri formu aracılığıyla kilo ve boy ölçüm değerlerine ulaşılmıştır. BKİ değeri, bildirilen kilogram cinsinden ağırlığın, metre cinsinden boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile elde edilmiştir.¹²⁸ Katılımcıların beden kitle indeksi (BKİ) değerlerini belirlemek için, sosyodemografik formu aracılığıyla kilo ve boy ölçüm bilgilerine ulaşılmıştır. Katılımcılar BKİ değerlerine göre zayıf (16.0-18.5 kg), normal (18.5-24.9 kg), fazla kilolu (25.0-29.9 kg) ve şişman (obez) (30.0-39.9 kg) olmak üzere dört kategori ile sınıflandırılmıştır.

¹²⁷ Işık Savaşır ve Neşe Erol, “Yeme Tutum Testi: Anoreksiya Nervoza Belirtileri İndeksi”, **Psikoloji Dergisi**, 1989, 7(23), 19-25, s.24.

¹²⁸ Gülden Pekcan, **Beslenme Durumunun Saptanması**, Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008, s.16-17.

3.5.VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Araştırmada anket ve ölçekler uygulanarak elde edilen verilerin IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı ile istatistiksel analizi yapılmıştır. Sosyodemografik Bilgi ve Veri Formu'nda yer alan değişkenlerin dağılımlarını belirlemek amacıyla betimsel istatistik yöntemi olan Frekans Analizi'nden yararlanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Uygulanan ölçeklerin alt ölçekler ile BKİ düzeyleri arasındaki ilişkisini saptamak amacıyla tek yönlü ANOVA testi ve anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya çıkarmak için çoklu karşılaştırma analizi Games-Howell testi kullanılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan yüksek lisans öğrencilerinin sosyodemografik veri formu ve ölçekler aracılığıyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen istatistiksel bulgular tabloları ile birlikte verilmektedir. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklamalar ve değerlendirmeler yapılmıştır.

4.1. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Sosyodemografik Verilerine Göre Dağılımları

Sosyodemografik Veri Formu'nda öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, öğretim dönemi, sosyoekonomik düzeyi gibi demografik bilgilerin yanında, katılımcıların gelir getiren bir işte çalışıp çalışmadığı, kiminle yaşadıkları, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk oldukları, boy ve kiloları, olmak istediği ideal kiloları, geçmişte ve şu an psikiyatrik bir tanı alıp almadıkları; sigara, alkol ve madde kullanıp kullanmadıkları ile ilgili sorular sorulmuştur.

Tablo 1. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsiyet, Yaşlarına ve Bölümlerine Göre Dağılımı

Cinsiyet	N	Min	Max	M	SS
Kadın	117	22	44	25,66	4,02
Erkek	29	23	57	27,41	6,64
Cinsiyet					
Bölüm	Kadın		Erkek	Toplam	
Klinik Psikoloji	86 (73,5)		20 (69,0)	106 (72,6)	
Psikoloji	22 (18,8)		7 (24,1)	29 (1,9)	
Sağlık Yönetimi	6 (5,1)		0	6 (4,1)	
İşletme	3 (2,6)		2 (6,9)	5 (3,4)	
Eğitim Dönemi	Kadın		Erkek	Toplam	
Birinci Dönem	50 (42,7)		18(62,0)	78 (53,4)	
İkinci Dönem	22 (18,8)		10(34,4)	32 (21,9)	
Üçüncü Dönem	15(12,8)		6(20,6)	21 (14,4)	
Dördüncü Dönem	11 (9,4)		4(13,7)	15 (1,2)	

*Yüzdeler parantez içinde verilmiştir.

Kadın ve erkeklerin sayıları ve yaş ortalaması ve okudukları bölümleri Tablo 1.de verilmiştir. Bu faktörlerin yeme tutumları ve öfke ile ilişkili olabileceği bilgisi ilgili alan yazından elde edilmiştir. Demografik değişkenlere ilişkin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Demografik verilerin toplam iç tutarlık katsayısı (Cronbach alpha) .64 çıkmıştır. Araştırmaya 22-57 yaş aralığında olmak üzere 150 yüksek lisans öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 4 tanesi uç değer olarak kabul edilip analize dâhil edilmemiştir. Son analizler 146 katılımcı üzerinden yapılmış olup, katılımcılardan 117'si kadınlardan (%80,1), 29'u erkeklerden (%19,9) oluşmaktadır. Tablo 1.de de görüldüğü üzere, örneklem grubunun çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Bunun yanında, erkeklerin yaş ortalaması (%27,41) kadınlarınkinden daha yüksek (%25,66) bulunmuştur.

Yüksek lisans öğrencilerinin öğrenim gördükleri bölümlere baktığımızda, çoğunluğu sırasıyla Klinik Psikoloji (%72,6), Psikoloji (%19,9), Sağlık Yönetimi (%4,1) ve İşletme (%3,4) yüksek lisans bölümlerindedir. Katılımcıların cinsiyetlerine göre bölümlere dağılımı Tablo 1.den incelenebilir. Katılımcıların %53,4'ü yüksek lisans eğitiminin birinci döneminde, %21,9'u ikinci döneminde, %14,4'ü üçüncü döneminde ve %10,2'si dördüncü dönemindedir.

Tablo 2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Medeni Durumlarına, Sosyoekonomik Durumlarına (SED) ve Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Cinsiyet			
Medeni Durum	Kadın	Erkek	Toplam
Evli	17 (14,5)	4 (13,8)	21(14,4)
Bekar	100 (85,5)	25 (8,2)	125(85,6)
(SED)	Kadın	Erkek	Toplam
Düşük	3 (2,6)	0	3 (2,1)
Orta	104 (88,9)	24 (82,2)	128 (87,7)
Yüksek	10 (8,5)	5 (17,2)	15 (10,3)
Çalışma Durumu	Kadın	Erkek	Toplam
Çalışıyor	40 (34,2)	15 (51,7)	55 (37,7)
Çalışmıyor	77 (65,8)	14 (48,3)	91 (62,3)

*Yüzdeler parantez içinde verilmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin medeni durumlarının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 2.den incelenebilir. Katılımcıların çoğunluğu bekar (%85,6). Evli katılımcıların yüzdesi %14,4'tür. Kadınların %85,5'i bekar, %14,5'i evlidir. Benzer

şekilde, erkeklerin %86,2'si bekar, %13,8'i evlidir. Diğer boşanmış ve dul şıklarından işaretleyen çıkmamıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin sosyoekonomik durumlarının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 2.de incelenebilir. Betimsel verilere bakıldığında, katılımcıların çoğunluğunun (%87,7) orta sosyoekonomik sınıfa ait olduğu görülmektedir. Orta sosyoekonomik sınıfı yüksek (%10,3) ve düşük (%2,1) sınıflar takip etmektedir. Benzer şekilde, hem kadınlarda (%88,9) hem erkeklerde (%82,2) en yüksek katılımcı sayısı orta sosyoekonomik düzey grubundadır. Ek olarak, erkeklerde düşük sosyoekonomik düzey grubunda hiç katılımcı bulunmamaktadır.

Yüksek lisans öğrencilerinin gelir getiren bir işte çalışıp çalışmadıklarının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 2.ten incelenebilir. Katılımcıların %37,7'si gelir getiren bir işte çalışırken, %62,3'ü gelir getiren herhangi bir işte çalışmamaktadır. Erkeklerin çoğunluğu (%51,7) gelir getiren bir işte çalışırken, kadınların yalnız %34,2'si çalışmakta, çoğunluğu (%65,8) gelir getiren bir işte çalışmamaktadır. Erkeklerin ise 48,3'ü gelir getiren bir işte çalışmamaktadır.

Tablo 3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Birlikte Yaşadıkları Bireylere, Kardeş Sayılarına ve Kaçınıcı Çocuk Olduklarına Göre Dağılımı

Cinsiyet			
Yaşadıkları Bireyler	Kadın	Erkek	Toplam
Aile	86 (73,5)	15 (51,7)	101 (69,2)
Arkadaş	15 (12,8)	6 (2,7)	21 (14,4)
Yurt	8 (6,8)	2 (6,9)	10 (6,8)
Yalnız	8 (6,8)	6 (20,7)	14 (9,6)
Kardeş Sayısı	Kadın	Erkek	Toplam
1	14 (12,0)	3 (10,3)	17 (11,6)
2	44 (37,6)	16 (55,2)	60 (41,1)
3	31 (26,5)	3 (10,3)	34 (23,3)
4 ve üzeri	28 (23,9)	7 (24,1)	35 (24,0)
Kaçınıcı Çocuk	Kadın	Erkek	Toplam
1	51 (43,6)	2 (41,4)	53 (43,2)
2	35 (29,9)	1 (37,9)	36 (31,5)
3	20 (17,1)	3 (10,3)	23 (15,8)
4 ve Üzeri	11 (9,4)	3 (10,3)	14 (9,6)

*Yüzdelerik değerler parantez içinde verilmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin kiminle yaşadıklarına ilişkin betimsel veriler ve cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 3.de görülebilir. Öğrencilerin büyük bir kısmı (%69,2) aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Ailesi ile birlikte yaşayan bireyleri takiben arkadaş ile yaşayan öğrenciler (%14,4), yalnız yaşayan öğrenciler (%9,6) ve yurttan yaşayan öğrenciler (%6,8) gelmektedir. Kadın ve erkek katılımcıların kiminle yaşadıklarına ilişkin sıralaması, toplam katılımcılarla benzerlik göstermektedir.

Yüksek lisans öğrencilerinin kardeş sayılarına ilişkin betimsel verilerin cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 3.den incelenebilir. Öğrencilerin çoğunluğu kendileriyle beraber iki kardeştir (%41,1). İki kardeş olan katılımcıları takiben dört ve üzeri kardeş sayısına sahip olanlar (%24,0), üç kardeş olanlar (%23,3) ve son olarak tek kardeş olanlar (%11,6) gelmektedir. Kadınlar ve erkeklerde de benzer sıralamalar gözlemlenmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin kaçınıcı çocuk olduklarına ilişkin betimsel verilerin cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 3.den incelenebilir. Öğrencilerin çoğunluğu ailelerinin ilk çocuğudur (%43,2). Kadınların %43,6'sı, erkeklerin ise % 41,4'ü ailedeki ilk çocuktur. Kardeş sıralamasında ilk sırada olan öğrencileri takiben, ikinci, üçüncü ve dördüncü sırada olan öğrenciler gelmektedir. Cinsiyetlere göre sıralamalar benzerlik göstermektedir.

Tablo 4. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Geçmişte ve Şimdi bir Psikiyatrik Rahatsızlığa Sahip Olup Olmadığına Göre Dağılımı

Cinsiyet			
Geçmişte Psikiyatrik Rahatsızlığınız Oldu mu?	Kadın	Erkek	Toplam
Evet	14 (29,1)	3 (10,3)	17 (11,6)
Hayır	103 (70,9)	26 (89,7)	129 (88,4)
Şimdi Psikiyatrik Rahatsızlığınız var mı?	Kadın	Erkek	Toplam
Evet	4 (3,4)	1 (3,4)	5 (3,4)
Hayır	113 (96,6)	28 (96,6)	141 (96,6)

*Yüzdeler parantez içinde verilmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin geçmişte bir psikiyatrik rahatsızlığa sahip olup olmadığının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 4.den incelenebilir. Örneklemin büyük oranı (%88,4) geçmişte psikiyatrik bir tanı almamış katılımcılardan oluşmaktadır.

Kadınların yalnızca %29,1'i, erkeklerin %10,3'ü geçmişte psikiyatrik bir tanı aldığını belirtmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin şu an bir psikiyatrik bir rahatsızlıkları olup olmadığı Tablo 4.den ayrıntılı olarak incelenebilir. Öğrencilerin %96,6'sı şu anda herhangi bir psikiyatrik durumu olmadığını belirtmiştir. Aynı zamanda, yüksek lisans öğrencilerinin psikiyatrik rahatsızlıklarının ne olduğu sorulduğunda ise %90 depresyon tanısı aldıkları ortaya çıkmıştır. Diğerleri ise anksiyete, panik atak ve yeme bozukluğuna bağlı olarak anoreksiya nervoza çıkmıştır.

Tablo 5. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsiyetlere Göre Sigara, Alkol ve Madde Kullanımlarına Göre Dağılımı

	Sigara		Alkol		Madde	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Kadın	29 (24,8)	88 (75,2)	39 (33,3)	78 (66,7)	1 (0,9)	116 (99,1)
Erkek	10 (34,5)	19 (65,5)	20 (69,0)	9 (31,0)	2 (6,9)	27 (97,9)

*Yüzdeler parantez içinde verilmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin sigara, alkol ve madde kullanımının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo5.den incelenebilir. Öğrencilerin yalnızca %26,7'si sigara, %40,4'ü alkol ve %2,1'i madde kullandığını bildirmiştir. Diğer bir deyişle, öğrencilerin çoğunluğu sigara, alkol ve madde kullanmamaktadır. Ayrıntısıyla, erkeklerin %65,5'i, kadınların %75,2'i sigara; erkeklerin %97,9'u, kadınların %9,1'i madde kullanmamaktadır. Diğer yandan, erkeklerin çoğunluğu alkol kullandığını (%69,0) belirtirken, kadınların çoğunluğu (%66,7) alkol kullanmamaktadır.

Tablo 6. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Boylarına (cm) ve Kilolarına (kg)Göre Dağılımı

Cinsiyet	N	Min	Max	M	SS
Kadın	117	1.45	1.82	1.65	.06
Erkek	29	1.70	1.95	1.80	.07
Cinsiyet	N	Min	Max	M	SS
Kadın	117	44	105	60.05	10.97
Erkek	29	64	111	83.41	11.48

Yüksek lisans öğrencilerinin boy ölçülerinin cinsiyetlere göre dağılımı ve kilolarının cinsiyetlere göre dağılımı ise Tablo 6.dan incelenebilir. Öğrencilerin boy ortalamaları 1,68 cm (SS = .09) , kilo ortalamaları ise 64,69 cm (SS = 14,46) olarak

bulunmuştur. Ayrıntısıyla, kadınların boy ortalaması 1,65 cm olarak bulunurken, erkeklerin boy ortalaması 1,80 cm'dir. Ek olarak, kadınların kilo ortalaması 60,05 kg olarak bulunurken, erkeklerin kilo ortalaması 83,41 kg olarak bulunmuştur.

Tablo 7. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Beden Kitle İndeksi Gruplarına Göre Dağılımı

BKİ	Cinsiyet		
	Kadın	Erkek	Toplam
Zayıf	14 (12,0)	0	14 (9,6)
Normal	79 (67,5)	11 (37,9)	90 (61,6)
Kilolu	19 (16,2)	16 (55,2)	35 (24,0)
Şişman (Obez)	5 (4,3)	2 (6,9)	7 (4,8)

*Yüzdeler parantez içinde verilmiştir.

Yüksek lisans öğrencilerinin BKİ gruplarının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 7.den incelenebilir. Öğrencilerin Beden Kitle İndeksleri (BKİ) vücut ağırlığı (kg) / boy uzunluğu (m²) formülü ile hesaplanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü, WHO-1995 referans değerlerine göre 19 yaş ve üzeri bireylerde 16,0 kg'dan düşük bireyler ağır düzeyde zayıf, 16,0 – 17,0 kg arasındaki bireyler orta düzeyde zayıf, 17,0 – 18,5 kg arasındaki bireyler hafif düzeyde zayıf, 18,5 – 24,9 kg arasındaki bireyler normal, 25,0 – 29,9 kg arasındaki bireyler kilolu, 30,0 – 39,9 kg arasındaki bireyler şişman (obez) ve 40 kg ve üzerindeki bireyler ileri düzeyde şişman (obez) olarak sınıflandırılmaktadır. Örneklemimiz aşırı ve hafif düzeyde zayıf; ve ileri düzeyde şişman (obez) bireyleri içermediğinden ötürü zayıf, normal, kilolu ve şişman (obez) olmak üzere dört BKİ kategorisi kullanılmıştır. BKİ puanları hesaplandıktan sonra, katılımcıların %61,6'sının normal BKİ değeri grubunda oldukları görülmüştür. Kadınların çoğunluğunun (%67,5) normal BKİ'ye sahip olmasına karşın, erkeklerin çoğunluğu (%55,2) kilolu BKİ grubuna dahildir.

Tablo 8. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Beden Kitle İndekslerine (kg/m²) Göre Dağılımı

Cinsiyet	N	Min	Max	M	SS
Kadın	117	14.70	36.51	22.15	3.98
Erkek	29	20.20	32.30	25.85	2.76

Yüksek lisans öğrencilerinin BKİ ortalamalarının cinsiyetlere göre dağılımı ise Tablo 8.den incelenebilir. Öğrencilerin ortalama beden kitle indeksi 22,88 (SS = 4,04) olarak bulunmuştur. Kadınların ortalama BKİ'si 22,15, erkeklerin BKİ ortalaması 25,85 olarak bulunmuştur.

Tablo 9. Yüksek Lisans Öğrencilerinin “Olmak istediğiniz ideal kiloda mısınız?” Sorusuna Verdiği Cevaplara Göre Dağılımı

İdeal Kilonuzda mısınız?	Cinsiyet		
	Kadın	Erkek	Toplam
Evet	34 (%29,1)	11 (%37,9)	45 (%30,8)
Hayır	83 (%70,9)	18 (%62,1)	101 (%69,2)

*Yüzdelerik değerler parantez içinde verilmiştir.

Tablo 9.dan incelenebileceği üzere öğrencilerin %69,2'si ideal kiloda olduğunu düşünmediğini belirtmiş, öğrencilerden yalnızca %30,8'i ideal kiloda olduğunu düşünmektedir. İdeal kiloda olmadığını düşünen kadınların oranı %70,9 iken, erkeklerin %62,1'i ideal kiloda olduğunu düşünmemektedir.

Tablo 10. Yüksek Lisans Öğrencilerinin “İdeal kilonuz nedir?” Açık Uçlu Sorusuna Verdiği Cevaplara Göre Dağılımı

Cinsiyet	N	Min	Max	M	SS
Kadın	82	40	75	56.56	6.55
Erkek	18	70	98	79.67	7.88

Yüksek lisans öğrencilerinin ortalama ideal kilolarına ilişkin veriler Tablo 10.dan incelenebilir. Katılımcılardan 100 kişi ideal kilolarını belirtmiştir. Kadınlar ideal kilolarının ortalama 56.56, erkekler ise ideal kilolarının ortalama 79.67 olduğunu belirtmiştir.

4.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ölçek Sonuçlarına Göre Veri Dağılımları

Tablo 11. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin İki Alt Ölçek ve Yeme Tutumu Testi Puanlarına İlişkin Normallik Testi

	YTT	SL-ÖFKE		ÖFKE-TARZ		
		SÖ	DÖ	ÖFKE KONTROL	ÖFKE DIŞA	ÖFKE İÇTE
Ortalama	14.75 (9,06)	19.84 (4,85)	22.94 (3,34)	22.32 (4,50)	15.64 (3,38)	4.10 (,34)
Skewness	.15	.75	.39	.12	.56	-.31
Kurtosis	-.43	.78	.76	-.48	.45	-.60

*Ortalamanın standart hatası parantez içinde verilmiştir.

Analizlerden önce kullanılan ölçeklerin puanları kayıp değerler (missing values) ve tek değişkenli uç değerler (univariate outliers) için taranmıştır (Tabachnik ve Fidell, 2007). Uç değer olarak tanımlanan dört katılımcı çıkarıldıktan sonraki 146 yüksek lisans öğrencisinin ölçeklerden aldığı ortalama, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri Tablo11.'den görülebilir.

Yeme Tutumu Testi (YTT), Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinin (SÖÖTÖ) iki alt boyutu Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Durumluluk Öfke (DÖ); ve Öfke İfade Tarzı ölçeğinin (ÖFKE-TARZ) alt boyutları Kontrol Altına Alınmış Öfke (ÖFKE-KONTROL), Dışavurulan Öfke (ÖFKE DIŞA) ve İçte Tutulan Öfke (ÖFKE İÇTE) ile beraber normal dağılım göstermediği gözlemlenmiştir. YTT'nin tek değişkenli Z puanı ($|z| \geq 3.30$) hesaplandığında üç katılımcı analize dâhil edilmemiş, böylelikle YTT puanlarının normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Daha sonra, SL-ÖFKE ölçeğinin tek değişkenli Z puanı ($|z| \geq 3.30$) hesaplanmış, +3 -3 aralığında olmayan bir katılımcı daha analize dahil edilmemiştir. Bunun sonucunda, SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ ölçekleri ve alt boyutlarının da normal dağılım gösterdiği gözlemlenmiştir.

Verilerin son dağılımına bakıldığında skewness ve kurtosis değerlerinin -1.5 ile +1.5 arasında olması, örneklemin normal dağılım gösterdiğini ifade etmektedir. Dolayısıyla, analizlerde parametrik analiz türleri kullanılmıştır.

Tablo 12. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yeme Tutumu Düzeylerine Göre Dağılımı

Yeme Tutumu Düzeyi	Cinsiyet		
	Kadın	Erkek	Toplam
Normal	110 (%94)	29 (%100)	139 (%95,2)
Anormal	7 (%6)	0	7 (%4,8)

Yeme tutumu düzeyleri Tablo 12.den ayrıntılı bir şekilde incelenebilir. Yeme Tutumu Testinin kesme puanı 30 olarak belirlenmiştir. Diğer bir deyişle, yeme puanı testinden 30'un üzerinde puan alan bireylerin anormal yeme tutumuna, 30'un altında puan alan bireylerin ise normal yeme tutumuna sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir. Analiz sonuçlarına göre, kadınların %94'ü, erkeklerin ise tamamı normal yeme tutumuna sahiptir.

Tablo 13. Yeme Tutumu Testi Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı ve Alt Ölçekleri ile İlişisine İlişkin Korelasyon Analizi

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11
1. YT	1										
2. Şiş.Kay.	.673**	1									
3. Diyet	.633**	.441**	1								
4. Sos.Bas.	.332**	.009	-.013	1							
5.Zay.Aş.Uğr	.530**	.352**	.519**	.124	1						
6. SÖÖTÖ	.164*	.159	.000	.096	.019	1					
7. SÖ	.144	.221**	-.005	.037	-.007	.745**	1.				
8. DÖ	.071	.019	-.007	.142	.040	.568**	.059	1			
9. Kont-Ö	.040	-.135	.054	.068	-.032	.040	-.466**	.409**	1.		
10.Dış-Ö	.134	.181*	.023	.027	.080	.634**	.675**	.166*	.519**	1.	
11. İç-Ö	.044	.094	-.071	.075	.020	.803**	.449**	.664**	-.029	.372**	1.

Not. ** $p < .001$, * $p < .05$

Ölçekler ve alt ölçekleri arasındaki korelasyon değerleri Tablo 13.ten ayrıntılı olarak listelenmiştir. Yüksek lisans öğrencilerinin Yeme Tutumu Testi ve dört alt boyutu ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği ve alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi görebilmek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre, Yeme Tutumu Testi ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinin (SÖÖTÖ) toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki ($r = .16$, $p < .05$)

bulunmuştur. Öte yandan, yeme tutumu puanları ile SÖÖTÖ'nün alt ölçekleri olan "sürekli öfke" ($r = .14, p > .05$), "durumluk öfke" ($r = .07, p > .05$), "kontrol altına alınmış öfke" ($r = .04, p > .05$), "dışa vurulan öfke" ($r = .13, p > .05$) ve "içte tutulan öfke" ($r = .04, p > .05$) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. SÖÖTÖ, "Şişmanlık kaygısı", "Diyet", "Sosyal Baskı" ve "Zayıflık ile Aşırı Uğraş" alt boyutları ile YTT ilişkisine bakılmıştır. Yeme tutumu testi ölçeğinin alt ölçekleri incelendiğinde, SÖÖTÖ toplam puanının yeme tutumu ölçeğinin dört alt ölçeği ile de ilişkisi olmadığı gözlemlenmiştir. Fakat yeme tutumu ölçeğinin birinci alt ölçeği olan "şişmanlık kaygısı" ile "sürekli öfke" arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .22, p < .001$). Ek olarak, "dışa vurulan öfke" ile "şişmanlık kaygısı" arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .18, p < .05$). Her iki ölçeğin de diğer alt ölçekleri arasında anlamlı yönde bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 14. Yeme Tutumu Testi ve Alt Ölçekleri ile Beden Kitle İndeksi Arasındaki Korelasyon Analizi

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. BKİ	1					
2. YTT	-.006	1				
3. Şişmanlık Kaygısı	-.222**	-.673**	1			
4. Diyet	.054	.633**	.441**	1		
5. Sosyal Baskı	-.354**	.332**	.009	-.013	1	
6. Zayıflık ile Aşırı Uğraş	.067	.530**	.352**	.519**	.124	1

Yüksek lisans öğrencilerinin yeme tutumu ölçeği skorları ve beden kitle indeksleri arasındaki ilişkiyi görebilmek adına Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre, BKİ ile "şişmanlık kaygısı" arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunamamıştır ($r = -.22, p < .001$). Ek olarak, "sosyal baskı" ile BKİ arasında da negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.35, p < .001$). Öte yandan, BKİ ile "diyet" ($r = .05, p > .05$), ve "Zayıflık ile aşırı uğraş" ($r = .07, p > .05$) alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo14)

Tablo 15. Yeme Tutumu Testi Puanının BKİ' ye Göre Değişimin İncelenmesi

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	31.437	3	10.479		

YT	Gruplar İçi	11857.625	142	83.504	.125	.945
	Toplam					
Şişmanlık Kaygısı	Gruplar Arası	23.591	3	7.864	1.632	.185
	Gruplar İçi	684.389	142	4.820		
Diyet	Gruplar Arası	17.032	3	5.677	.993	.398
	Gruplar İçi	811.714	142	5.716		
Sosyal Baskı	Gruplar Arası	95.897	3	31.966	17.523	.000
	Gruplar İçi	259.041	142	1.824		
Zayıflık ile Aşırı Uğraş	Gruplar Arası	2.400	3	.800	1.005	.393
	Gruplar İçi	113.079	142	.796		
	Toplam					

Yüksek lisans öğrencilerinin YTT ve alt ölçeklerinden aldıkları puanların BKİ düzeylerine (Zayıf, Normal, Kilolu, Şişman (Obez) göre farklılıklarını görmek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Tablo 15.den incelendiğinde, yeme tutumu ($F_{(3, 142)} = .13, p > .05$), “şişmanlık kaygısı” ($F_{(3, 142)} = 1.63, p > .05$), “diyet” ($F_{(3, 142)} = .99, p > .05$) ve “zayıflık ile aşırı uğraş” ($F_{(3, 142)} = 1.01, p > .05$) BKİ değişkenine bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği bulunmuştur. Öte yandan, “sosyal baskı” ile BKİ düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F_{(3, 142)} = 17.52, p < .001$). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya çıkarmak için yapılan çoklu karşılaştırma analizi Games-Howell testi sonucunda zayıf düzeydeki katılımcıların ($\bar{X} = 3.43$), normal ($\bar{X} = .82$), kilolu ($\bar{X} = .49$), ve şişman (obez) ($\bar{X} = .57$), katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek alt ölçek Folan “sosyal baskı” puanı aldıkları bulunmuştur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırmanın temel amacı yüksek lisans öğrencilerinin yeme tutumu ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkiyi saptamaktır. Bu amaçla, normal ve anormal yeme tutumu gösteren bireylerde sürekli öfke ve öfke ifade tarzı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığının araştırılması, ayrıca bu değişkenlerin cinsiyet açısından incelenmesi olarak belirlenmiştir. Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar ile alan yazında yer alan bilgilerin yorumlanması ve değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Katılımcıların analizi 4 tanesi uç değer olarak kabul edilip analize dâhil edilmediğinden 146 birey üzerinden yapılmış olup, katılımcıların cinsiyet değişkeninde 117'si kadınlardan, 29'u erkeklerden oluşmaktadır. Kadınların sayısının fazla olması okunulan bölümlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya katılanların 22-54 yaş aralığında olmasının nedeni yüksek lisans öğrencisi olmalarıdır. Yaş değişkeni ise 22-25 yaş arasındaki bireylerde yeme bozukluğu sıklığının görüldüğünü belirtmek için bakılmıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin öğrenim gördükleri bölümlere baktığımızda, çoğunluğu sırasıyla klinik psikoloji 86 birey, psikoloji 22 birey, sağlık yönetimi 6 birey ve işletme 3 birey yüksek lisans bölümlerindedir. Klinik Psikoloji bölümünde okuyan öğrenci sayısının benimde bu bölümde okuyor olmamdan kaynaklı bir de bu bölüme talebin çok olmasından dolayı fazla klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi katılmıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin 78'i yüksek lisans eğitiminin birinci döneminde, 32'si ikinci döneminde, 21'i üçüncü döneminde ve 22'si dördüncü dönemindedir. Birinci dönem öğrencilerinin diğer bölüm öğrencilere kıyasla daha fazla öğrencinin eğitim görmesinden kaynaklı ve her dönem öğrenci sayısının artmış olmasıdır. 3. ve 4. bölüm öğrencilerinin derslerinin yoğun olmasından proje ve tez döneminde olduklarından fazla kişi sayısına ulaşılmadığı düşünülmektedir.

Literatürde konuyla ilgili çalışmalar gözden geçirildiğinde daha çok cinsiyet değişkeninin önemli olduğu görülmektedir. Bu çalışmada da bundan sonraki sorularda cinsiyet değişkeni göz önünde bulundurularak analizler yapılmıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin medeni durumlarına baktığımızda çoğunluğu 125'i bekar, Evli katılımcıların sayısı 21'dir. Kadınların 100'ü bekar, 17'si evlidir. Benzer şekilde, erkeklerin 25'i bekar, 4'ü evlidir.

Yüksek lisans öğrencilerinin çoğunluğunun 128'i orta sosyoekonomik sınıfa ait olduğu görülmektedir. Orta sosyoekonomik sınıfı yüksek 15 birey ve düşük 3 birey

takip etmektedir. Benzer şekilde, hem kadınlarda 104 birey hem erkeklerde 24 birey en yüksek katılımcı sayısı orta sosyoekonomik düzey grubundadır. Ek olarak, erkeklerde düşük sosyoekonomik düzey grubunda hiç katılımcı bulunmamaktadır. Sosyoekonomik düzeye bakılmasının nedeni bireyin bulunduğu toplumun zayıflık, incelik, zarıflık gibi değerlere vermiş olduğu önemi anlamaktır.

Yüksek lisans öğrencilerinin gelir getiren bir işte çalışıp çalışmadıkları sorulduğunda, 55 birey gelir getiren bir işte çalışırken, 91 birey gelir getiren herhangi bir işte çalışmamaktadır. Erkeklerin çoğunluğu (%51,7) 15'i gelir getiren bir işte çalışırken, kadınların yalnız (%34,2) 40'i çalışmakta, çoğunluğu (%65,8) 77'si gelir getiren bir işte çalışmamaktadır. Bu sorunun sorulma nedeni işte çalışıp çalışmadıklarının öfkelerinin ifade etmelerine dayanılarak sorulmuştur.

Yüksek lisans öğrencilerinin kiminle yaşadığına ilişkin bakıldığında, 101 birey aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Ailesi ile birlikte yaşayan bireyleri takiben arkadaş ile yaşayan öğrenciler 21, yalnız yaşayan öğrenciler 14 ve yurttan yaşayan öğrenciler 10 bireydir. Kadın ve erkek katılımcıların kiminle yaşadıklarına göre sıralaması, cinsiyet değişkinine göre benzerlik göstermektedir. Bu soru bireyin yaşadığı ortamın bireyin yeme tutumuna etkisi olduğu düşünülerek sorulmuştur. Normal yeme tutumuna sahip birey sayısının fazla olması, aile ile birlikte yaşayan birey sayısının fazla olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Yüksek lisans öğrencilerinin kardeş sayılarına ilişkin çoğunluğu kendileriyle beraber iki kardeş olan 60 birey vardır. İki kardeş olan katılımcıları takiben dört ve üzeri kardeş sayısına sahip olanlar 35, üç kardeş olanlar 34 ve son olarak tek kardeş olanlar 17 birey gelmektedir. Kaçınıcı çocuk olduklarına ilişkin verilerde ise ailelerinin ilk çocuğu çoğunluklu olup 63 birey çıkmıştır. Kadınların 51'i, erkeklerin ise 12'si ailedeki ilk çocuktur. Kardeş sıralamasında ilk sırada olan katılımcıları takiben toplamda, ikinci 46, üçüncü 23 ve dördüncü 14 birey gelmektedir. Kiminle yaşadıkları, kardeş sayıları ve kaçınıcı çocuk olduklarına ilişkin cinsiyetlere göre farklılıklar bulunmamıştır.

Yüksek lisans öğrencilerine geçmişte ve şimdi psikiyatrik tedavi alıp almadıkları sorulduğunda büyük oranı 121'i geçmişte psikiyatrik bir tanı almamış katılımcılardan oluşmaktadır. Kadınların yalnızca 44'ü, erkeklerin 3'ü geçmişte psikiyatrik bir tanı aldığını belirtmiştir. Geçmişte psikiyatrik tanı alan kadın oranının toplam kadın sayısına göre düşük bir sayı olduğunu ve cinsiyet arasındaki farka göre yine de kadınların yüksek oranda olduğunu söyleyebiliriz. Şu anda herhangi bir psikiyatrik durumu olduğunu belirten 5 birey, olmadığını belirten birey sayısı 141'dir. Ek olarak, yüksek lisans öğrencilerinin psikiyatrik rahatsızlıklarının ne olduğu sorulduğunda ise

%90 depresyon tanısı aldıkları ortaya çıkmıştır. Diğerleri ise anksiyete, panik atak ve yeme bozukluğuna bağlı olarak anoreksiya nervoza çıkmıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin sigara, alkol ve madde bağımlılığının olup olmadığı aşırı yemek yeme ve öfke yoğunluğuyla ilişkili olduğu düşünülerek sorulmuştur. Sigara, alkol ve madde kullanımının cinsiyetlere göre dağılımına bakıldığında, yalnızca 39'ü sigara 59'ü alkol ve 3'ü madde kullandığını bildirmiştir. Diğer bir deyişle, katılımcıların çoğunluğu sigara, alkol ve madde kullanmamaktadır. Diğer yandan, erkeklerin çoğunluğu alkol kullandığını (%69) 20'si belirtirken, kadınların çoğunluğu (%66,7) 78'i alkol kullanmamaktadır. Alkol kullanım oranının kadınlara göre erkeklerde daha yüksek çıkması, kültürel zeminin farklı olmasından kaynaklandığı düşünölmektedir ve bulgularımızın geriye kalanı bu farklılığı dikkate alarak yorumlanabilir.

Yüksek lisans öğrencilerine boy ortalamaları 1,68 cm, kilo ortalamaları ise 64,69 kg olarak bulunmuştur. Ayrıntısıyla, kadınların boy ortalaması 1,65 cm olarak bulunurken, erkeklerin boy ortalaması 1,80 cm'dir. Ek olarak, kadınların kilo ortalaması 60.05 kg olarak bulunurken, erkeklerin kilo ortalaması 83,41 kg olarak bulunmuştur. Erkeklerin ortalamasının normal sınırlar üzerinde olduğunu ve bulgularımız değerlendirilirken akılda tutulması gereken bir durum olduğu söylenebilir. Boy ve kilolarının sorulması beden kitle indeksini hesaplamak ve böylece beden kitle indeksine göre hangi kategoride olduğunu görmektir.

Yüksek lisans öğrencilerine ortalama beden kitle indeksi 22.8, cinsiyet dağılımlarına göre kadınların ortalama BKÍ'si 22.15, erkeklerin BKÍ ortalaması 25.85 olarak bulunmuştur. Yüksek lisans öğrencilerinin BKÍ gruplarının cinsiyetlere göre kadınlarda zayıf 14, normal 79, kilolu 19, şişman 5 birey, erkeklerde normal 11, kilolu 16, şişman (obez) 2 birey, zayıf grubunda kimse bulunmamaktadır.

Yüksek lisans öğrencilerine "İdeal kilonuzda mısınız?" diye sorulduğunda 101'i ideal kiloda olduğunu düşünmediğini belirtmiş, katılımcılardan yalnızca 45'i ideal kiloda olduğunu düşünmektedir. Kilolu ve şişman çıkan yüksek lisans öğrencilerin kilolarından memnun olup olmadıklarını öğrenmek için bu soru sorulmuştur. İdeal kiloda olmadığını düşünen kadınlar 83 birey iken, erkeklerin 18'i ideal kiloda olduğunu düşünmemektedir. Kadınlar olmak istedikleri ideal kilolarının ortalama 56.56, erkekler ise olmak istedikleri ideal kilolarının ortalama 79.67 olduğunu belirtmiştir. Kadınlarda minimum 40 kilo maksimum 75 kilo, erkeklerde minimum 70 kilo maksimum 98 kilo olmak istediklerini belirtmişlerdir. Kadınlarda istenilen kilonun daha fazla sağlıksız ölçü birimlerinden oluştuğu görölmektedir. Bu da kadınlarda beden algısının ne kadar önemsendiğini göstermiştir. Ayrıca zayıf olup da kilo almak isteyen öğrencilerde

çıkmıştır. Bu öğrencilerinde daha önceden yeme bozukluklarına yatkın olduğu ve uzmandan destek aldığı öğrenilmiştir.

Bu araştırmada, istediği kiloda olmadığını belirten öğrenciler arasında kilolu ve şişman (obez) birey oranının, istediği kiloda olduğunu belirten öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu gözlemiştir. Benzer bir çalışmada, Güney Afrikalı genç kadınlarda BKİ kategorileri arasında dağılımı, kentsel grupta %7 aşırı kilolu/obez, kırsal kesimdeki kadınların üçte birinden fazlası %39 aşırı kilolu /obez bulunmuştur.¹²⁹ Çalışmanın bulguları, bizim çalışmamızın bulgularıyla uyumlu olduğunu göstermektedir.

Yeme tutumu testi'nin kesme puanı 30 olduğundan, 30'un üzerinde puan alan bireylerin anormal yeme tutumuna, 30'un altında puan alan bireylerin ise normal yeme tutumuna sahip olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, kadınların 110'u, erkeklerin ise tamamı 29'u normal yeme tutumuna sahiptir. Bu da yüksek lisans öğrencilerinin yeme tutumu testi puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterdiğini belirtmektedir. Benzer çalışma da yeme tutumu ile öfke arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada cinsiyetler açısından karşılaştırma sonucunda, kızların erkeklerden daha yüksek YTT puanları aldıkları bildirilmiştir.¹³⁰

Ölçekler arası ilişkileri gösteren korelasyon ve varyans analizlerinde hipotezlerimiz çoğunlukla doğrulanmamıştır. Bu araştırmada, yeme tutumu testi ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeğinin toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Benzer ölçeklerin kullanıldığı yine aynı araştırmada yeme tutumu sürekli öfke ile ilişkili bulunmuş, yeme tutumunda meydana gelen değişimin sürekli öfke tarafından açıklandığı bulunmuştur.¹³¹

Bu araştırmada, yeme tutumu puanları ile SÖÖTÖ'nün alt ölçekleri olan "sürekli öfke", "durumluk öfke", "kontrol altına alınmış öfke", "dışa vurulan öfke" ve "içte tutulan öfke" arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çoğu araştırma benzer sonuçlar vermemiştir. Bunun nedeni cinsiyet dağılımlarının ve kişi sayılarının farklı olmasından kaynaklı benzer konularla ilişkilendirilmemesinden dolayı farklı sonuçlar göstermektedir. Bilişsel çarpıtmalar ile öfke ifade tarzları arasında önemli bir ilişki olduğunu belirten bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin ilişkilere yönelik bilişsel çarpıtmaları ile "sürekli öfke", "dışa vurulan öfke" ve "içte tutulan öfke" alt ölçek

¹²⁹Alessandra Prioreshi vd., "Examining the Relationships Between Body Image, Eating Attitudes, BMI, and Physical Activity in Rural and Urban South African Young Adult Females Using Structural Equation Modeling", **Plos One**, 2017, p.1-16.

¹³⁰Hüseyin Ünübol vd., "Investigation of The Relationship Between Alexithymia and Eating Attitude, Self-esteem and Anger in Women Who Applied to Psychological Counseling Center", **The European Research Journal** 2018,4(4), p.280-288.

¹³¹Sinem Kanbolat, Psikolojik Danışmanlık Merkezine Başvuran Bireylerde Aleksitimi İle Yeme Tutumu, Benlik Saygısı ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, 2017, s.61 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

puanları arasında orta düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu bildirilmiştir.¹³² Yapılan iki gruplu çalışmalarda, ergenlerin öfke yönetiminin incelendiği bir araştırmada deney grubundaki öğrencilerin “sürekli öfke”, “öfke içe”, “öfke dışa” alt ölçeklerinden aldıkları puanların anlamlı düzeyde düştüğü, “öfke kontrol” alt ölçeğinden aldıkları puanların ise anlamlı düzeyde yükseldiği ifade edilmiştir.¹³³ Benzer sonucu veren başka bir çalışma da öfke kontrolü eğitimi sonunda deney grubundaki lise öğrencilerinin “sürekli öfke”, “öfke içe” ve “öfke dışa” alt ölçek puanlarında bir düşüş, “öfke kontrol” alt ölçek puanlarında da artış bulunmuştur.¹³⁴

Yapılan çalışmalarda YTT'nin alt ölçekleri ile çok fazla araştırma yapılmadığı için karşılaştırma imkânı az olmuştur. Araştırmamızda, Yeme Tutumu Testi'nin alt ölçekleri incelendiğinde, SÖÖTÖ toplam puanının yeme tutumu ölçeğinin dört alt ölçeği ile de ilişkisi olmadığı bulunmuştur. Fakat araştırmamızda, yeme tutumu testi ölçeğinin birinci alt ölçeği olan “şişmanlık kaygısı” ile “sürekli öfke” alt ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bunu destekler nitelikte olmayan bir başka çalışmada, yeme tutumu alt faktörleri ile sürekli öfke arasında düşük bir korelasyon olduğu bildirilmiştir.¹³⁵ Üniversite öğrencileriyle yapılan beden algısı ile yeme davranışı arasındaki ilişkinin cinsiyete göre değerlendirildiği bir diğer çalışmada ise, YTT ölçeğinin “şişmanlama kaygısı” ve “diyet” alt ölçeklerinin cinsiyete göre farklılaştığı sonucu bulunmuştur.¹³⁶

Çalışmamızda her iki ölçeğin de diğer alt ölçekleri arasında sadece “dışa vurulan öfke” ile “şişmanlık kaygısı” arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre dışa vurulan öfkenin saldırganlıkla ilişkilendirildiği düşünülürse şişmanlık kaygısı arttıkça agresiflik ve saldırgan davranışlarda artış görüldüğü şeklinde bir değerlendirme yapılmaktadır.

Bu araştırmada, BKİ ile “şişmanlık kaygısı” ve “sosyal baskı” alt ölçekleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Yani, BKİ değeri arttıkça “şişmanlık kaygısı” ve “sosyal baskı” alt ölçekleri puanı azalmaktadır. Ergenlerle yapılan bir araştırmada, BKİ ile “şişmanlık kaygısı” arasında pozitif, “sosyal baskı” alt ölçeği arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.¹³⁷ Bizim çalışmadan farklı olarak

¹³² Arzu Yüksel ve Emel Bahadır Yılmaz, “Üniversite Öğrencilerinin İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaları ve Öfke İfade Tarzları.”, **Çukurova Medical Journal**, 2019, 44(2), s. 1-8.

¹³³ Nergüz Bulut Serün ve Hicran Genç, “Öfke Yönetimi Eğitimi Programının Ergenlerin Öfke Denetimi Becerilerine Etkisi.”, **Eğitim ve Bilim**, 2011, 36 (159), s. 236-254.

¹³⁴ Akdeniz, **a.g.e.**, s.78.

¹³⁵ Kanbolat, **a.g.e.**, s. 68.

¹³⁶ Büşra Topçu, Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı İle Bozulmuş Yeme Davranışı Arasındaki İlişkinin Cinsiyet Spor Katılımı Düzeyi Faktörlerine Göre İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, 2017, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

¹³⁷ Özge Elma, “Ergenlerde Ruminasyon İle Yeme Tutumları Arasındaki İlişkinin Birtakım Değişkenlere Göre İncelenmesi.”, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

“sosyal baskı” alt ölçeği ile negatif yönlü ilişki çıkması bu çalışmanın ergenlerle yapılması ve cinsiyet değişkenine bağlı olarak kadın-erkek birey sayısının birbirine yakın olmasından ötürü olduğu düşünülmüştür.

Bu araştırmada, anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya çıkarmak için yapılan test sonucunda ise zayıf olarak değerlendirilen yüksek lisans öğrencilerinin, normal, kilolu ve şişman (obez) öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek “sosyal baskı” puanı aldıkları bulunmuştur. Özellikle kadınların ince ve zayıf görünme konusundaki beden algılarının yaşamlarını etkilediği bulgusuna varılmıştır. Wit ve arkadaşlarının 2009 yılında yaptığı çalışmada benzer şekilde beden kitle indeksi gruplarını zayıf, normal, kilolu ve obez olarak sınıflandırmış, normal ve kilolulardan çok, zayıf ve obez bireylerin depresyona daha eğilimli olduğu bildirilmiştir.¹³⁸

Öte yandan araştırmamızda, beden kitle indeksi ile “diyet” ve “zayıflık ile aşırı uğraş” alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu da demek oluyor ki diyet yapan ile zayıflık ile aşırı uğraşanlar aynı bireyler olmayabilir. Benzer olarak, üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksi değerlerinin ortalamaları ve YTT puanlarının arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.¹³⁹ Yine benzer olarak lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada yeme tutum testi puanı ile beden kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ancak beden kitle indeksinin yükselmesiyle birlikte yeme tutum testi puanlarının artış gösterdiği bulunmuştur.¹⁴⁰ Yeme tutum puanlarının artış göstermesi, lise öğrencilerinin beden kitle indeksini etkilediği şeklinde yorumlanabilir. YTT puanının BKİ arttıkça yükselen değerler göstermesi artan ağırlık artışı ile birlikte yeme tutumunun değiştiğini gösterir.

Bu konuya benzer çalışmalar genellikle beden algısı ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılmıştır. Bu çalışmadan farklı olarak anormal yeme tutumuna sahip üniversite öğrenci sayısı önemli oranda olmasa da, öğrencilerin yeme tutumları BKİ’leri ve beden algılarına göre farklılık göstermiştir.¹⁴¹ Lise öğrencilerinin beden algısı ile yeme tutumu ilişkisinin incelendiği bir diğer çalışmada öğrencilerin beden algısı puan ortalamaları ve yeme tutumu puanlarının cinsiyet ve BKİ arasında anlamlı

¹³⁸ Leonore M De Wit vd., “Depression and Body Mass Index, a U-Shape Association”, **BMC Public Health** 2009, 9:14, 1-6.

¹³⁹ F. Esra Güneş ve K. Burcu T. Çalık, “The Relationship Between Eating Attitude and Behaviors with Self-esteem of The University Students”, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 2015,16(6), s.397- 404.

¹⁴⁰ Zeynep Uzdil vd., “Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının Beslenme Alışkanlıkları, Antropometrik ve Demografik Özellikleri İle İlişkisi”,**Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 2017, 7(1), 11-18.

¹⁴¹ Damla Yılmaz vd., “Kız Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumunun Bireysel Beden İmajı Algısı İle İlişkisi”, **Beslenme ve Diyet Dergisi**, 2013, 41(3), s.227-233.

bir ilişki olduğu bulunmuştur.¹⁴² Bu çalışmanın lise öğrencileriyle yapılması ve beden algısı ile ilişkisine bakılmasından dolayı farklılık gösterdiği dūřunılmektedir.



¹⁴² Esra Tural Būyūk ve Esra zdemir, "Lise ğrencilerinin Beden Algısı İle Yeme Tutumu Arasındaki İliřki", **International Anatolia Academic Online Journal**, 2018, s.1-12.

ÖNERİLER

Yeme bozuklukları uzun bir geçmişe sahip olmasına ve psikolojik yardım süreçlerinde etkili rol oynayan bir konu olmasına rağmen öfke ile ilişkisi üzerinde Türkiye’de yapılmış çalışma oldukça azdır. İkisinin bir arada olduğu araştırmaların daha çok üzerinde durulmasının, incelenmesinin ve araştırılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür. Bu araştırmanın sınırlılıkları da dikkate alınarak gelecekte bu konular ile ilgili gerçekleştirilecek olan araştırmaların; daha geniş bir örneklem grubuna, farklı yaş gruplarına, farklı eğitim düzeylerindeki bireylere uygulanması daha anlamlı sonuçların çıkması için katkı sağlayıcı olabilir. Bu çalışma klinik olmayan bir örneklem kullanılarak yüksek lisans öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Yeme bozukluğu tanısı almış klinik bir örneklem kullanılarak tekrarlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Yeme davranışlarındaki bozuklukları ile ilgili önleyici tedbirler alınabilir ve bu hastalıkların toplum tarafından tanınması açısından bu konu da eğitimler verilmesine ve toplumun daha fazla bilinçlendirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca ailelerin, eğitimcilerin ve özellikle gençlerin bu konu hakkında bilgilendirilmesi için daha fazla konferans ve seminer çalışmaları yapılmalıdır. Yeme tutumu ve öfkeyi kontrol altına alabilmek için psikolojik yardım alınabilir. Beslenme alışkanlığı edinmek için diyetisyenle uzman desteği alınabilir. Yüksek lisans öğrencilerine düzenli ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının önemini uygulamalı beslenme eğitimi gibi eğitimler aracılığıyla kazandırılması önerilebilir. Böylelikle bireylerin yaşam standartlarının yükseltilmesi sağlanabilir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-5, Tanı Ölçütleri Başvuru El kitabı, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.

ANKAY Aydın, Ruh Sağlığı ve Davranış Bozuklukları, Turhan Kitapevi, Ankara, 1992.

AUSTIN Vance L. and SCIARRA Daniel T., Çocuk ve Ergenlerde Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar, Çev. Mustafa Özekes, Nobel Akademik Yayıncılık, 2012.

ATKINSON Rıta L. ATKINSON Richard C. and SMITH Edward E., Psikolojiye Giriş, Çev. Y. Alogan, Arkadaş Yayınevi, Ankara, 2008.

BUDAK Selçuk, Psikoloji Sözlüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2000.

BURGER Jerry M., Bireylik, Çev. İnan Deniz Erguvan Sarıoğlu, Kaktüs Yayınları, İstanbul, 2006.

COREY Gerald, Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları, Çev. Tuncay Ergene, Ankara, Metis Yayıncılık, 2008.

CÜCELOğLU Doğan, İnsan İnsana, Altın Kitaplar. İstanbul, 1987.

CÜCELOğLU Doğan, İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları, Remzi Kitapevi, 2011.

DAVİES William, Öfke ve Tahammülsüzlük, Çev. Duygu Günkut, Kuraldışı Yayıncılık, 2. Baskı, İstanbul, 2018.

KÖKNEL Özcan, Kaygıdan Mutluluğa Bireylik, Altın Kitaplar Basımevi, İstanbul, 1995.

KRING Ann M., JOHSON Sheri L., DAVISON Gerald C., NEALE John M., Anormal Psikolojisi/Psikopatoloji, Çev. Muzaffer şahin, Nobel Akademik Yayıncılık, 12. Baskı, 2019.

GEÇTAN Engin, İnsan olmak, Adam Yayıncılık, İstanbul, 1986.

GEÇTAN Engin, Psikanaliz ve Sonrası, Metis Yayınları, İstanbul, 2017.

NUSSBAUM Abraham M., DSM-5 Yönelimli Tanısal Görüşme Kılavuzu, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Boylam Psikiyatri Enstitüsü, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2017.

Özer A. Kadir, "Ben" Değeri Tiryakiliği Duygusal Gerilimle Baş Edebilme, Aura Kitapları, 18. Basım, İstanbul, 2018.

ÖZTÜRK M. Orhan ve ULUşAHİN Aylın, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları Cilt II, Nobel Tıp Kitapevleri, 12. Baskı, 2014.

PEKCAN Gülden, Beslenme Durumunun Saptanması, Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008.

SPIELBERGER Charles D. and BUTCHER James N., Assessment of Anger: The State-Trait Anger Scale, Advances in Personality Assessment, Hillsdale, 1983.

DERGİLER VE MAKALELER

ALTUN Mehtap ve KUTLU Yasemin, "Ergenlerin Yeme Davranışları İle İlgili Görüşleri: Niteliksel Çalışma", İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2015, 23(3), 174-184.

ANNAGÜR Bilge Burçak, "Binge Eating Disorder and Obesity", European Journal of General Medicine, 2011, 8(4), 348-351.

ATAMER Aslı ve ORAL Gökhan, "Psikolojik Kuramlar ve Agresyon Üzerine Bir Derleme", Adli Psikiyatri Dergisi, 2004, 1(1) .43-57, 46-47.

BALCIOĞLU İbrahim ve ÇELİKBİLEK Ece, "Denetimsiz Öfkenin Bireye ve Toplumla Zararı", Toplum Bilimleri, 2014, 8 (16), 253-266.

BATIGÜN Ayşegül Durak ve ŞAHİN Nesrin Hisli, "Öfke, Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlik Gençlik İntiharlarının Habercisi Olabilir mi?", Türk Psikoloji Dergisi, 2003, 18 (51), 37- 52.

BATIGÜN Ayşegül Durak, UTKU Çişem, "Bir Grup Gençte Yeme Tutumu ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Türk Psikoloji Dergisi, 2006, 21 (57), 65-78.

BEDEL Ahmet ve ARI Ramazan, "Bireyler Arası Sorun Çözme Beceri Eğitiminin Yetiştirme Yurdunda Yaşayan Ergenlerin Yapıcı Problem Çözme ve Sürekli Öfke Düzeylerine Etkisi", Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi, 1 (4), 2011, 1-10.

BEEKLEY Matthew D., BYRNE Robert, JOHNSON Michael," Incidence, Prevalence and Risk of Eating Disorder Behaviors in Military Academy Cadets", Military Medicine, 2009, 174, sayı:6, 637-641.

BELLİSLE France, LOUIS-SYLVESTRE Jeanine, ROCABOY Beatrice, "Anxiety and Food Intake in Men", Psychosomatic Medicine, 1990, sayı:52, 452-457.

BERKOWITZ Leonard, "Frustration-Aggression Hypothesis; Examination and Reformulation", Psychological Bulletin,1989, Vol. 106. No 1, 59-73.

BİAGGIO Mary K., "Anger Arousal and Personality Characteristics", Journal of Personality and Social Psychology,1980, 39(2), 352-356.

BİLGE Filiz, "Eğitim Bilimleri Öğrencilerinin Sürekli Kızgınlık Düzeyleri ve Kızgınlıklarını İfade Biçimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi", Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1997, 13, 75-80.

BULİK Cynthia M., SULLIVAN Patrick F. and KENDLER Kenneth S., "Medical and Psychiatric Morbidity in Obese Woman with and Without Binge Eating", International Journal of Eating Disorders, 2002, 32(1), 72-78.

BÜYÜK Esra Tural ve Özdemir Esra, "Lise Öğrencilerinin Beden Algısı İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişki", International Anatolia Academic Online Journal, 2018, 1-12.

DİLEKLER İlknur, TÖRENLİ Zulal ve SELVİ Kerim, "Öfkeye Farklı Açılardan Bakış: Öfkenin Mekanizması, Farklı Psikopatolojilerde Öfke ve Terapistin Öfkesi", Ayna Klinik Psikoloji Dergisi, 2014, 1(3), 44-59.

DURAN Ömer ve ELDELEKLİOĞLU Jale, "Öfke Kontrol Programının 15-18 Yaş Arası Ergenler Üzerindeki Etkinliğinin Araştırılması", Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2015, 25 (3), 267-280.

ENGEL Klaus and MEIER Iris, "Clinical Process Studies On Anxiety and AggressivenessAffects in the Inpatient Therapy of Anorexia Nervosa" Psychotherapy and Psychosomatics, 1988, 50, 125-133.

EROĞLU Susran Erkan, "Saldırganlık Davranışının Boyutları ve İlişkili Olduğu Faktörler: Lise ve Üniversite Öğrencileri Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma", Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21, 2009, 205-221.

ERTAN Turan, "Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi" Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, 2008, 62, 25-30.

FASSİONA Secondo, DAGA Giovanni Abbate, "Anger and Personality in Eating Disorders", Journal of Psychosomatic Research, 2001, 51, 757– 764.

FAVARO Angela, FERRARA Silvia and SANTONASTASO Paolo, "The Spectrum of Eating Disorders in Young Women: a Prevalence Study in General Population Sample" Psychosomatic Medicine, 2003; 65(3), 701-708.

GARNER David M., GARFINKEL Paul E., "The Eating Attitudes Test: An Index of the Symptoms of Anorexia Nervosa", Psychological Medicine, 1979, 9(2), 273-279.

GELLER Jossie, COCKELL Sarah J., "Inhibited Expression of Negative Emotions and Interpersonal Orientation in Anorexia Nervosa" International Journal of Eating Disorders, 2000, 28 (1), 8-19.

GÜNEŞ F. Esra ve ÇALIK K. Burcu T., "The Relationship Between Eating Attitude and Behaviors with Self-esteem of The University Students", Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2015,16(6), 397- 404.

HUDSON James I., POPE Harrison G., "A Controlled Family History Study Of Bulimia", Psychological Medicine, 1987, 17, 883-890.

JONES Jennifer M., BENNETT Susan, "Disordered eating attitudes and behaviours in teenaged girls: a school-based study" Canadian Medical Association or Its Licensors, 2001, 165(5), 547-552.

KADIOĞLU Merve ve ERGÜN Ayşe, "Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler", Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2015, 5(2), 96-97.

KADIOĞLU Bircan Ulaş, UNCU Fatoş ve ÜNER Sarp, "Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı ve Etkileyen Faktörler", İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2013, 2,15-22.

KARSLI Necmi, "Dindarlık ve Öfke Kontrolü İlişkisi Üzerine Tecrübî Bir Araştırma", Ekev Akademi Dergisi, 2012, 16(50), 57-70.

KASSETT Joy A., GERSHON Elliot S., MAXWELL Elizabeth, "Psychiatric Disorders, In The First-Degree Relatives of Probands With Bulimia Nervosa", Am J Psychiatry, 1989, 146.11, 1468-1471.

KILIÇ Emine Zinnur, "Ruhsal Bir Hastalık Olarak Yeme Bozuklukları", Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci, 2016, 2(7), 45-50.

KÖKDEMİR Hülya, "Öfke ve Öfke Kontrolü", P i V O L K A, 3 sayı: 12, 7-10.

KUGU Nesim, AKYÜZ Gamze, "The Prevalence of Eating Disorders Among University Students and The Relationship with Some Individual Characteristics", Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 2006, 40,129-135.

KURUOĞLU Aslı Çebik, "Yeme Bozukluklarında Genetik Etkenler", Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 2000; 10, 32-37.

KÜEY Ayça Gürdal, "Yeme Bozuklukları", İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi II, 2008, 63, 81-83.

MACHT M., "Characteristics of Eating in Anger, Fear, Sadness and Joy", Appetite, 1999, sayı: 33, 129-139.

MANER F., "Yeme Bozuklukları" Psikiyatri Dünyası, 2001, 5, 130-139.

MANNAT Singh M. PARSEKAR Shradha S., "Body Image, Eating Disorders and Role of Media among Indian Adolescent.", J. Indian Assoc, Child Adolesc. Ment. Health, 2016, 12(1), 9-35.

MARTİN Rene ve WATSON David, "Style of Anger Expression and Its Relation to Daily Experience", Personality and Social Psychology Bulletin, 1997, 23(3), 284-294.

MATHES Wendy Foulds, Brownley Kimberly A., BULİK Cynthia M., "The Biology of Binge Eating", Appetite, 2009, 52, s. 545.

MİLLİGAN Rhonda-Jane and WALLER Glenn, "Anger and Bulimic Psychopathology Among Nonclinical Women", International Journal Eating Disorders, 2000, 28, 446-450.

MORRİSON Todd G. and MORRİSON Melanie A, "Body-Image Evaluation and Body-Image Investment Among Adolescents: A test of sociocultural and social", Adolescence, 2004, 39, No.155, 572-592.

ÖZ Selda ve AYSAN Ferda, "Öfke Yönetimi Eğitiminin Okul Psikolojik Danışmanlarının Öfkeyle Başa Çıkma ve Güvengenlik Becerilerine Etkisi", Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2012, Yıl:4 Sayı: 6, 52-69.

ÖZDEL Osman, ATEŞÇİ Figen ve OĞUZHANOĞLU Nalan K., "Bir Anoreksiya Nervosa Olgusu ve Bu Olguya Farmakoterapi İle Birlikte Psikodrama Teknikleri İle Yaklaşım." Türk Psikiyatri Dergisi, 2003, 14(2), 153-159.

ÖZER A. Kadir, "Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-tarz) Ölçekleri Ön Çalışması", Türk Psikoloji Dergisi, 1994, 9(31), 26-35.

ÖZMEN Ahmet, "Öfke: Kuramsal Yaklaşımlar ve Bireylerde Öfkenin Ortaya Çıkmasına Neden Olan Etmenler", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2006, cilt: 39, sayı: 1, 39-56.

ÖZSOY Ece Varlık, "Yeme Bozukluklarında Bireylik Özellikleri", International Journal of Social Sciences and Education Research, 3(1), 2017, 255-266.

PETRIE Trent A. and GREENLEAF Chrity, "Prevalence of Eating Disorders and Disordered Eating Behaviors Among Male Collegiate Athletes", Psychology of Men & Masculinity, 2008, 9 (4), 267-277.

ROJO-MORENO Luis, IRANZO-TATAY Carmen, GIMENO-CLEMENTE Natalia, "Genetic and Environmental Influences on Psychological Traits and Eating Attitudes In a Sample of Spanish School Children", Rev Psiquiatr Salud Mental, 2015,1-9.

PRIORESCHI Alessandra, WROTTESLY Stephanie V., TWINE Rhian, "Examining the Relationships Between Body Image, Eating Attitudes, BMI, and Physical Activity in Rural and Urban South African Young Adult Females Using Structural Equation Modeling", Plos One, 2017, 1-16.

ŞAHİN Hülya, "Öfke ve Öfke Denetiminin Kuramsal Temelleri", Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi, 1-22.

ŞAHİN Nesrin Hisli, "Öfke, O Sizi Kontrol Edeceğine Siz Onu Kontrol Edin", Türk Psikoloji Bülteni, 1997, 3(7), 79-85.

SAVAŞIR Işık ve EROL Neşe, "Yeme Tutum Testi: Anoreksiya Nervoza Belirtileri İndeksi", Psikoloji Dergisi, 1989, 7(23), 19-25.

SEMİZ Murat, KAVAKCI Önder, "Sivas İl Merkezinde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı ve Eşlik Eden Psikiyatrik Tanılar", Türk Psikiyatri Dergisi, 2012, 23, 1-9.

SERÜN Nergüz Bulut ve GENÇ Hicran, "Öfke Yönetimi Eğitimi Programının Ergenlerin Öfke Denetimi Becerilerine Etkisi", Eğitim ve Bilim, 2011, 36 (159), 236-254.

SHAHBAZ K. Mallick and BOYD R. Mccandless, "A Study of Catharsis of Anggression", Journal of Personality and Social Psychology, 1966, 4(6), 591-596.

SOYKAN Çiğdem, "Öfke ve Öfke Krizi", Kriz Dergisi, 2003, 11(2), 19-27.

SPIELBERGER C.D., JACOBS G., RUSSEL F. S. and CRANE R.S., "Assessment Of Anger: The State Trait Anger Scale", Advances In Personality Assessment, Hillsdale, 1983, Vol.2,159-187.

STARNER Tamie M. and PETERS Rosalind M., "Anger expression and blood pressure in adolescents", The Journal of School Nursing, 2004, 20(6), 335-342.

TANRIVERDİ Derya, SAVAŞ Esen, GÖNÜLLÜOĞLU Nurşen, KURDAL Ebru, BALIK Ganime, "Lise Öğrencilerinin Yeme Tutumları, Yeme Davranışları ve Benlik Saygılarının İncelenmesi", Gaziantep Tıp Dergisi, 2011;17(1), 33-39.

TATLIOĞLU Kasım ve KARACA Mehmet, "Öfke olgusu hakkında sosyal psikolojik bir değerlendirme", The Journal of Academic Social Science Studies, 2013, 6(6), 1101-1123.

TÜRK Fulya ve HAMAMCI Zeynep, "Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım Dayalı Olarak Uygulanan Öfke Kontrolü Programlarının Etkililiğinin Değerlendirilmesi: Bir Meta-Analiz Çalışması", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2016, 9(43), 1522-1531, s.1523.

UZDİL Zeynep, ÖZENOĞLU Aliye, ÜNAL Gökçe, "Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının Beslenme Alışkanlıkları, Antropometrik ve Demografik Özellikleri İle İlişkisi" Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2017, 7(1), 11-18.

UZUN Özcan, GÜLEÇ Nurdan, "Screening Disordered Eating Attitudes and Eating Disorders in a Sample of Turkish Female College Students" Comprehensive Psychiatry, 2006, 47, 123– 126.

ÜNÜBOL Hüseyin, HIZLI SAYAR Feride Gökben, KANPOLAT Sinem, "Investigation of The Relationship Between Alexithymia and Eating Attitude, Self-esteem and Anger in Women Who Applied to Psychological Counseling Center", The European Research Journal 2018,4(4), 280-288.

VANÇELİK Serhat, GÜRSEL ÖNAL Sema, "Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları İle İlişkili Faktörler", TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6(4), 242-248.

YAVUZER Yasemin, "Okullarda Saldırganlık/Şiddet: Okul ve Öğretmenle İlgili Risk Faktörleri ve Önleme Stratejileri", Milli Eğitim Dergisi, 192, 2011, 43-61.

YEŞİLYAPRAK Binnur, "Üniversite Gençlerinin Psikolojik Sorunları", Psikoloji Dergisi, 1986, 5(20), 80–83.

YILDIRIM Serdar, USKUN Ersin, KURNAZ Merve, "Bir İl Merkezinde Liselerde Eğitim Gören Öğrencilerin Yeme Tutumları ve İlişkili Faktörler", The Journal Pediatric Research, 2017,4(3), 149-155.

YILMAZ Damla, AYAZ Aysin, BÜTÜKTUNCER DEMİREL Zehra, "Kız Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumunun Bireysel Beden İmajı Algısı İle İlişkisi", Beslenme ve Diyet Dergisi, 2013, 41(3), 227-233.

YÜCEL Başak, "Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları" Klinik Gelişim, 2009, 39-44.

YÜKSEL Arzu ve YILMAZ Emel Bahadır, "Üniversite Öğrencilerinin İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaları ve Öfke İfade Tarzları", Çukurova Medical Journal, 2019, 44(2), 1-8.

WİT Leonore M De, STRATEN Annemieke van, "Depression and body mass index, a u-shape association", BMC Public Health, 2009, 9:14, 1-6.

TEZLER

AKDENİZ Makbule, Öfke Kontrolü Eğitiminin Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Becerilerinin Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2007 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

DANIŞIK Nevim Demirci, Ergenlerin Sürekli Öfke İfade Tarzları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, 2005 **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

ELMA Özge, Ergenlerde Ruminasyon İle Yeme Tutumları Arasındaki İlişkinin Birtakım Değişkenlere Göre İncelenmesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

KANBOLAT Sinem, Psikolojik Danışmanlık Merkezine Başvuran Bireylerde Aleksitimi İle Yeme Tutumu, Benlik Saygısı ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2017 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÖNEM Çağrı, Üniversite Öğrencilerinin Öfke ve Öfkeyi İfade Etme Biçimlerinin Akılcı Olmayan İnançlar ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2010 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÖZKAN Ayşe Nur, Dini Motiflerin Öfke Kontrolü Üzerindeki Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2008 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

RAHMATULİN Zeynep, Bilişsel Davranışçı Tekniklerle Hazırlanan Öfke Grup Terapisinin Yetişkin Kadınların Öfkesi Üzerinde Etkililiği, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2015 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

SÜLÜN Ömer, Futbol Hakemlerinin Öfke ve Kızgınlık Düzeyleri İle Empatik Eğilim Düzeylerinin Karşılaştırılması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman, 2013 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

TOPÇU Büşra, Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı İle Bozulmuş Yeme Davranışı Arasındaki İlişkinin Cinsiyet Spor Katılımı Düzeyi Faktörlerine Göre İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2017 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

YILMAZ Buse, Bir Grup Lise Öğrencisinin İnternet Kullanımlarının Beden Algıları ve Yeme Tutumları İle İlişkisi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2017 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Değerli Katılımcı,

“Yüksek Lisans Öğrencilerinde Sürekli Öfke ve Öfke Tarzları İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” arasındaki ilişkinin araştırıldığı bu çalışma, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ece Cansın Üçüncü tarafından Dr.Öğr.Üyesi İshak SAYĞILI danışmanlığında yürütülmektedir.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmada demografik bilgi formu ile birlikte üç adet ölçeği yanıtlamanız gerekmektedir. Vereceğiniz bilgiler gizli tutulup araştırma dışında kullanılmayacaktır. Her bir ölçeği yanıtlamaya geçmeden önce ölçek başlarında sunulan kısa açıklamaları dikkatlice okuyunuz. Lütfen ölçeklerdeki her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz. Soruları düşünerek, samimiyetle cevaplamanız bu araştırmanın sonuçları açısından kritik önem taşımaktadır. Araştırmamız açısından kimliğinizin bilinmesi önem taşımadığından anket formları üzerine adınız ve soyadınızın yazılmasına ihtiyaç duyulmamaktadır. Vereceğiniz yanıtlar sadece araştırmacı tarafından bilimsel veri amacıyla kullanılacaktır.

Sorularınız ve çalışma hakkında bilgi almak için Ece Cansın Üçüncü ile ececansin@gmail.com adresinden iletişime geçebilirsiniz. Katkılarınız ve samimiyetiniz için şimdiden teşekkürler.

Çalışmanın Amacı: Yüksek Lisans Öğrencilerinde Sürekli Öfke ve Öfke Tarzları İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesidir.

Katılma Koşulları: Bu çalışmaya katılabilmeniz için yüksek lisans öğrencisi olmanız gerekmektedir.

Katılımcı Sayısı: Araştırmada 150 gönüllü katılımcı olacaktır.

Tahmini Katılım Süresi: Anketlerin tamamının cevaplanması için ortalama 15 dakika sürmesi düşünülmektedir.

Araştırmacı: Ece Cansın Üçüncü
Tez Danışmanı: Dr.Öğr.Üyesi İshak SAYĞILI

Katılımcı Beyanı: Açıklamayı okudum ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Vermiş olduğunuz cevaplar bu çalışmanın dışında hiçbir amaç ile kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Sorular için doğru ya da yanlış cevaplar bulunmamaktadır. Çalışmanın gerçeği yansıtabilmesi açısından yanıtlarınızın samimiyeti oldukça önem taşımaktadır. Araştırmamıza katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

1- Yaşınız:

2- Cinsiyet: a) Kadın b) Erkek

3- Medeni durumunuz? a) Evli b) Bekar c) Boşanmış d) Dul

4- Öğrenim Gördüğünüz Bölüm:

5- Sınıfınız/Döneminiz:

6- Sosyoekonomik düzeyiniz nasıl? a) Yüksek b) Orta c) Düşük

7- Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz? a) Evet b) Hayır

8- Kiminle yaşıyorsunuz? a) Aile b) Arkadaş c) Yurt d) Yalnız

9- Kardeş sayınız (siz dâhil):

a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 ve üzeri

10- Kaçınıcı çocuk olduğunuz:

a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 ve üzeri

11- Boy :cm

Kilo:kg

12- Olmak istediğiniz ideal kiloda mısınız? a) Evet b) Hayır

Olmak istediğiniz ideal kilo:....

13- GemiŖte herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız oldu mu?

a) Evet b) Hayır

(Belirtiniz.....)

14- Ŗu anda herhangi bir psikiyatrik tedavi alıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

15- Sigara kullanıyor musunuz ya da kullandınız mı? a) Evet b) Hayır

16- Alkol kullanıyor musunuz ya da kullandınız mı? a) Evet b) Hayır

17- Madde kullanıyor musunuz ya da kullandınız mı? a) Evet b) Hayır

SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEĞİ (SÖÖTÖ)**I. BÖLÜM:**

YÖNERGE: Aşağıda bireylerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

	Hiç	Tümüyle
1.Çabuk Parlarım.	(1)	(2) (3) (4)
2. Kızgın mizaçlıyım.	(1)	(2) (3) (4)
3. Öfkesi burnunda bir insanım.	(1)	(2) (3) (4)
4. Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.	(1)	(2) (3) (4)
5.Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar.	(1)	(2) (3) (4)
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.	(1)	(2) (3) (4)
7. Öfkelenince ağzıma geleni söylerim.	(1)	(2) (3) (4)
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.	(1)	(2) (3) (4)
9. Engellendiğimde içimden birilerini vurmaya gelir.	(1)	(2) (3) (4)
10.Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim.	(1)	(2) (3) (4)

II. BÖLÜM:

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Aşağıda, bireylerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duyduğunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında sizi en iyi tanımlayan sayının üzerine (X) işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

- | | Hiç | Tümüyle |
|-----------------------------------|-----|-------------|
| 11. Öfkemi kontrol ederim. | (1) | (2) (3) (4) |
| 12. Kızgınlığımı gösteririm. | (1) | (2) (3) (4) |
| 13. Öfkemi içime atarım. | (1) | (2) (3) (4) |
| 14. Başkalarına karşı sabırlıyım. | (1) | (2) (3) (4) |
| 15. Somurtur ya da surat asarım. | (1) | (2) (3) (4) |

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

- | | Hiç | Tümüyle |
|---|-----|-------------|
| 16. İnsanlardan uzak dururum. | (1) | (2) (3) (4) |
| 17. Başkalarına iğneli sözler söylerim. | (1) | (2) (3) (4) |
| 18. Soğukkanlılığımı korurum. | (1) | (2) (3) (4) |
| 19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım. | (1) | (2) (3) (4) |
| 20. İçin için köpürürüm ama gösteremem. | (1) | (2) (3) (4) |

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

- | | Hiç | Tümüyle |
|---|-----|-------------|
| 21. Davranışlarımı kontrol ederim. | (1) | (2) (3) (4) |
| 22. Başkalarıyla tartışırım. | (1) | (2) (3) (4) |
| 23. İçimde, kimseye söylemediğim kinler beslerim. | (1) | (2) (3) (4) |
| 24. Beni çileden çıkaran herneyse saldırırım. | (1) | (2) (3) (4) |
| 25. Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim. | (1) | (2) (3) (4) |

EK-C

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

- | | Hiç Tümüyle |
|--|-----------------|
| 26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm. | (1) (2) (3) (4) |
| 27. Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir. | (1) (2) (3) (4) |
| 28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim. | (1) (2) (3) (4) |
| 29. Kötü şeyler söylerim. | (1) (2) (3) (4) |
| 30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım. | (1) (2) (3) (4) |

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

- | | Hiç Tümüyle |
|--|-----------------|
| 31. İçimden insanların farkettiğinden daha fazla sinirlenirim. | (1) (2) (3) (4) |
| 32. Sinirlerime hakim olamam. | (1) (2) (3) (4) |
| 33. Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim. | (1) (2) (3) (4) |
| 34. Kızgınlık duygularımı kontrol ederim. | (1) (2) (3) (4) |

YEME TUTUMU TESTİ (YTT)

YEME TUTUMU TESTİ

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine **X** işareti koyunuz. Örneğin "Çikolata yemek hoşuma gider" cümlesini okudunuz. Çikolata yemek hiç hoşunuza gitmiyorsa, "Hiçbir zaman" seçeneğine karşı gelen "**f**" kutucuğunu **X** ile işaretleyiniz; her zaman hoşunuza gidiyorsa "Daima" seçeneğine karşı gelen "**a**" kutucuğunu **X** ile işaretleyiniz.

a: Daima
b: Çok sık
c: Sık sık
d: Bazen
e: Nadiren
f: Hiçbir zaman

	a	b	c	d	e	f
1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Şişmanlamaktan ödüm kopar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Acıktığımda yemek yememeğe çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aklım fikrim yemektir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ailem fazla yememi bekler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Yemek yedikten sona kusarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Günde birkaç kere tartılırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Et yemekten hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sabahları erken uyanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	a	b	c	d	e	f
21. Günlerce aynı yemeği yerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Adetlerim düzenlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Şişmanlama (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Yemeklerimi yemek başkalarınınkinden daha uzun sürer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Lokantada yemek yemeyi severim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Müshil kullanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Kabızlıktan yakınırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Perhiz yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Şekerli yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ : 20.05.2020
TOPLANTI SAYISI : 2020-14

KARAR NO: 2020-14-13: Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 180624077 numaralı öğrencisi Ece Cansın ÜÇÜNCÜ'nün "Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezi hakkında yapacağı anket çalışmasının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 17.04.2020 tarih ve 2020-11 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR


Prof. Dr. Nuri KURUOĞLU
Rektör Yardımcısı