

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SPOR YAPAN VE YAPMAYAN KADINLARIN PROBLEMLİ
YEME DAVRANIŞI VE BENLİK SAYGISI BAKIMINDAN
İRDELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Neslihan HALLAÇ

Tez Danışmanı

Doç.Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER

İSTANBUL-2019

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Neslihan HALLAÇ
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Spor yapan ve yapmayan kadınların problemlili yeme davranışı ve benlik saygısı bakımından irdelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : Psikoloji
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 24.06.2019
- SAYFA SAYISI** : 94
- TEZ DANIŞMANLARI** : Doç. Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER
- DİZİN TERİMLERİ** : Spor, Problemlili Yeme Davranışı, Benlik Saygısı
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışmanın amacı spor yapan ve yapmayan kadınlarda problemlili yeme davranışı ve benlik saygısı arasında bir ilişki olup olmadığını saptamaya çalışmaktır. Bununla beraber sosyo-demografik bazı özelliklerin yeme davranışı ve benlik saygısı ile ilişkili olup olmadığını araştırılması da amaçlanmaktadır.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Neslihan HALLAÇ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SPOR YAPAN VE YAPMAYAN KADINLARIN PROBLEMLİ
YEME DAVRANIŞI VE BENLİK SAYGISI BAKIMINDAN
İRDELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Neslihan HALLAÇ

Tez Danışmanı

Doç Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER

İSTANBUL-2019

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.

Neslihan HALLAÇ

./ ./2019



T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Neslihan HALLAÇ 'ın“**Spor Yapan ve Yapmayan kadınların Problemlili Yeme Davranışı ve Benlik Saygısı Bakımından İrdelenmesi**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Doç. Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER

(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

.... / / 2019

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Giriş: Egzersiz yapmanın bedensel ve psikolojik sağlık açısından, kişilere olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir. Çeşitli kaynaklar incelendiğinde bununla alakalı yapılmış araştırmaların çoğunun erişkinlik çağında yapıldığı gözlemlenmiştir. Kısa bir şekilde tanımlamak gerekirse benlik; bireylerin kendisini algılama şeklidir. Aynı zamanda tavır ve tutumların da en belirleyici noktasıdır. Yeme bozuklukları, yeme tutumunda bozulmaların meydana gelmesi sonucu oluşan psikiyatrik bozukluklardır. Farklı toplumlarda yaygınlık seviyeleri farklılık göstermektedir. Yeme bozukluklarını etkileyen pek çok etmen bulunmaktadır. Bunlar; sosyo-kültürel, psikolojik ve biyolojik etmenlerdir. Az kilolu, fit ve çekici olmakla ilgili toplumsal ve sosyal baskılar, standartlaşmış güzellik kalıpları, sosyo-ekonomik seviye, yeme davranışıyla alakalı uyumsuz olmayan zihinsel düşünce ve bilişler, kişiye acı ve rahatsızlık hissettiren durumlarla başa çıkabilmek için yemeye yönelmek, içinde bulunulan aile yapısı ya da ailenin dinamiğinin ne şekilde olduğu(baskıcı-otoriter aileler, etkileşimde karşılıklı bağımlılık ya da gerginlik olan, mükemmeliyetçi, aşırı korumacı aileler vb.), kalıtsal yatkınlık, travma, cinsel istismar vs. yeme bozukluğunun başlıca nedenleri arasında gösterilebilmektedir.

Amaç: Yapılan bu araştırmanın amacı spor yapan ve yapmayan kadınların problemleri yeme davranışı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin irdelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırmanın evreni İstanbul iline bağlı Güneşli ilçesindeki kadınlardır. Araştırmanın örneklemini ise İstanbul ilinin Güneşli ilçesinde yaşayan spor yapan ve yapmayan kadınlardan gönüllülük esasına bağlı olarak basit rastgele örnekleme yöntemine göre rastlantısal olarak seçilen ve tüm sorulara eksiksiz yanıt veren kadınlardır. Araştırmada kişisel bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Yeme Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Kısıtlama alt boyutu, beden şekli ile ilgili endişeler ve kilo ile ilgili endişeler alt boyutunun spor yapan kadınlarda, spor yapmayanlardan daha yüksek olduğu bilgileri elde edilmiştir. Beden kitle indeksine göre beden şekli ilgili endişe alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spor yapan grubun beden şekli ilgili endişe düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Yapılan çalışmaya göre; çalışma durumuna göre kısıtlama alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spor yapan grubun kısıtlama alt boyutu düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Kısıtlama alt boyutu düzeyi spor yapan grupta çalışmayan kadınlarda yüksek iken, spor yapmayan kadınlarda çalışan kadınlarda yüksektir. Çalışma durumuna göre benlik saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spor yapan grubun benlik saygıları

daha yüksek çıkmıştır. Benlik saygısı spor yapan ve yapmayan grupta çalışan kadınlarda yüksektir. Beden kitle indeksi ile beden şekli ile ilgili endişe ve kısıtlama arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Sosyo-ekonomik duruma göre benlik saygısı incelendiğinde spor yapmayan grupta orta düzeyde geliri olan kadınlarda, spor yapan grupta ise çok iyi düzeyde geliri olan kadınlarda yüksek çıkmıştır. Medeni durumuna göre benlik saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spor yapan grubun benlik saygıları daha yüksek çıkmıştır. Benlik saygısı spor yapan ve yapmayan grupta evli kadınlarda yüksektir. Spor yapmayan kişilerin kısıtlama alt boyutundan aldıkları puanlar ile benlik saygısı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Spor yapmayan kişilerde kısıtlama artarken benlik saygısı artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Spor, Benlik Saygısı, Problemlı Yeme Davranışı

SUMMARY

Introduction: It is considered that physical exercise and sport have many positive effects on the person in terms of both physical and psychological health. It has been observed that many studies related to this have been conducted in adulthood. When describing the self in a short way, it is about how the individual perceives himself or herself and how he sees himself or herself is also the decisive point of attitude and attitudes. Eating disorders are the resultant psychiatric disorders resulting from impaired eating habits. Prevalence levels also differ in different populations. There is a difference in the prevalence of western and eastern communities. There are many factors affecting eating disorders; these are sociocultural, psychological and biological factors. Facing the diet to be able to cope with experiences and situations that feel ethnic origin, underweight, fit and attractive social and social pressures, standardized beauty patterns, socioeconomic level, incompatible mental thoughts and cognitions related to eating behavior, personality pain and discomfort, trauma, sexual abuse, and so on, of what the structure or family's dynamics are like (intrusive families, interactionist interdependence and tension, perfectionist, overpopulated families). can be shown as the main causes of eating disorders.

Aim: Aim of the this study is examine to relationship between self-esteem and problematic eating attitude on women who do sports and who do not.

Method: Universe of the study is woman who lives in Güneşli in İstanbul. Sample of the study based on woman who do sports and who do not in Güneşli in İstanbul. Inform concept, Rosenberg self-estteem scale, evaluation of eating disorders scale has used in the study.

Results: Results show that; there was a significant difference between restriction subscale scores according to the region where they were born. The level of restraint of the group playing sports is higher. There was a significant difference between body shape related anxiety sub-dimension scores according to body mass index. The level of concern about the body shape of the sporting group is higher. There was a significant difference between Restriction subscale scores according to working status. The level of restraint of the group playing sports is higher. The level of restriction is high in women who do not work in sports groups and high in working women who do not do sports. There was a significant difference in self-esteem scores according to working status. The self-respect of the group playing sports is higher. Self-esteem is high in women who work in sports and non-sports groups.

Key Words: Sport, Self-esteem, Problematic eating attitude

İÇİNDEKİLER

SAYFA

ÖZET	I
SUMMARY	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
KISALTMALAR LİSTESİ	VII
TABLolar LİSTESİ.....	VIII
EKLER LİSTESİ.....	X
ÖNSÖZ.....	XI
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	3
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ.....	3
1.2. HİPOTEZLER	3
1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	3
1.5. SAYILTIAR	4
1.6. SINIRLILIKLAR.....	4
1.7. TANIMLAR.....	4
İKİNCİ BÖLÜM	5
KURAMSAL ÇERÇEVE	5
2.1. SPOR YAPAN VE YAPMAYAN KADINLAR.....	5
2.2. BENLİK.....	9
2.2.1. Benlik Saygısı.....	12
2.3. KAYGI.....	16
2.3.1.SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI.....	18
2.4.1. YEME BOZUKLUKLARI	20
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	33
YÖNTEM	33
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	33
3.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ.....	33
3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	33
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	33
3.3.2. Yeme Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ):	33
3.3.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	34
3.4.VERİLERİN ANALİZİ	35
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	37
BULGULAR	37

BEŞİNCİ BÖLÜM	60
ÖNERİLER	65
KAYNAKÇA	66
EKLER	-



KISALTMALAR LİSTESİ

- A.G.E.** :Adı Geçen Eser
DSM :Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
Y.B. :Yeme Bozuklukları
T.Y.B. :Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
D.S.O. :Dünya Sağlık Örgütü
B.K.İ. :Beden Kitle İndeksi
R.S.E. :Rosenberg Self-esteem Scale
A.N. :Anoreksia Nervosa
Y.B.D.Ö.:Yeme Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği



TABLolar LİSTESİ

TA BLO	SAYFA
Tablo 4.1: Araştırmaya Katılan Kişilerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=111)	37
Tablo 4.2. Benlik Saygısı ve Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeğinin Güvenirlik Düzeyi	39
Tablo 4.3. Araştırmaya Katılan Kişilerde Benlik Saygısı ve Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri	40
Tablo 4.4: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlarının Kadınların Spor Yapma Durumlarına göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonucu	40
Tablo 4.5: Benlik Saygısı Aldıkları Puanlarının Kadınların Spor Yapma Durumlarına göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonucu	41
Tablo4.6. Yaş Durumlarına Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	42
Tablo 4.7. Yaş Durumlarına Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	43
Tablo4.8. Öğrenim Yılına Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	44
Tablo 4.9. Öğrenim Yılına Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	45
Tablo4.10. Vücut Kitle İndeksine Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	46
Tablo 4.11. Beden Kitle İndeksine Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	47
Tablo4.12. Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	48
Tablo 4.13. Sosyo-Ekonomik Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	49
Tablo 4.14. Çalışma Durumuna Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	50
Tablo 4.15. Çalışma Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	51

Tablo 4.16. Medeni Durumuna Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	52
Tablo 4.17. Medeni Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	53
Tablo4.18. Yaşadığı Kişiye Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	54
Tablo 4.19. Yaşadığı Kişiye Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	55
Tablo 4.20. Ailede Obezite Durumuna Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları	56
Tablo 4.21. Ailede Obezite Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları	57
Tablo4.22. Spor Yapan Yeme Bozukluğu Değerlendirme ve Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	57
Tablo4.23. Spor Yapmayan Yeme Bozukluğu Değerlendirme ve Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki İlişki	58

EKLER LİSTESİ

EK-A: Kişisel Bilgi Formu

EK-B: Yeme Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği

EK-C: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği



ÖNSÖZ

Öncelikle tez çalışma sürecim boyunca değerli bilgi ve birikimleri ile bana destek olan Doç.Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER'e ve öğrencilerinden hiçbir zaman desteğini esirgemeyen değerli hocam Dr.Öğr.Üyesi Fatih BAL'a teşekkür ederim.

Eğitim hayatımın her aşamasında bana destek verip her zaman kendinden önce beni düşünen, fedakarlıklarıyla bu günlere gelmemi sağlayan canımın içi annem Hatice HALLAÇ'a ve her zaman bana destek olan abim Emirhan HALLAÇ'a teşekkür ederim.

Bu süreçte gece-gündüz demeden benimle emek verip hiçbir an elimi bırakmayan, yaşama amacımızın hep aklımda olmasına sebep olup bana mesleğimin bu yolda harika bir araç olduğunu her daim hatırlatan yol arkadaşım, eşim Erdem YARIM'a teşekkür ederim.

Lisans eğitimimin bana kazandırdığı, tanıdığım en güzel insanlardan olan ve her zaman olduğu gibi bu sürecimde de bana yardım etmek için tarif edemeyeceğim kadar zaman ve emek harcayan Binnur YALÇINKAYA ve Özge İŞNAS'a teşekkür ederim.

Son olarak bu zaman diliminin her yükünü benimle sabırla paylaşan , her tökezlediğimde eşsiz duygusal zekası ile bana rehber olan ve bana dosttan çok sonsuz güvendiğim bir kız kardeş olan değerlim Emel DEMİREL'e sonsuz teşekkür ederim.

GİRİŞ

Bireylerin bedenlerinden memnun olmaya zorlayan arzuları, şahsi olarak kendisine yakıştırdığı beden biçim ve bedenine girme beklentisine yol açmaktadır. Bedensel görünüşünden rahatsız olan bireyler, değişik tarzda giyim şekillerine bürünmekten, estetik ameliyatlara kadar pek çok değişik yöntemlere başvurarak yenilik içine girmektedirler. Kendine farklı, taze ve ilgi uyandıran bir bedensel görünüş kazandırmak amacıyla yararlanılan teknikler arasında, bedensel yönelimli faaliyet ve eylemlerde bulunma en popüler etkinliklerdendir.¹

İnsanlığın düşünce ve psikolojik etmenleriyle beraber bütünlüğe ulaşmasındaki etkenin diğer bir deyişle bedeninin belli amaçlarda hazırlanılması fikri, insanoğlunun evrendeki yeri kadar eskiye dayanmaktadır. Bedeni eğitmek başta olmak üzere canlılık açısından da en mühim işaret harekettir. Spor kavramına kronolojik sıralamayla bakıldığında insanoğlunun meydana gelişle eş zamanlıdır. Yoğun savaş dönemlerinin yaşandığı çağlarda özellikle bu durumun fiziksel güce dayanması sebebiyle özellikle burada spor buna yönelik bir hazırlanma alanıydı. Spor hakkında yapılan tarihsel açıdan tanımlama ise şu şekildedir. Spor, çekişme ve yarışmak şeklinde yapılandırılmış olmakla beraber savaş unsurları ve gücünü de geliştiren ve büyüten disipline edilmiş bir kolektif oyun stili şeklinde de açıklanabilmektedir.²

Spor; kişileri psikolojik, fiziksel ve düşünce yönünden geliştiren, biçimlendiren ve şekillendiren az yorgunluk yaşatmasına rağmen çok yararlı olan spor, oyun ve jimnastik etkinliklerini de kapsayan bir bilim olarak tanıtılmaktadır. Diğer bir açıklamaya göreyse; toplumsal ihtiyaçlara yönelik, bireylerin genetik potansiyelinin olgunlaştırılması maksadıyla yerine getirilen bedensel egzersizlerin bütünü inceleyen ve düzenli ve yöntemli olarak ilerleyen faaliyetler bütünü şeklinde açıklanmıştır.³

Benlik (self), William James'in ortaya koymuş olduğu ve ilerleyen yüzyıllık süreçte en fazla tartışma yaratan psikolojik terimlerden birisi haline gelmiştir. James benlik tanımını yaparken bireylerin bedeni, nitelikleri, ailesi ve yakın çevresi ile dostları ve sahip olduğu şeylerin bütünü olduğunu belirtir. Benlik kısaca ve en

¹Sarah Grogan Body, *Image: Understanding Body Dissatisfaction In Men, Women And Children*. Great Britain, Biddles Ltd, Guildford and King's Lynn, 1999, s.54.

²Ahmet Gökhan Yazıcı, *Toplumsal Dinamizm Ve Spor*, Uluslararası Türkçe Edebiyat ve Kültür Dergisi, 3(1), 2014, s.396.

³Aysen Sonuç, *Zihinsel Engellilerde Sporun Öfke Düzeyine Etkisi*, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Karaman, 2012, s.16-20 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

yaygın şekilde bireyin kendisini ne şekilde gördüğü ve kendisi hakkında dile getirebileceği bütün her şeyin toplanmış halidir.⁴

Benlik saygısı, bireyin kendisini anlaması ve tanınmasında, kendisinin kabiliyet ve güçlerini olağan şekilde kabullenerek özümsemesi olarak tanımlanan, bireyin kendisine yönelik oluşturduğu saygı, sevgi ve güven terimlerinin tamamını içermektedir. Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini benimseme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir.⁵

Benlik saygısının gelişmesinde ve oluşmasında, kabiliyetlerini ortaya çıkarabilme, başarma, sevilme, toplum içerisinde onaylanma, kendini değerli hissetme, kendi bedenine ait özellikleri benimseme gibi özellikler başlıca etkenlerdir. Kişinin hayatında meydana gelebilecek durumlarla baş etmesinde kişinin kendi benliğine dair olan olumlu tutumu ve kişinin kendini sevmeyi, yetersiz görmemeyi, kendi bireysel farklılığını kabullenmeyi içeren özsaygı gibi kişisel özelliklerin önemli bir yeri vardır. Kişinin etrafında bulunan bireylerin tutumları, kişiyi değerlendirme şekilleri, kendine olan saygısının olumlu veya olumsuz biçimde gelişmesini etkilemektedir. Spor, özsaygının kazandırılmasında önemli unsurlardan biridir. Spor insan aktiviteleri ile karşılaştırıldığında, güncel hayat ihtiyaçları ile zorlanan bir aktivite olmayıp, aksine, hedefi serbest ve dışarı taşan bir aktivitedir. Bir spor çeşidinin yapılmasına, göreceli olarak özgürce ve serbest bir şekilde karar verilir. Bu durum aktüel ve zorunlu hareketlerden, coşkusal hayat ve bilinçlilikten farklılık gösterir.⁶ Spor kişinin benlik saygısıyla ilişkili olduğu kadar yeme tutum ve bozukluklarını etkileyen bir durumdur. Spor yapmanın sebepleri; vücut ağırlığını korumak, vücut yağ yüzdesini azaltmak ve kas kütlelerini artırarak güzel bir postural görünüme sahip olmaktır. Spor ile birlikte besin alımında da aşırı hassasiyet ve beraberinde kısıtlama gibi davranışları ortaya çıkarmakta, böylece önlenemez egzersiz yapma isteği ve besin alımı kısıtlamaları beraberinde yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır.⁷

⁴ Gülbahar Karabulut, *Güzel Sanatlar Lisesi Müzik Bölümü Öğrencilerinin Çalgıya Yönelik Benlik Algıları İle Genel Benlik Saygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2014, s.15-19 (Yayımlanmamış Doktora Tezi)

⁵ Sinem Aydemir, *Hemşirelerde Benlik Ve Benlik Saygısı*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014, s.18-23 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁶ Nimet HaşılKorkmaz, *Yaz spor okulları ile çocukların benlik saygısı arasındaki ilişki*, Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 20(1), 2007, s.49-65.

⁷ Bamber, D. J. Vd., *Diagnostic criteria for exercise dependence in women*, British journal of sports medicine, 37(5), 2003, s.393-400.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Spor yapan ve yapmayan kadınların problemlili yeme davranışı ve benlik saygısı arasında bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Alt Problemleri

- 1) Spor yapma değişkeni ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 2) Sosyo-ekonomik durum ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- 3) Medeni durum ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- 4) Çalışma durumu ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- 5) Çalışma durumu ile yeme bozukluğu arasında bir ilişki var mıdır?
- 6) Beden kitle indeksi ile yeme bozukluğu arasında bir ilişki var mıdır?
- 7) Yeme bozukluğu ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

1.2. HİPOTEZLER

- 1) Spor yapma değişkeni ile benlik saygısı arasında anlamlı bir vardır.
- 2) Yeme bozukluğu ile kadınların spor yapma durumları arasında bir ilişki vardır.
- 3) Sosyo-ekonomik durum ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki vardır.
- 4) Medeni durum ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki vardır.
- 5) Çalışma durumu ile benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki vardır.
- 6) Çalışma durumu ile yeme bozukluğu arasında bir ilişki vardır.
- 7) Beden kitle indeksi ile yeme bozukluğu arasında bir ilişki vardır.
- 8) Yeme bozukluğu ile ve benlik saygısı düzeyleri arasında bir ilişki vardır.

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı spor yapan ve yapmayan kadınların problemlili yeme davranışları ve benlik saygıları arasında bir ilişki olup olmadığını saptamaya çalışmaktır.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Türkiye’de sporla ilgili bedensel ve sağlık odaklı araştırmalar, spor bilimciler ve sağlık bilimciler tarafından çok sayıda yapılmış ve yapılmaya devam etmektedir.

Buna rağmen literatürde sporda psiko-sosyal alanlarla ilgili araştırmaların sayısı, yabancı kaynaklı literatürlerle karşılaştırıldığında sınırlı kaldığı görölmektedir. Medya günümüzde yaşamımızda büyük rol oynamakta ve özellikle kadınlara yönelik olarak ideal görüntü hakkında mesajlar vermektedir. İdeal görünüme ulaşma çabası kadınlarda pek çok ruhsal ve psiko-sosyal alanda farklılıkları da beraberinde getirmektedir. Bunlar arasında benlik saygısı ve yeme davranışları oldukça değişkenlik gösterebilmektedir. Bu doğrultuda bu araştırma spor yapan ve yapmayan kadınlardan oluşan örneklem arasındaki benlik saygısı ve problemlili yeme davranışları farklılıklarının ortaya konması ve bu konuda hem toplumsal hem de bireysel bir farkındalık yaratmayı amaç edinmiş olması bakımından önem taşımaktadır. Ayrıca bundan sonraki benzer çalışmalara yol göstermesi bakımından da önem taşımaktadır.

1.5. SAYILTILAR

Araştırmanın sayıltıları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmaya katılanların sorulan soruları dürüstçe cevapladıkları varsayılmaktadır.
2. Üstünde çalışılan İstanbul ilinin Güneşli ilçesindeki spor yapan ve yapmayan kadınlar, evreni oluşturmaktadır.
3. Araştırmada kullanılan kişisel bilgi formu, Rosenberg benlik saygısı ölçeği, yeme bozukluklarını değerlendirme ölçeği ile ilgili değişkenler geçerli ve güvenilir olarak ölçmektedir.

1.6. SINIRLILIKLAR

Bu araştırma;

1. İstanbul ilinin Güneşli ilçesindeki spor yapan ve yapmayan kadınlar ile sınırlıdır.
2. Elde edilen veriler kişisel bilgi formu, Rosenberg benlik saygısı ölçeği, yeme bozukluklarını değerlendirme ölçeği ile sınırlıdır.

1.7. TANIMLAR

Benlik: Bireylerin bedeni, nitelikleri, ailesi ve yakın çevresi ile dostları ve sahip olduğu şeylerin bütünüdür.

Benlik Saygısı: Bireyin kendisini ne kadar sevdiği, saydığı, güven ve saygı duyduğu gibi hislerinin bütününe yansıtmakla birlikte bireyin kendisindeki kabiliyet ve güçlerin farkında olup, kişinin kendini bilmesi ve tanınması şeklinde ifade edilebilir

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. SPOR YAPAN VE YAPMAYAN KADINLAR

Bireylerin bedenlerinden memnun olmaya zorlayan arzuları, şahsi olarak kendisine yakıştırdığı beden biçim ve şekline girme beklentisine yol açmaktadır. Bedensel görünüşünden rahatsız olan bireyler, değişik tarzda giyim şekillerine bürünmekten, estetik ameliyatlara kadar pek çok değişik yöntemlere başvurarak yenilik içine girmektedirler. Kendine farklı, taze ve ilgi uyandıran bir bedensel görünüş kazandırmak amacıyla yararlanılan teknikler arasında, bedensel yönelimli faaliyet ve eylemlerde bulunma, en popüler etkinliklerdendir.⁸ Buna yönelik bedensel faaliyetlerden bahsedilince dikkati ilk olarak spor çekmektedir.

Egzersiz yapmanın hem bedensel hem de psikolojik sağlık açısından kişilere olumlu pek çok etki sağladığı düşünülmektedir. Çeşitli kaynaklar incelendiğinde, bununla alakalı yapılmış araştırmaların çoğunun erişkinlik çağında yapıldığı gözlemlenmiştir. Özellikle son zamanlarda ergenlerle ilişkili yapılmış çalışmalar gösteriyor ki, yapılan bedensel etkinlikler sayesinde kendilik algısı, yaşlılarla kurulan ilişkiler, ebeveynler ile oluşturulan bağlar, akademik başarı pozitif yönde etkilenmektedir.^{9,10} Ergenlik çağında yapılan bedensel etkinliklerin gençlerde kendini daha fit ve sağlıklı hissetmenin dışında, şu an ve ilerleyen yaşlarda vücut sağlığı açısından da faydalı bulunduğu söylenmiştir.^{11,12} Spor ve bedensel aktivite sayesinde kaygı, stres ve depresyon ile ters, benlik saygısı ve kendilik algısı ile doğru orantılı bir bağ bulunmuştur.¹³

Ruh ve beden sağlığına, birlik ve beraberlik duygularına iyi gelen, çekişme ortamı yaratan, aynı zamanda kültürle de yakından alakadar olan, belli başlı kuralları bulunan, araçla ya da araçsız oynanabilen, bireysel ya da grup halinde hobi olarak yahut zamanın büyük kısmı harcanarak mesleki hale getirilebilen, bireylerin

⁸Body , a.g.e., s.76

⁹ Van de Loo vd., *The Young Female Athlete*, Clin Sports Med, 14, 1995, s.687-707.

¹⁰Avery D. Faigenbaum, *Strength Training For Children And Adolescents*, Clinics in Sports Medicine 19, 2000, s.593- 619.

¹¹Nicola Meffulli, *The Young Child In Sport*, British medical bulletin, 48, 1992, s.561-568.

¹² Caner Açıkada, *Training In Children*, Acta Orthop Traumatol Turc, 38(1), 2004, s.16-26.

¹³Bonnie Berger veDavid Owen, *Mood Alteration With Swimming-Summers Really Do "Feel Better"*, Psychosom Med, 45, 1983, s.425-433.

sosyalleşmesinde ve çevreyle bir bütünlüğe ulaşmasında katkı sağlayan bu fenomene 'spor' denir.¹⁴

İnsanlığın düşünce ve psikolojik etmenleriyle beraber bütünlüğe ulaşmasındaki etkenin, diğer bir deyişle bedeninin belli amaçlarda hazırlanılması fikri, insanoğlunun evrendeki yeri kadar eskiye dayanmaktadır. Bedeni eğitmek başta olmak üzere canlılık açısından da en mühim işaret harekettir. Spor kavramına kronolojik sıralamayla bakıldığında insanoğlunun meydana gelişiyle eş zamanlıdır. Yoğun savaş dönemlerinin yaşandığı çağlarda özellikle bu durumun fiziksel güce dayanması sebebiyle burada spor, buna yönelik bir hazırlanma alanıydı. Spor hakkında yapılan tarihsel açıdan tanımlama ise şu şekildedir. Spor, çekişme ve yarışmak şeklinde yapılandırılmış olmakla beraber savaş unsurları ve gücünü de geliştiren ve büyüten disipline edilmiş bir kolektif oyun stili şeklinde de açıklanabilmektedir.¹⁵

Sporun her çağda bireylere kazandırdığı bedensel kazançlar mevcuttur. Ayrıca kişilerin elde etme isteğini ve kendilerini anlatmaktaki hedeflerini gerçekleştirmekle birlikte, ekip ruhu sağlama, bu hedefinde çabalama, elde etme şevk, istek ve zaferi, otoriteye karşı hürmet etme, kaybetmenin üzüntüsünü deneyimleme, yenilme, kazanma şeklinde pek çok sosyal hayatın öğelerini de içermekte, bu konuda kişilere kişilik kazanımı açısından çok büyük yarar sağlamaktadır.¹⁶ İktisadi, toplumsal ve kültürel gelişmenin ana etmeni olarak spor, psikolojik ve fiziksel gelişimden, bireylere bilgi, deneyim ve kabiliyet edinimi sağlamaya, toplumsal ilişkilere pozitif yönde destek olmaktan, kişilik biçimlenmesine ve karakterin gelişmesine kadar pek çok faydası mevcuttur ve bunların dışında uluslararası alanlarda ve devletlerde birlik, beraberlik, destek, sulh, huzur ortamı kurulmasının, bireyin çabalama potansiyelini yükseltmesinin yanı sıra belli kuralları olan, yarışma ve çekişme içinde çabalamanın da yer aldığı coşkulu hissetme, rekabet etme ve yarıştığı alanda kazanmak, başarı sağlamak maksadıyla gerçekleştirilen etkinlikler şeklinde açıklanmaktadır.¹⁷

Kişileri psikolojik, fiziksel ve düşünce yönünden geliştiren, biçimlendiren ve şekillendiren, bir miktar yorgunluk yaşatmasına rağmen çok yararlı olan spor, oyun

¹⁴Tudor O Bompă, *Antrenman Kuramı ve Yönetimi*(Çev. İ. Keskin, B. Tuner), Bağırğan Yayınevi, Ankara, 1998.

¹⁵Yazıcı, a.g.e., s.396.

¹⁶ Sıdık Keskin, *18-30 Yaş Arası Spor Yapan Görme Engelli Bireyler İle 18-30 Yaş Arası Spor Yapan Gençlik Ve Spor Genel Müdürlüğü Personellerinin İşitsel Basit Reaksiyon Zamanlarının Karşılaştırılması*, Gazi Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, *Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara; 2008, s.24-27 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁷ Azmi Yetim, *Sosyoloji ve Spor*, Topkar Matbaacılık, Ankara, 2000, s.144-145

ve jimnastik etkinliklerini de kapsayan bir bilim olarak tanıtılmaktadır. Diğer bir açıklamaya göreyse; toplumsal ihtiyaçlara yönelik, bireylerin genetik potansiyelinin olgunlaştırılması maksadıyla yerine getirilen bedensel egzersizlerin bütünü inceleyen, düzenli ve yöntemli olarak ilerleyen faaliyetler bütünü şeklinde açıklanmıştır.¹⁸

Bir faaliyetin “spor” olarak adlandırılabilmesi için yarışma, efor, yetenek ve hüner unsurları yer almalıdır. Ancak bedensel faaliyetlerde çekişme ve hünere gerek duyulmamaktadır. Bu konumdan, spor hakkında bedensel bir faaliyet şeklinde bulunduğu fakat bütün bedensel faaliyetlere spor denilemeyeceği bilinmektedir.¹⁹

Bedensel yönden kendisinden hoşnut olmayan bireylerde bedensel faaliyetlere yönelimde artışa sebep olan pozitif yönlü bir etmenin varlığı mevcutken, bedensel görüşünden rahatsız olarak karşısına herhangi bir negatif tutum çıkacağını yahut yaşayacağını düşünen bireylerde ise yönelmeme sebebi görülebilir.²⁰ Bu nedenle egzersiz ve spor psikolojisi konularındaki son zamanlardaki çalışmalarda bedensel görünüm ve yaşanan bozulmalar hakkındaki çalışmalara ışık tutulmuştur. Çalışmalar sonucu, bireylerin beden algılarının bozulmalarına neden olan yoğun nüfuslu bağlamlarda bulunmalarından, tek başlarına faaliyetlerin içinde yer almaya yöneldikleri görülmüştür. Başka araştırmalardaysa, beden algısı hakkında anksiyetesi fazla olan bireylerin bedensel faaliyeti sürdürme yönelimlerinin az, beden algısı hakkında anksiyetesi az olan bireylerin bedensel faaliyeti sürdürme faaliyetinin fazla olduğu bulunmuştur.^{21, 22, 23} Ayrıca sayılı araştırmalarda da başka spor kollarına katılma ve bedensel algının sebep olduğu anksiyete arasındaki bağ araştırılmıştır. Haase ve Prapavessis, yaptıkları araştırmada spor kollarındaki kadın sporcuların beden algısının yol açtığı anksiyete düzeylerinin, kadın takımlarından ya da bireysel erkek sporculardan ve erkek takımındaki sporculardan daha fazla bulunmuştur. Ayrıca, spor kolları ve bedensel algının yol açtığı anksiyete bileşenleriyle aralarında anlamlı düzeyde bir bağ mevcut değildir.²⁴

¹⁸ Sonuç, a.g.e., s.16-20

¹⁹S. Murat Yıldız, **Spor ve Fiziksel Etkinlik Hizmetleri: Geniş Bir Sınıflama**, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, c:12, s:22, 2009, s.2-5.

²⁰ Richard H.Cox, **Sport Psychology: Concepts and Applications. Illinois**, WCB McGraw-Hill, 1998

²¹Mel E.Finkenber, vd., **Commitment to Physical Activity and Anxiety About Physique Among Collage Women**, Perceptual and Motor Skills, 87, 1998, s. 1393-1394.

²²Christina M. Frederick and Craig S. Morrison, **Social Physique Anxiety, Personality Constructs, Motivations, Exercise Attitudes, and Behaviors**, Perceptual and Motor Skills, 82, 1996, 963-972.

²³Christopher D. Lantz and Charles J. Hardy, **Social Physique Anxiety and Perceived Exercise Behavior**, Journal of Sport Behavior, 20, 1997, s. 83-93.

²⁴Anne Haase ve Harry Prapavessis, **Social physique anxiety and eating attitudes in female athletic and non-athletic groups**, Journal of Science and Medicine in Sport, 4(4), 2001, s.396-405.

Spor, benlik saygısı üzerinde önemli bir yere sahiptir. Sporun benliğin gelişimi üzerindeki pozitif yönlü etkisi yadsınamaz, bu benlik saygısındaki seviye yükseldikçe, sporla alakadar alanlardaki başarı düzeyinin arttığı düşünülmektedir.^{25,26} Bedensel açıdan normalde olması gerektiği gibi beden algısı mevcut olan kişilerin, yüksek oranda pozitif yönlü beden imgelerinin bulunması gerektiği düşünülür.²⁷ Antrenman ve benlik arasında anlamlı bir ilişki vardır. Antrenman programları, benlik saygısı seviyesinde yükselişe liderlik etmektedir. Antrenman, bedensel algı ve benlik saygısı aralarında doğrudan olmayan bir bağ oluşturdukları iddia edilir.²⁸ Bir araştırmada, altı hafta boyunca antrenman yapan çocuklarda, benlik kavramının devamlılığı ve benlik saygılarında gelişme yaşandığı görülmüştür. Tiggeman ve Williamson, antrenman ve benlik saygısı arasında erkekler açısından olumlu, kadınlar açısından olumsuz bir ilişki bulunduğunu söylemiştir.²⁹ Tiryaki, spor yapan ve yapmayanlar karşılaştırıldığı zaman, spor yapan bireylerin duygusal açıdan daha dengelenmiş bulunduğunu ve dışadönük kimseler olduğunu saptanmıştır.³⁰ Aktivite ve yetenek içeren etkinliklere katılım gösteren öğrencilerde toplumsal, okul, aile, genel ve toplam benlik saygısı değerlerinin arttığı görülmüştür.³¹ Sporcu bireylerin toplam benlik saygısı ile atletik yeterlilik seviyeleri sporcu olmayan kişilerden önemli oranda daha yüksek çıkmıştır.³²

Tiggemann ve Williamson'un egzersiz yapmanın bedensel olarak memnuniyet ile beden saygısının cinsiyet ve yaş değişkeni yönünden araştırdığı çalışmasına 252 kişi katılım sağlamıştır. Yaptığı çalışmada Rosenberg öz-saygı ölçeği ve McAuley ve arkadaşlarının geliştirdiği beden algısı ölçeğinden yararlanmıştır. Çalışma neticesinde, egzersize katılım göstermekle yaş ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Aynı zamanda kadınlarda beden

²⁵Hülya Aşçı, **Benlik Kavramı ve Spor**. AÜ. BESYO. II. Spor Psikolojisi Kursu Bildirileri. Bağırhan Yayınları. Ankara, 1999

²⁶ Ebru Gün, **Spor Yapanlarda ve Spor Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı**, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, 2006, s.15-18(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

²⁷Robert Stephen Weinberg and Daniel Gould, **Foundations of Sport and Exercise Psychology**, Human Kinetics. Champaign/ U.S., 1995.

²⁸Duteche Aine and Lester David, **Exercise, Depression, And Self Esteem**, Percept Mot Skills, 68,1, 1989, s. 283-287.

²⁹Marika Tiggemann ve Samantha Williamson, **The effect of exercise on body satisfaction and self-esteem as a function of gender and age**, Sex roles, 43(1-2), 2000, s.119-127.

³⁰Şefik Tiryaki, **Spor psikolojisi: kavramlar, kuramlar ve uygulama**, Eylül kitabevi ve yayınevi, 2000.

³¹ Hülya Aşçı vd., **Liseli Erkek Sporcuların Ve Sporcu Olmayanların Benlik Kavramları**, Spor Bilimleri Dergisi, (4)1, 1993, s.34-43.

³² İtir Beril Yegül, **Liseli Erkek Sporcular İle Sporcu Olmayan Bireylerin Benlik Saygısı Ve Atletik Yeterlik Puanlarının Karşılaştırılması**, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1999, s.14-20(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

memnuniyeti ve benlik saygısının erkeklere göre daha düşük olması dikkat çekmiştir.³³

Drust ve arkadaşları'nın çalışmasında ise, değişik bedensel etkinlikler sayesinde, egzersiz ve sporu düzenli bir şekilde yapan ve herhangi bir spor koluyla ilgili ya da alakalı olmayan bireylerin bedensel benlik algıları ve psikolojik yönden iyi olma durumları karşılaştırılmış ve bu çalışmaya 183 kadın ve 94 erkek olmak üzere toplam 277 birey katılım sağlamıştır. Çalışmada, Ryff'in geliştirmiş olduğu psikolojik iyi olma hali ve Fox ve Corbin'in geliştirmiş olduğu bedensel benlik algısı ölçeklerinden yararlanılmıştır. Neticede; farklı bedensel aktiviteler ile egzersiz ve spor ile ilgili ve alakalı olan kişilerin, sporla ilgilenmeyen bireylerle karşılaştırılması yapıldığında, zihinsel sağlık, psikolojik iyi olma ve bedensel benlik algıları açısından aralarında önemli ve anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmüştür.³⁴

Jankauskiene ve Mienziene (2011)'e göre, fitness merkezleri bedensel antrenmana katılmanın, fiziksel imajın ve sosyal fizik anksiyetesi ile arasındaki bağın incelenmesi amacıyla yürütülen araştırmaya toplamda 867 kişi katılım sağlamıştır. Çalışmada Brown ve arkadaşları (1988) geliştirdikleri çok yönlü beden benlik ilişkisi ölçeği(MBSRQAS) ve Hart ve arkadaşları (2008)'nin geliştirdikleri sosyal fizik kaygı ölçeği(SPAS) yer almıştır. Çalışma sonuçları, kadın bireylerin görünüşten kaynaklanan eğilimlerinin, kilolarını kontrol etme ve kendileriyle ilgili alakalı olmalarının ve sosyal fizik anksiyetelerinin erkeklerden daha fazla olduğu bulunmuştur.³⁵

2.2. BENLİK

Benlik (self), William James'in ortaya koymuş olduğu ve ilerleyen yüzyıllık süreçte en fazla tartışma yaratan psikolojik terimlerden birisi haline gelmiştir. James benlik tanımını yaparken bireylerin bedeni, nitelikleri, ailesi, yakın çevresi ile dostları ve sahip olduğu şeylerin bütünü olduğunu belirtir. Benlik, kısaca ve en yaygın şekilde bireyin kendisini ne şekilde gördüğü ve kendisi hakkında dile getirebileceği bütün her şeyin toplanmış halidir.³⁶

Benlik, kısa bir şekilde tanımlamak gerekirse bireylerin kendisini ne şekilde algıladığı ile ilgilidir ve kendisini ne şekilde gördüğüdür, aynı zamanda tavır ve

³³Tiggemann ve Williamson, a.g.e., s.119-127

³⁴Barry Drust vd.,*Circadian rhythms in sports performance an update*, Chronobiology international, 22(1), 2005, s.21-44.

³⁵Brigita Miežienė vd.,*Relationships between sport, work and Leisure-time physical activity among Lithuanian university students*, Baltic Journal of Sport and Health Sciences, 2(81), 2011, s.24-30

³⁶Karabulut, a.g.e., s.15-19

tutumlarında en önem ifade eden belirleyici noktasıdır. Benlik, bireylerin kendisi ile alakalı farkındalık kazandığı zamandan başlayarak çevresiyle etkileşimi oluşturması ve kişinin çevresini bu yönde algılayarak buna göre yaşadıklarını özümsemesidir.³⁷ Benlik saygısı, bireyin kendisini değerlendirmesi sonucunda ulaştığı benlik teriminden açığa çıkan bir çeşit beğenme hali olup, bireyin kendisini olduğundan aşağıda yahut yukarıda görmeksizin kendisinden memnuniyet duyma, kendisine olumlu ve pozitif olarak bakma, beğenilmeye ve sevilmeye değer bulma, özüne güvenmeye destek olan pozitif bir psikolojik durumdur.³⁸ Benlik saygısı yükseldikçe kişiler daha yaratıcı, daha başarı sağlayan, daha sağlıklı ve kendisine daha çok güvenen, girişken, düşüncelerini rahat bir biçimde açıklayabilen, atılgan, sosyal açıdan ise uyum sağlayan bireylerdir.^{39,40} Benlik saygısı pek çok bileşenden oluşmaktadır; duygusal, bilişsel, çevresel ve fiziksel. Kendisini değerli bir birey olarak görme, kabiliyetlerini kullanabilme, başarı gösterme, toplumda beğeni kazanma, kabul alma, sevmeye ve sevilme, kendisinin fiziksel niteliklerini özümseme ve olduğu gibi kendisini kabullenme vs. benlik saygısının oluşumu ve şekillenmesinde en önemli etmenlerdendir.⁴¹

Bireyin fiziksel nitelikleri, zeka seviyeleri, kabiliyetleri, huyları, toplumsal nitelikleri, karakterleri ve şekillendirdikleri “benlik” terimi, kişiliği meydana getirmektedir. Benlik, kişiliğin subjektif tarafıdır. Bireylerin kendisine yönelik bedensel algısı, görünüşleri ile alakalı ölçü ve estetik hakkındaki fikirlerini ve davranışlarını içerir. İçsel beden algısı; kişilerin bedensel benliğini ne şekilde tasarladığını yahut ıstırap, postür değişimi, temas, susama ya da seksüel tecrübeleri içine alır. Dışsal beden algısı ise, kişinin toplum içindeki başka kişiler tarafından ne şekilde görüldüğüdür.^{42,43} Kişilerin beden algısının oluşum ve şekillenmesi aşamasında, çocukluk çağının sona erip, ergenlik döneminin başlamasıyla bedensel açıdan gelişmenin yanı sıra soyut düşünce becerileri de gelişme gösterir.⁴⁴ Benlik saygısının gelişmesinde aile çok önemli bir konumdadır. Ebeveynler, tavırları ve davranışlarıyla pozitif model içerisinde olurlarsa böyle bir ortamda büyüyen

³⁷ Yıldız Kuzgun, *Ana-Baba Tutumlarının Bireyin Kendini Gerçekleştirme Düzeyine Etkisi*, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Enstitüsü, Ankara, 1972, s.17-27 (Yayınlanmamış Doktora Tezi)

³⁸ Atalay Yörükoğlu, *Gençlik Çağı*, 10. Basım, Özgür Yayınları, İstanbul, 1998, 36-49.

³⁹ Jacob E. Brown and Leon Mann, *Decision-Making Competence And Self-Esteem: A Comparison Of Parents And Adolescents*, *Journal of Adolescence* 14(4), 1991, s.363-371.

⁴⁰ Yörükoğlu, a.g.e.,s.36-49

⁴¹ Atalay Yörükoğlu, *Gençlik Çağı*, Tisa Matbaası, Ankara 1985, s.66-86.

⁴² Zehra Dökmen, *Bem Cinsiyet Rolü Envanterinin Kadınsılık ve Erkeklik Ölçekleri Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri*, *Kriz Dergisi*, 7 (1), 1996, s. 27-39.

⁴³ Zehra Dökmen, *Toplumsal Cinsiyet*, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2004, s.19.

⁴⁴ Dorothy V. Harris, *The Female Athlete*. In J.R. May and M.J. Asken (Ed.). *Sport Psychology: The Psychological Health of the Athlete*. New York: PMA, 1987, s. 99-166.

çocukların benlik saygısı pozitif yönde şekillenmektedir. Kişilerin benlik saygılarını ne şekilde gösterdiği ve ne şekilde dışa vurduğu büyük oranda kültür tarafından şekillenir.⁴⁵

Benlik terimi ergenlik dönemi ve ilk yetişkinlik döneminde oldukça önem arz eden, dinamik ve hayat boyu devam eden bir süreç içerisinde gelişme gösterir. Başka kişilerle etkileşme sonucu yahut kişisel his ve fikirlerle ortaya çıkan iç diyalogumuzdan meydana gelmektedir. Terbiye ve şefkat aracılığıyla ebeveynlerden, uygun davranmak için akranlardan ve pek çok farklı durumdan şekillenir. Ayrıca fiziksel ve psikolojik sağlığımızdan, meslek tercihinin, diğer kişilerle kurduğumuz bağlardan, akademik alanda başarılı olmaya kadar bizi şekillendirebilir. Olması gerektiği gibi birçok unsur harman olursa ve karışır bu sayede kapsayıcı benlik kavramı meydana gelir.⁴⁶

Çoğunlukla zihinsel olarak yapılan kendini değerlendirmenin, coşkusal ile duyuşsal süreçlerden de etkilendiği düşünülmektedir. Bu sebeple benlik saygısı, benlik kavramının duygusal bileşenini yani duygusal boyutunu meydana getirmektedir. Bireylerin kendilerini ne şekilde değerlendirdikleri daima belirgin ve keskin hatlarla belli olmayabilir. Birey rastgele bir durumda kendisine yönelik belirgin ve net bir değerlendirmeye sahipken, farklı bir durumda kendisine yönelik açık ve belirgin olmayabilir. Böyle bir durumda bireyin kendisine yönelik yahut çevresine yönelik ona etki eden birden çok etmen etkin rol oynayabilmektedir. Birey, güzellik ya da çirkinlik gibi yahut benzer şekilde kısa-uzun, tembel-çalışkan, iyi-kötü şeklinde pek çok nitelikle kendisini tanıtabilir. Bireyin bu nitelikleri normal kabul edilmekte altında geçmiş yaşantılarından öğrendiği ve deneyimlediği genellemeler yatabilmektedir. Bu noktada dikkat çeken asıl yer benlik saygısının gerçekliğidir, bazı durumlarda sahte benlik saygısı ile karşılaşılabilir bunun sebebi benlik hakkında aşırı abartılı bir durum meydana getirmektir ve bunun temelinde de güvensizliği yok etmek amacıyla oluşturulan bir savunma mekanizması yatmaktadır.⁴⁷

Benliğin bağımsız ve biricik olarak ekstra benlikler ve savunma mekanizmaları üretmeden yani sahte benlik oluşturmadan sağlıklı benliğe ulaşması için öncelikle benlik görevlerinin kavranması önem arz etmektedir. Bu görevler kendi aralarında kuvvetli bir ilişki içerisinde bulunmaktadır ve birbirleriyle de tamamlayıcı

⁴⁵Linda T. Sanford and Mary Ellen Donovan, *Kadınlar ve Benlik Saygısı*, 1. Basım, HYB yayıncılık, Ankara, 1999.

⁴⁶Z. Fulya Temel, Ayşe B. Aksoy, *Ergen Ve Gelişimi*, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2001, s.56.

⁴⁷Betül Aydın, *Benlik Kavramı Ve Ben Şemaları*, M.Ü.A.E.F.D. İstanbul, 8, 1996, s. 40-52.

konumdadırlar. Benlik fonksiyonlarının hayatımızdaki yeri ve tesiri net bir şekilde hissedilmektedir. Kişilerin benliği hakkında tanım yapabilmesinin, kendini ifade edebilmesinin, farkındalık kazanmasının, kendine yönelik tavır ve davranışları ve kendini nasıl bir konumda gördüğünün kişinin kendi hayatına pozitif ya da negatif yönde etkisi bulunmaktadır. Kişinin kendisi hakkında negatif yönde oluşturduğu tutumları kendine yönelik farkındalıkta artış sağladığı gibi yabancı benlikler oluşmasına da sebebiyet verebilir. Kişinin kendisi hakkında farkındalık oluşturması bireyin kendisini geliştirecek ya da koruyacak bir davranış içerisinde olmasına sebebiyet verebilir. Negatif tutumları kendisini geliştirmeye yönelik bir tavırla pozitif bir şekilde bürünen birey, kendisine güven duyan, hem saygı duyan hem de saygı duyulan birisi haline gelmektedir. Kendine saygılı olan ve güven duyan birey, diğer kişilerle kurduğu bağ ve ilişkilerinde daha çok başarı sağlamaktadır.⁴⁸

2.2.1. Benlik Saygısı

Benlik saygısı, İngilizce "self-esteem"den gelmekle birlikte dilimizde "kendine saygı", "özsaygı" şeklinde kullanılmaktadır. Benlik, kişinin kendisinden ne derece hoşnut olduğu ile alakadardır ve benlik saygısı benliğin duygusal boyutudur.⁴⁹

Benlik saygısı, bireyin kendisini anlaması ve tanımada, kendisinin kabiliyet ve güçlerini olağan şekilde kabullenerek özümsemesi olarak tanımlanan, bireyin kendisine yönelik oluşturduğu saygı, sevgi ve güven terimlerinin tamamını içermektedir. Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarıma, toplum içinde kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini benimseme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir.⁵⁰

Benlik saygısı, bireyin kendisini ne kadar sevdiği, saydığı, güven ve saygı duyduğu gibi hislerinin bütününe yansıtılmakla birlikte bireyin kendisindeki kabiliyet ve güçlerin farkında olup, kişinin kendini bilmesi ve tanınması şeklinde ifade edilebilir. Benlik saygısının oluşumunda ve şekillenmesinde en önemli faktörlerden bazıları şu şekildedir; kabiliyetlerini gösterebilme, bir şeyleri başarabilmek, toplum tarafından kabullenilmek, sevilme, kendisinin kıymet gördüğünü hissetmek, kendi fiziksel niteliklerini içselleştirmek. Benlik kavramında bulunan benlik imgesinden hoşnut olunması ve kabullenilmesi benlik saygısını oluşturur. Benlik saygısı(öz saygı) benliğin duygusal boyutudur. Benlik saygısı, kişinin kendini denemesi sonucunda

⁴⁸ Hilal Akçagöz, *Çalışan Kadınların, Benlik Kavramı İle Depresyon Durumunun İncelenmesi Benlik Kavramı Ve İdeal Benlik Kavramı Arasındaki Fark İle Depresyon Durumunun Değişkenler Açısından Belirlenmesi*, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s.16-21 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁴⁹Gürsen Topses, *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, 2. Baskı, Nobel Yayınevi, Ankara, 2006.

⁵⁰ Aydemir, a.g.e., s.18-23

farkına vardığı ve benlik kavramına karşı olumlu bir tutum aldıktan sonra kişide meydana gelen kendinden hoşnut olma ve kendini beğenme durumudur. Kişi kendini yetersiz bulabilir, öz eleştiride bulunabilir ama kendisine yönelik her şeyi pozitif ve iyi bularak beğeni duyma olasılığı da mevcuttur. Kişinin kendisinden hoşnut olması ve beğeni duyması, benliğine olan saygısı sonucu değerli kabiliyetlerin keşfedilmesi şart değildir. Zira benlik saygısı bireyin kendisini ne şekildeyse o halde beğenmesidir. Bireyin kendini kıymetli, faydalı, sevilmeye ve takdir edilmeye layık görmesidir. Kişinin kendini her zaman olduğu şekilde onaylanmasının, özüne inanmasının ve güvenmesinin sağlanmasına dönük pozitif yönlü bir ruhsal durumdur.⁵¹

Kişiler, başka insanlara karşı daha tesirli bir etki sağlamak ve çekici bir şekilde gözükmek amacıyla çaba harcamaktadırlar. İnsanların çoğu çekici izlenim veren kişilerle daha çok iletişimde bulunmayı arzulamaktadırlar.⁵² Tüm bunlar benlik sunumu yahut izlenim yönetimi şeklinde adlandırılmaktadır. Başka kişilerde iyi bir izlenim sağlamak amacıyla bu konuda anksiyete yaşanabilmektedir.⁵³ Harter'a göre bireyin görünümüyle alakalı hissiyatlarının ne şekilde olduğu, bir diğer deyişle bedensel saygının tüm benlik saygısına etki eden en önemli etmen olduğudur. Görünüşe nasıl bir anlam verildiği ve bu konuyla alakalı ne tarz değerlendirmeler yapıldığı, bunların hangi zamanda, hangi toplumda ve hangi kültürde bulunduğuna göre değişim gösterebilmektedir.⁵⁴

Ruh sağlığında en mühim konulardan birisi de benlik saygısıdır. Nedeni ise, benlik saygısı düşük bireylerin ruhsal problemlere daha yatkın olmasındandır, Öncelikle ebeveynleriyle başlayan, kişinin kendisi için değer ifade eden insanların, sanki onu sevmiyor ve değer vermiyor gibi algılamasına düşük benlik saygısı neden olabilmektedir. Bu nedenle bu tarz değerlendirme şekli kişinin ilerleyen süreçte düşüncelerine de tesir ederek zihinsel çarpıtmalara ve bu nedenle de işlevsellikten uzak tutum gelişimine sebebiyet verebilmektedir.⁵⁵

⁵¹Aydın, a.g.e., s.40-52

⁵²Behrooz Yousefi vd., *Reliability And Factor Validity Of The 7-İtem Social Physique Anxiety Scale (SPAS-7) Among University Students In Iran*, *World Journal of Sport Sciences*, 2.3, 2009, s. 201-204.

⁵³Mark R.Leary, vd., *Self-Presentational Concerns And Social Anxiety: The Role Of Generalized Impression Expectancies*, *Journal of Research in Personality*, 22.3, 1988, s.308-321.

⁵⁴Susan Harter, *Handbook Of Childpsychology: Socialization, Personalityandsocialdevelopment. Developmentalperspectives On Theselfsystem*, InHeatherington, Wiley,New York, 1983, s.275-386.

⁵⁵ Erdal Hamarta ve Elif Demirbaş, *Lise Öğrencilerinin Utangaçlık Ve Benlik Saygılarının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Açısından İncelenmesi*, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21, 2009, 239-247.

Benlik saygısının ne derecede olduğu, bireyin iş hayatındaki başarısına ve kabiliyetine, okul yaşamına, stres ile ne şekilde mücadele edebildiğine, dostları ve arkadaşları ile ilişki kurabilmesine, eğlenebilme ile canlı kalma seviyesine etki etmektedir. Benlik saygısı yükselen ve belli seviyede devam ettirebilen herhangi bir sağlık sorunu olmayan normal bireyler, enerjiklik ve dinamiklikle özdeşleşirler. Bu bireyler kendine güven duyan bireylerdir. Benlik saygısı düşük olan kişilerde enerjileri ve dinamiklikleri düşük seviyede hatta bazen yok olmuş şekildedir, kendisine güven duymayan ve üstüne üstlük kendisinden utanan, değerli hissetmeyen, çaresiz algılayan ve hünelerinde azalma görülen bireylerdir.⁵⁶

Benlik saygısının düzeyini düşük benlik saygısı ve yüksek benlik saygısı olarak ifade edebiliriz. Düşük olan benlik saygısı bireyin kendisine olan saygısının ve güveninin düşük düzeyde olması anlamına gelmektedir. Kendisini tam, saygın, yeterli ve değerli bulmayan bireylerin gösterdiği tutum bu biçimdedir. Yüksek kendilik saygısı ise tam zıt bir durumdur. Kişiler kendilerindeki yetersizlikleri fark etseler bile yine de önem verilme ve beğenilme noktasında kendilerini değerli hissetmektedirler.⁵⁷

Pozitif vücut algısı güçlü benlik saygısı ile negatif taraflı ise güçsüz kendilik saygısı ile ilgilidir. Depresyon ve anksiyete bozuklukları kendilik saygısı ve sosyal görüntüden kaynaklanan kaygı üzerinde bir etkiye sahip olan klinik olaylardır.⁵⁸

Benlik saygısı fazla olan kişilerde kapasitelerine yönelik beklentiler de fazladır. Kendilerine yönelik pozitif tavırlarından ve sağlamış oldukları başarılar sebebiyle kendi düşüncelerini benimser, inanır ve bu sayede hem hareketlerine hem neticelere güven duyarlar. Bu hal onlarda kendilerinden farklı düşüncede olan birisine yönelik kendini ifade edebilmeyi ve yeni düşüncelere de dikkat etmeyi sağlamaktadır.⁵⁹

Benlik saygısı az kişilerde, kendine yönelik realitesi bulunmayan beklentiler ve kabiliyetlerinden şüphe duyma görülebilmektedir. Kendilerine yönelik acımasız bir şekilde eleştiri yöneltme ve başka kişilerin fikirlerinden aşırı derecede etkilenme

⁵⁶Heinz Kohut, *The Analysis Of The Self*, International Universities Press, New York, 1971, s.65.

⁵⁷ Yeşim Canlı, *Anne- Babası Boşanmış 12-15 Yaşındaki Çocuklar İle Aynı Yaş Grubundaki Anne-Babası Boşanmamış Çocukların Benlik Saygısı Ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması*, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s.19-24 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁵⁸ Halil Özcan vd., *Ergenlik Ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon Ve Anksiyete İlişkisi*, Journal of Mood Disorders, 3 (3), 2013, s.107-113.

⁵⁹Beril Tufan ve Süleyman Yıldız, *Geri Dönüş Sürecinde İkinci Kuşak*, Hacettepe Üniversitesi Basımevi, Ankara, 1993, s.98.

görülmektedir.⁶⁰ Rosenberg, kişilerin benlik saygısının az olması kendi manevi dünyasında boşluktaymiş hissi oluşturabildiğini ve sosyal hayatta uyum sorunlarına yol açarak, kişinin ruh sağlığını bozabildiğini belirtmektedir.⁶¹ Benlik saygısı az olan kişilerde, ilgi azlığı ve verilen sorumlulukları sağlamada zorlanma görülebilmektedir. Benlik saygısı az olan kişilerde, sosyal nüfuza karşı daha zayıf olma yöneliminde buldukları düşünülmektedir.⁶² Benlik saygısının az bulunduğu kişilerde kendine yönelik değersizlik ve yetersizlik duyguları ön plana çıkmaktadır. Durumlar karşısında mücadele etme güçlerinin bulunmadığı sanılmakta, toplumsal etkilerin çok çabuk tesir ettiği düşünülmekte, inanış ve tavırların çok kolay bir şekilde değişime uğradığı düşünülmektedir. Gündelik yaşamda karşılaşılan stres karşısında mücadele etmekte zorlanan ve negatif duyguları denetlemekte zorlanan bireyler olmaktadır. Kendine ve çevrelerine karşı güven problemi yaşayan, insanlarla olan ilişkilerinde yetersizlik hisseden, incinme korkusuyla ilişkilerinde yakınlaşmaktan kaçınma davranışı gösteren kimselerdir.⁶³

Kadınlar ve erkeklerin karşılaştırıldığı çalışmaların çok az bir kısmında farklılık bulunmazken⁶⁴, yapılan diğer çalışmalarda büyük oranda kadınların benlik saygılarının daha az olduğu bulunmuştur.^{65, 66, 67} Erken ergenlikte kadın ve erkek benlik saygısı seviyeleri birbiriyle yakın seviyelerde bulunurken, yetişkinliğe geçiş evresinde ve yetişkinlik çağında erkek bireylerde benlik saygısında artma, kadınlarda ise azalma görülmektedir.⁶⁸ Bunun sebepleri ise, toplumsal hayatta kadının konumu ve verilen değer az olması ve kadınların çocukluk çağından itibaren benlik saygısını arttıran değil de azaltan tecrübeler yaşamaları ve kadınlara

⁶⁰Hanzade Aslan, *Çalışanların İş Doymu Düzeylerine Göre Depresyon Benlik Saygısı ve Denetim Odağı Algısı Değişkenlerinin İncelenmesi*, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2006, s.32-35(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁶¹Morris Rosenberg, *Society and the Adolescent Self Image*, Princeton: Princeton University Press, 1965, s.30-31.

⁶²Fatma Nilgün Cevher vd., *Benlik Kavramı ve Benlik Saygısı: Önemi ve Geliştirilmesi*, Akademik Dizayn Dergisi, 2, 2007, s. 52- 64.

⁶³ Tuğba Kabalıcı, *Akademik Başarının Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı, Sınav Kaygısı ve Sosyo Demografik Değişkenler.*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2008, s.16-21 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁶⁴Ruth Yasemin and Ulrich Orth, *Self-Esteem Development From Age 14 To 30 Years: A Longitudinal Study*, Journal of Personality and Social Psychology, 101(3), 2011, s.607-619.

⁶⁵Julie Ann McMullin and John Cairney, *Self-Esteem And The Intersection Of Age, Class, And Gender*, Journal of Aging Studies, 18, 2004, s.75-90.

⁶⁶Richard W. Robins vd., *Globalself-Esteem Across The Life Span*, Psychology and Aging,17, 423–434. doi:10.1037/0882-7974.17.3.423, 2002.

⁶⁷Sarah Rosenfield, *The Effect Of The Women's Employment: Personnel Control And Sex Differences In Mental Health*. Journal of Health and Social Behavior, 30,1989, s. 77-91.

⁶⁸Sarah Rosenfield, *Splitting The Difference, Gender, The Self, And Mental Health*, In C. S. Aneshensel, & J. C. Phelan (Eds.). Handbook of sociology and mental health, Kluwer Academic, New York, 1999, s.209-224.

buna yönelik engel ve sınırlamalar konulmasıdır. Başka bir deyişle toplumsal cinsiyet rolleri bunda etkilidir.⁶⁹

2.3. KAYGI

Kaygı terimi hem insanlardaki esas hislerden olması hem de psikolojik rahatsızlıklara yol açabilmesi yönünden büyük önem arz etmektedir. Kaygı kelimesi, “sıkışma ve darlık” manasındadır ve Hint-German dilinde kökü “angh” olan yapıdan meydana gelmiştir.⁷⁰ Başka kaynaklarda kaygı kelimesi, herhangi bir uyarıcı karşısında bilişsel, fiziksel ve duygusal değişmelere karşı oluşturulan bir çeşit uyarılmışlık haline verilen isimdir.⁷¹ “Anxietas” kelimesi ise, Yunanca’da kaygının kökünü oluşturmaktadır ve merak, endişe, korku manalarına gelmektedir. Kaygı, hayatımızda karşılaştığımız ruhsal ve toplumsal etmenler karşısında oluşturduğumuz tepki şeklinde tanımlanırken, aynı zamanda kaygı kavramı belirli bedensel tepkileri de meydana getirmektedir. Kaygı terimi içerisinde ileriye yönelik sıkıntılı hissetme ve stres yaşama durumlarını içermekle birlikte gündelik hayatta karşılaşılabileceğimiz aniden olan durumlar ve bilinmezler karşısında bireylerin endişe ve kaygı duymasına da neden olabilmektedir.⁷² İnsanoğlunun en eski çağlardan itibaren olduğu düşünülen ana duygularından kabul edilen ^{73,74} kaygı terimi, sebebi genellikle belirli olmayan⁷⁵, sıkıntılı hissetme zannedilen, stresli bağlamlarda kişilerde endişe, korku, panik, üzüntü, sıkıntı, huzursuzluk, gerginlik tarzında bireyi geren ve baskı oluşturan duygusal bulgular olarak görülmektedir.⁷⁶

Kaygı bazı zamanlarda deneyimlenen, “gerilim”, “korku”, “üzüntü”, “kuruntu” gibi kavramlarla açıklanan ve kişilerde hoşnutsuzluk oluşturmayan duyguların açıklanmasında kullanılır. Kaygı kişilerin emosyonel ve entelektüel balansını bozarak yerini alan ve caydırıcı tutumlarıyla ya da abartılmış şekillerde meydana gelen bir nevi heyecan halidir. Kaygı ve bunaltı yoğunluğunun seviyesi değişiklik göstermekle birlikte kaygı terimi şiddetli bir duygu durumuna denk gelmektedir. Herhangi bir sebebi olan kaygı ise belirgin bir tehlike durumunda kesin olmayan ya

⁶⁹ Sanford vd., a.g.e., s.112-121

⁷⁰ Aslıhan Yapıcı, **Alkol Bağımlılığında Depresyon Ve Anksiyetenin Yetiyitimi Ve Yaşam Kalitesine Etkileri**. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 11. Psikiyatri Kliniği Dergisi, 2006.

⁷¹ Kadir Özer, **Kaygı, Sinanma Duygusuyla Baş Edebilme**, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2008.

⁷² Mevlüt Kaya ve Kübra Varol, **İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Durumluk Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Kaygı Nedenleri(Samsun Örneği)**, OMÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi, No:17., Samsun, 2004.

⁷³ Clifford Thomas Morgan, **Psikolojiye Giriş Ders Kitabı**, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları, No: 1, Ankara, 1981.

⁷⁴ Kathryn Zerbe, **Through the Storm: Psychoanalytic Theory in the Psychotherapy of the Anxiety Disorders**, Bulletin of the Menerger Clinic, 90 (54), 1990, s.171- 184.

⁷⁵ Oğuz Arkonaç, **Psikiyatrik Bozukluklar ve Tedavileri**, Nobel Kitabevi, İstanbul, 1986.

⁷⁶ Özcan Köknel, **Genel ve Klinik Psikiyatri**, Nobel Kitabevi, İstanbul, 1989.

da tam tersi kesinlik ifade eden bir biçimde belirlenmiş haldedir. Kaygı, kişilerin tehlike anında kendisini denetleyebilme ve onunla baş edebilme becerilerini ve kabiliyetini yitirmek ve karar verememek arasında kaldığı ve tehdit içeren bir haldir.⁷⁷

Psikanalitik kurama göre kaygı bir belirtidir. Bütün belirtilerin temelinde çatışmalar yer almaktadır. Buna benlik-üst benlik ya da alt benlik- çatışması örnek gösterilebilir.Haz prensibinde olduğu gibi, dürtü doyum noktasına çıkmaya çalışırken, üst benlikse kendi doğruları yönünde dürtünün doyuma giden yolunu kesmeye çalışır.Benlik, bir nevi alt benlik ve üst benlik arasında arabulucu olarak, var olan çatışmaları azaltmaya ya da bitirmeye yönelik bir çalışma prensibini taşımaktadır. Eğer dürtü baskılanırsa çatışma hali çözüme kavuşur ve belirtiyeye neden olmaz ancak baskılanamazsa diğer bir tabirle çözüme kavuşturulamazsa, bilinçdışında bu durum sürmeye devam ederken benlikse tehlikeli bir biçimde algıladığı bu hali kaygı belirtisiyle bilinçte açığa çıkaracaktır.⁷⁸

Kaygı bireysel farklılıklar içerse de, bazı ortak kaygı sebepleri bulunmaktadır. Tedirginlik kavramı kaygının yerine kullanılmaktadır fakat kişilerin tedirginlik yaşadığı durumların kaygıya yol açarak, kişinin tavır ve tutumlarına tesir ettiği düşünülmektedir.⁷⁹ Bu nedenle kaygının sebeplerinden bahsederken öncelik kaygıdır.

Kaygının oluşmasına yol açan niteliklerden olan düşük benlik saygısı, yetersizlikle alakalı his ve duygulanımlardır. Genç bireylerde çocuklara göre, benlik değerinin seviyesinin düşük olması ve yetersizlik duygusunun baskın olduğu konularda daha fazla kaygı meydana gelmektedir.⁸⁰ Özü çocukluk dönemine kadar derine inan kaygı ise, çocukluk çağında kişinin bakım veren kişi ya da anne-baba tarafından ihmali, reddedici tavırlara ne derece maruz kaldığı, çeşitli tartışmaların ortasında kalıp-kalmadığı, ergenlikte yaşadığı sorunları ve bireyin çocukluğunda gurur kırıcı davranışlara maruz bırakılıp-bırakılmadığına göre de etkilenmektedir.⁸¹

Kaygı konusundaki semptomlara bakıldığında etki eden etmenlerin ne seviyede etkilediği ve kişinin ne şekilde kavradığı ve sezdiği de büyük önem ifade

⁷⁷ Leahy, a.g.e., s.58-64

⁷⁸ Çiğdem Turhan, *Anne Babası Boşanmış 9-12 Yaşlarındaki Çocukların Kaygı Düzeyleri İle Annelerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki*, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s.34-36 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁷⁹Nur Elcin Boyacıoğlu ve Leyla Kucuk,*Ergenlikte Mantık Dışı İnançlar Sınav Kaygısını Nasıl Etkiliyor*, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2 (1), 2011, s. 40-45.

⁸⁰İbrahim Ethem Başaran, *Eğitim Psikolojisi*, Kadioğlu Matbaası, Ankara, 1991, s.113

⁸¹ Nurten Sargın, *Lise I. Ve Lise III. Sınıf Öğrencilerinin Durumluk-Süreklilik Kaygı Düzeylerinin Belirlenip Karşılaştırılması*, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 1990, s.14(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

etmektedir. Kaygı semptomları hakkında öğrenilmesi gerekli görülen semptomların başında ruhsal, manevi, nörolojik, fizyolojik semptomlar gelmektedir. Örnek vermek gerekirse, kaygı kısaca o anı kapsayan bir kaygıya ön plana fiziksel semptomlar çıkmaktadır, bunun sebebiyse bu kaygı çeşidinin kalıcı olmaması ve kısa sürmesidir.⁸²

2.3.1.SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI

Eski dönemlerden günümüze kadar kişilerin bedensel görünüşleri her zaman önemli bir konumda yer almıştır. Değişik sosyal bağlamlarda birbirinden farklı bedensel görünüşler öne çıkmıştır. Genel olarak kadınlar yağ oranı az olan ve fit görümlü yani zayıf olarak idealize edilirken, erkeklerdeyse kas içeren ve kalıplı bir beden yapısı ön plana çıkarılmıştır. Ayrıca medya tarafından çeşitli gazete, dergi, televizyon programları ve televizyon dizileri tarafından da sosyal yönden kabul görmüş olan; kilolu olmayan ve cazibeli kadın ile kas yapan erkek modellerinin ön plana çıkarılmasına yardım eden yayınlar sayesinde, toplum tarafından bu idealize edilen değerlere ulaşma arzusu artış göstermektedir ve bu dürtü haline getirilen durum sonucunda kişilerin kendi bedenlerini ne şekilde algıladıklarına ve algılarındaysa pozitif ya da negatif yönde etki eden bir durum haline dönüşmesi görülmektedir.⁸³

Doğan, sosyal görünüş kaygısı için; bireyin bedensel görünüşü sebebiyle başka kişilerin onu değerlendirdiği yönündeki kaygıları olduğunu belirtmiş ve bunun olumsuz beden algısına yönelik oluşturulan bir kaygı olduğunu söylemiştir.⁸⁴ Sosyal görünüş kaygısı fiziksel görüntü haricinde cilt rengi, yüzün ne şekilde olduğu, burnun nasıl bir yapısı olduğu gibi etkenlerle de bedensel algıdaki nitelikleri içeren bir terimdir ve bu sebeple bu kaygı kişilerin bedensel görünüşüne yönelik duyu, his, fikirleriyle alakalıdır.⁸⁵

Fredrickson ve Roberts, kadın vücudunun objeleştirildiği bir toplumda, yoğun bir şekilde uyarılmış olma durumunun olduğu 2 çeşit kaygı üstünde dikkat çekmişlerdir. Bunlar; görünüş kaygısı ve güvenlik kaygısı. Fredrickson ve Roberts, kadın vücudunun objeleştirilmesinin, kadınların bedensel görünüş ve bedensel

⁸²Rana Özen Kutanis, *Hemşirelerde Benlik Saygısı İle Durumluk ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*, 2013, s.1-15.

⁸³Özgür Mülazımoğlu Ballı vd., *Achievement Goals İn Turkish High School PE Setting: The Predicting Role Of Social Physique Anxiety*, *International Journal of Educational Research* ,67, 2014, s.30-39.

⁸⁴Tayfun Doğan, *Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması*, *Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39.39, 2010.

⁸⁵Trevor A Hart vd., *Development And Examination Of The Social Appearance Anxiety Scale*, *Assessment*, 15.1,2008, s. 48-59.

güvenliklerine karşı uyarılmış olma durumunun hemen hemen kronik bir duruma geldiğini belirtmişlerdir.⁸⁶

Kişiler kendilerine dönük olarak bedensel yapıları ile alakadar fikirlere sahip olabilirler. Diğer insanların onları pozitif bir izlenimle algılamaları için bunu bedensel görüntü ile sağlamaya kalkarlar ve diğer insanlar tarafından nasıl görüldüğü ile ilgili fazlasıyla kaygı yaşarlar ve pozitif bir etki bırakmadıklarını düşünürlerse fazlasıyla düş kırıklığı yaşarlar. Sosyal görünüş kaygısı derine inildiğinde bireylerin başkalarında sağladığı etkilerin pozitif olması, benlik sunumu ve izlenim yönetimi (etki yönetimi) teorisinden gelmektedir. Bireylerin sosyal etkileşimli alanlarda diğer kişiler tarafından belirlendiği tarzda olmak konusunda yetersiz hissetmesi sosyal görünüş kaygısına neden olabilmektedir.^{87, 88}

Sosyal görünüş kaygısı olan bireyler, bedensel görünüş nedeniyle yetersiz hissetmeleri sonucunda negatif değerlendirmelere sahip olmaktadır. Genelde sosyal kaygısı olan kişiler depresyona benzeyen biçimlerde kendisine yönelik değerlendirmelerde negatif tutumlarda bulunabilmektedirler.⁸⁹

Özcan ve diğerleri; "Ergenlik ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon ve Anksiyete ilişkisi" adlı çalışmalarında, 12-24 yaşları arasındaki 176 kadın ile yaptıkları araştırmada, benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisinin birbirleriyle yüksek oranda alakadar bulduklarını belirtmişlerdir.⁹⁰

Kendini nesneleştirme kuramı etrafında görünüş ve güvenlik yönünden baz alınan pek çok çalışma mevcuttur. Slater ve Tiggemann, 38'i klasik bale yapan ve 45'i yapmayan, 12-16 yaş aralığında ergenlik çağındaki 83 kız bireyden oluşan katılımcı grupta, kendisini objeleştirme, bedeninden utanma, görünümünden kaynaklanan kaygı ve yeme bozukluklarını araştırmıştır. Bu çalışmaya göre, bale yapan ve yapmayan gruplarda bariz fark bulunmamakla beraber, kendisini objeleştirme ve yeme bozuklukları arasında bulunan ilişkilerde bedenden utanma ve görünüş kaygısının kısmen etkili olduğu söylenmiştir. Aynı şekilde kadınlarda, sosyal

⁸⁶Barbara Fredrickson ve Tomi-Ann Roberts, *Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks*, Psychology of women quarterly, 21(2), 1997, s.173-206.

⁸⁷Martin S.Hagger and Andy Stevenson, *Social Physique Anxiety And Physical Self-Esteem: Gender And Age Effects*, Psychology and Health, 25.1, 2010, s.89-110.

⁸⁸ Mülazımoğlu vd., a.g.e., s.30-39

⁸⁹M. Cengiz Yıldız ve Kenan Bölükbaş, *İnternet Kafeler, Gençlik ve Sosyal Sapma, Polis Bilişim Sempozyumu Bildirileri*, 2003, s.187-191.

⁹⁰Halil Özcan, vd., *Ergenlik Ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon Ve Anksiyete İlişkisi*, Journal of Mood Disorders, 3.3, 2013, s.107-13.

görünüş kaygısı ile kendisini objeleştirme ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiye yönelik farklı bir çalışma vardır.⁹¹

2.4.1. YEME BOZUKLUKLARI

Yeme bozuklukları, yeme davranışında problemlerin ortaya çıkması neticesinde oluşan psikiyatrik bozukluklardır. DSM-5 ölçütlerine göre yemek yemede meydana gelen bozukluklar 5 farklı gruba ayrılmıştır. Bunlar: bulimiya nervoza, kaçınan veya kısıtlı yiyecek tüketimi bozukluğu, anoreksiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu ve geri çıkartma bozukluğu. Tıknırcasına yeme bozukluğu (TYB), son dönemlerde popülerlik kazanan bir tür bozukluktur. Yaygınlık ve klinik örneklem bakımından yeme bozukluklarında farklılıklar görülmektedir.^{92, 93, 94} Yaygınlık düzeyleri de çeşitli toplumlarda farklılık göstermektedir. Doğu toplumları ve batı toplumları arasında görülme yaygınlığı yönünden farklılık bulunmaktadır. AN yaygınlığı 70'li senelere kadar artış göstermekteyken, 90'lı senelerde düzeyli ve dengeli halde kalmıştır.^{95, 96} Sanayileşmiş toplumların artışı, beslenme alışkanlıklarının değişmesi, kent hayatı, medya ve kültürler arası karşılaşmaların etkileşimlerin yaygınlaşması, AN yaygınlığını artıran temel etkenlerdendir. Bu sebeple de yeme bozuklukları, toplumu baz alan ve büyük örneklemesi olan araştırmalar olarak dikkat çekmektedir.⁹⁷ Antik çağlardan beri süregelen değişik sıklık ve belirtiler ile seyreden yeme bozukluklarına rastlanmıştır. Aynı zamanda günümüzde teknoloji ve çağın getirdiği hızlıca yükselen hastalıklar arasında kendisine yer bulmuştur. Yeme Bozuklukları; yeme davranışıyla ilgili bozukların tümünü karşılamada kullanılan bir tanımdır. Zayıf olma kavramının çekicilik olarak yansıtılması, estetik algısındaki değişimler ile yeme bozukluklarının artışı kaçınılmaz olmuştur. Kilosu olan kişilerin yaşlı görüldüğü, zayıf kişilerin ise ince şekliyle daha büyük beğeni aldığı izlenimi başta genç kız grubunda olmak üzere zayıf ve ince olma isteğinde artışa neden olmuştur.⁹⁸ Vücudundan memnun olmayan kişilerde zayıf olma isteği ve çabası fazladır ve bu da beslenme başta olmak üzere kişiyi

⁹¹Amy Slater ve Marika Tiggemann, *A test of objectification theory in adolescent girls*, Sex Roles, 46(9-10), 2002, s.343-349.

⁹² Ertuğrul Köroğlu, *DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, Boylam Psikiyatri Enstitüsü, Ankara, 2013, S.171-179

⁹³Hoek, a.g.e., s. 233-37.

⁹⁴Hoek, a.g.e., s.389-394.

⁹⁵ Hoek, a.g.e., s.389-394

⁹⁶Hans Wijbr vd., *Review Of The Prevalence And Incidence Of Eating Disorders*. Int J Eat Disord, 34: 2003, s.383-96

⁹⁷Erdal Vardar ve Mücadele Erzenin, *Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı Ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Çalışma*. Türk Psikiyatri Dergisi, C, 22, 4.2011, s.145-57

⁹⁸Çiçek Hocaoglu, Dilek Ertuğ Tokar, *Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme*. Düşünen Adam, 22(1-4): 2009, s. 36-42.

negatif olarak etkilemektedir. Bu sebeple bireylerde yeterli ve düzenli olmayan beslenme tarzları, normalden aşırıya varabilen diyetler yapma, öğün atlama gibi durumlar oluşabilmektedir. Aynı zamanda yeme davranış bozukluğu gibi önem arz eden problemlere yol açabilmektedir.⁹⁹

Yeme bozukluklarını etkileyen pek çok etmen bulunmaktadır. Bunlar; sosyokültürel, psikolojik ve biyolojik etmenlerdir. Etnik köken, az kilolu, fit ve çekici olmakla ilgili toplumsal ve sosyal baskılar, standartlaşmış güzellik kalıpları, sosyo-ekonomik seviye, yeme davranışıyla alakalı uyumsuz olmayan zihinsel düşünce ve bilişler, kişiye acı ve rahatsızlık hissettiren deneyim ve durumlar sırasında başa çıkabilmek için yemeye yönelmek, büyütülen aile yapısı ya da ailenin dinamiğinin ne şekilde olduğu (müdahaleci olan aileler, etkileşimde karşılıklı bağımlılık ya da gerginlik olan, mükemmeliyetçi, aşırı talep eden aileler gibi), kalıtsal yatkınlık, travma, cinsel istismar vs. yeme bozukluğunun başlıca nedenleri arasında gösterilebilmektedir.^{100,101} Yeme bozukluğu olan bireylerde daha çok duygusal açıdan açlık bulunmaktadır. Ayrıca buna eşlik eden bir diğer durumda onay arama gereksinimi, düşük benlik saygısı, sık biçimde tekrarlayarak açığa çıkan depresif duygular ve anksiyete yeme bozukluklarında en çok karşımıza çıkan etmenlerdendir.¹⁰²

Yeme bozuklukları (YB) ergen ve genç yetişkinlere fazlasıyla etki eden ve önemli bedensel komplikasyonlar ile sonuçlanabilen, hayatını tehdit eden boyutlara vardığı gibi, ölüm gibi ciddi sonuçlara da varabilen psikolojik bir sorundur. 1970'lerden sonra YB'nin görülüş sıklığı dramatik bir artış göstermiştir. YB'nin ülkemizde görülme oranlarıyla alakalı olarak yapılan araştırmalarda,¹⁰³ süratli değişim geçiren sosyo-kültürel etkenler sebebiyle de bu bozukluklarda artış olduğu öngörülmekte, bu alanla alakalı ilgi artmaktadır. YB ile alakalı alan taraması yapıldığında yeme tutumu ve sonuçlarıyla alakadar birçok çalışma mevcuttur. Araştırmalar içinde yeme davranışının özellikle üzerinde durulduğu görülmektedir. Bu yönden yeme davranışındaki aşırıya kaçan bozulmalarla karakterize olan YB'nin

⁹⁹Fatma Selcen Çiftçi, Üniversite **Öğrencilerinin Beden Algısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki**, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü., Isparta, 2012, s.25-32 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

¹⁰⁰Nolen, Hoeksema, **Abnormal Psychology**. New York: TheMcGrawHillCompanies, 2004.

¹⁰¹Gerald C. Davison vd., **Anormal Psikolojisi:(Abnormal Psychology)**. Türk Psikologlar Derneği yayınları, 2004.

¹⁰²Nolen, a.g.e., s.43

¹⁰³Murat Semiz vd., **Sivas İl Merkezinde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı Ve Eşlik Eden Psikiyatrik Tanılar**. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(3), 2013, s.149-57.

anlaşılması ve terimselleştirilmesinde fonksiyonel olmayan yeme davranışlarına dikkat edilmesinin daha faydalı olacağı sanılmaktadır.¹⁰⁴

Bütün psikiyatrik bozukluklar içerisinde bakıldığı zaman, yeme bozuklukları cinsiyet farklılıklarına göre en net olandır; genç kadınlar ve yetişkin kadınlara bakıldığında kronik rahatsızlıkların üçüncü en popüler hali olarak karşımıza çıkmaktadır.¹⁰⁵ Yeme bozukluklarına bakıldığında erkek-kadın prevalans seviyesi, 1:6 ila 1:10 aralığında değişiklik göstermektedir.¹⁰⁶ Farklı bir tabirle, yeme bozuklukları öncelik olarak kadınlara yönelik patoloji olarak düşünülmektedir. Yeme bozukluğu teşhisi alan bireylerin yaklaşık olarak % 90-95'i kadın bireylerdir; bu teşhisi alan bireylerin yalnızca yaklaşık % 5-10'u erkek bireylerdir. Diğer taraftan eşcinsel veya biseksüel tercihleri bulunan erkekler arasında yeme bozukluklarında artma olduğu görülmüştür.^{107, 108} Yeme bozuklukları genelde ergenlik çağında başlamaktadır.¹⁰⁹

Konuyla alakalı olarak zaman geçtikçe, araştırmaların sayısı ve sıklığında artış olmuştur. Bu araştırmalar incelendiğinde, bozukluk seviyesinin kültürler arası boyutundan incelenmesinde intihar tutumlarıyla alakalı bağına, madde kullanımından, mizaç niteliklerine kadar geniş bir alanda incelendiği dikkat çekmektedir.¹¹⁰ Ayrıca son zamanlarda öfkeyle alakalı araştırmalarda ele alınmaktadır.¹¹¹

Saldırganlık ve öfke, psikopatolojik ana nitelikleriyle yeme bozuklukları ile de alakalıdır.¹¹² Yeme bozukluklarının nasıl bir gidişat ve seyir izlediği ile elde edilen veriler bize tedavi sonrası sonuçları ne şekilde etkilediğini göstermektedir.¹¹³ Yeme

¹⁰⁴ Serap Erbaş, **Yeme Bozukluklarının Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde İncelenmesi**, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2015, s. 28-35 (Yayımlanmamış Doktora Tezi)

¹⁰⁵ Jori H. Reijonen, vd., **Eating Disorders In The Adolescent Population: An Overview**. Journal of Adolescent Research. 18 (3), 2003, s. 209- 222.

¹⁰⁶ American Psychiatric Association (APA). **Feeding and Eating Disorders. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed)**, In: American Psychiatric Publishing, Washington, DC, 2013, 329-354.

¹⁰⁷ Gürdal Küey, **Yeme Bozuklukları**. İstanbul Üniversitesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi, II, 63, 2008a, s. 81-83.

¹⁰⁸ Gürdal Küey, **Ergenlerde Yeme Bozuklukları**, In F. Çuhadaroğlu Çetin, A. Çoşkun, B. Pehlivan Türk, E. İşeri, T. Türkbay, S. Miral, et. al., (Eds.), Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı, HBY Basım Yayın, Ankara, Ch. 42, 2008b, s. 407-422.

¹⁰⁹ American Psychiatric Association, a.g.e., s. 329-354

¹¹⁰ Sam Yarger ve Philip L. Smith, **Issues in research on teacher education**, *Handbook of research on teacher education*, 1990, s.25-41.

¹¹¹ Secondo Fassino vd., **Anger and personality in eating disorders**, Journal of Psychosomatic Research 51(6), 2001, s.757-764.

¹¹² Fassino vd., a.g.e., s.757-764

¹¹³ Angela Favaro ve Paolo Santonastaso, **Different types of self-injurious behavior in bulimia nervosa**, *Comprehensive Psychiatry*, 40(1), 1999, s.57-60.

bozukluğa sahip kişilerde farkındalık oranları düşüktür, bu nedenle öfkeli yahut saldırgan olduklarının bilincinde olmamakla beraber aynı zamanda duygularını dışarıya yansıtmakta da zorlanabilmektedirler.¹¹⁴ Yeme bozukluklarıyla alakalı yapılan araştırmalarda başta kadınlarda yoğunlaşarak irdelenmiştir. Yeme bozukluğuna sahip kimselerin diğer kişiler ile karşılaştırılmasına bakıldığında öfke ataklarını daha yoğun ve fazla yaşadıkları, öfke durumunun durumluk(state) öfke olduğu, yeme bozukluğu olan kadınlarda ise yüksek seviyede bastırılmış öfke olduğu bulunmaktadır.^{115, 116} Aynı zamanda öfke duygusunun kadın bireylerde aşırı yeme davranışına tesir ettiği düşünülmektedir.¹¹⁷

Yeme bozukluğu olan kişilerde genelde depresyon, kaygı, stres veren yaşam durumları, uyumsuz kişilik nitelikleri bulunmaktadır. Önceden yapılmış araştırmalar, olumsuz beden algısı, düşük benlik saygısı, obsesif-kompulsif nitelikler, mükemmeliyetçi tutumlar, dışa vurumsal belirtiler gibi problemlerin, yeme ve kilo sorunlarının ilerlemesiyle alakalı olduğunu düşündürmektedir. Bir diğer hipotez ise, mükemmeliyetçiliği yüksek olan genç bireylerde, yüksek standartları sebebiyle, yüzleşmek zorunda kaldıkları zaman, yetersizlik hissine kapılmaları nedeniyle oluşabilen depresyon ve kaygıyla başa çıkabilmek için tikanırcasına yeme bozukluğuna başvurmalarındır.¹¹⁸ Mükemmeliyetçi yapıda olma ve obsesiflik, zayıf olmayı idealleştiren, gençlerde diyete girme yahut kilo vermeye dönük diğer tutumların oluşturulmasına ve sürdürülmesine sebep olabilmektedir. Mükemmeliyetçi yapıda olma yahut obsesiflik, düşük beden imgesi yahut düşük benlik saygısına sahip kızlarda ergenlik çağı sonrasında bedensel yahut psiko-sosyal kökenli stres ve gerginlik oluşturan durumlar karşısında yeme bozukluğu tanısı alma açısından risk oluşturabilmektedir.¹¹⁹

Birisinin dış görünüşü sebebiyle olumsuz olarak değerlendirilmeye yönelik korkusu, bulimiya nervoza, anoreksiya nervoza ve vücut dismorfik bozukluklarının neden meydana geldiğinin kavranmasında da önemli bir yerdedir. Bu hastalıkların

¹¹⁴PaoloMiotto vd., *Social desirability and eating disorders. A community study of an Italian school-aged sample*, Acta Psychiatrica Scandinavica, 105(5), 2002, s.372-377.

¹¹⁵Josie Geller vd., *Inhibited Expression Of Negative Emotions And Interpersonal Orientation In Anorexia Nervosa*. International Journal of Eating Disorders, 28, 2000, s.8-19.

¹¹⁶Glenn Waller, vd., *Anger And Core Beliefs In The Eating Disorders*. International Journal of Eating Disorders, 34(1), 2003, s.118-124.

¹¹⁷Mary Valentis, vd., *Female Rage*. New York, NY: Carol Southern Books, 1994.

¹¹⁸Johnson, Jeffrey G., et al., *Eating Disorders During Adolescence And The Risk For Physical And Mental Disorders During Early Adulthood*, Archives of general psychiatry 59.6, 2002, s.545-552.

¹¹⁹Ece Varlık Özsoy, *Yeme Bozukluklarında Kişilik Özellikleri*, International Journal of Social Sciences and Education Research 3.1, 2017, s. 255-266.

hepsi, beden görüntü bozukluğuyla alakalı değildir; ayrıca genelde yüksek seviyede olan sosyal kaygı ve/veya sosyal bozukluklarla da alakalı olabilmektedir.¹²⁰

Yeme bozukluğuyla alakalı olmayarak kadın bedeni ve kilosu ile mücadelesi konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır. 13 ve 90 yaş aralığında, 3400'den fazla kadın ve 500'den fazla erkek katılımcıyı kapsayan bir çalışmada; kilo alımındaki artmalar, kadın ve erkeklerin beden algısına yönelik olumsuz etkenlerin başındadır.¹²¹ Bu kanı anket sonucuna göre bu şekildedir. Araştırmadaki kadın bireylerin üçte ikisi ve erkek bireylerin üçte biri, beden algılarına yönelik en zarar verici ve hasar olarak gördükleri konunun kilo artışı olduğunu belirtmişlerdir. Ankete katılım göstermiş olan kadın bireylerin ise yarısına yakını, kaç yaşında oldukları fark etmeksizin, kilo alımıyla alakalı kaygılı ve rahatsız hissedebildiklerini ve kilo konusunda bir memnuniyetsizlik durumu yaşadıklarını vurgulamışlardır fakat anket sonuçları gösteriyor ki, her yaş grubundan erkek katılımcı bireyler, kadın katılımcı bireylerle karşılaştırma yapıldığında, kadın bireylere göre daha az oranda şikayetçi bulunmuşlardır. En az memnuniyet oranı ise 30-39 ve 50-59 yaş grubunda bulunan kadın bireylerde çıkmıştır. Araştırmada ayrıca; kadın bireylerin %89'u kiloları fark etmeksizin kilo vermek isterken, %24'lük kısmı ise yaşamlarının üç senesini ideal kilo hedefine varmak için harcamak istediklerini ortaya koymuştur. Beden algısından kaynaklanan kaygının sonucunun bir kadın bireyin benlik imgesini daha fazla etkilemesi ilginç bir durum değildir. Yapılan araştırma da ki kadınlarda %56'sını aşan oranda kadın olma, genel görünüş ve vücut boyutuyla alakalı kaygılı olma ve memnuniyetsizlik duyma gibi etmenlerin fazlasıyla ön planda olduğu görülmektedir.¹²²

A) Anoreksiya Nervoz

Bruch, anoreksiya nervozalı kişilerde üç psikolojik rahatsızlık görülebileceğini söylemiştir: Vücuttan gelen duyuları doğru anlama ve yorumlamada bozukluk, beden imgesi bozukluğu ve bütün düşünce ve eylemlerde kendini belli eden felç etkisine sahip yetersizlik hissidir.¹²³ Yetersizlik duygusunun ana parçacığını anoreksiya nervozanın temel psikopatolojisi saymıştır. Bu tarz kişilerin dışarıdan gelen isteklere cevap sağladıklarını fakat kendileri için hiçbir şey yapmadıklarını

¹²⁰ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: the current version (DSM-IV-TR) 2000.

¹²¹ Kathryn J. Zerbe, *Integrated Treatment of Eating Disorders*. Beyond the Body Betrayed. New York: W.W. Norton & Company; 2008.

¹²² Başak Yücel, *Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol*: yeme bozuklukları. İlk Söz, 2009.

¹²³ Thomas P. Harding, ve Juliana Rasic Lachenmeyer, *Family Interaction Patterns And Locus Of Control As Predictors Of The Presence And Severity Of Anorexia Nervosa*. J Clin Psychol, 42(3), 1986, s.440-448.

belirtir.¹²⁴ İç-kendi standartlarına güvenemeyen kişiler dış kılavuzlara (ebeveynleri gibi) yönelim gösterebilirler. Sürekli anne babalarının mutlu olması için çabalayan bu kişilerde bu sebeple anorektiklere "model / ideal çocuk" ismi de verilir ancak gerçekte kendilerine olan güvenlerini sağlayamazlar. Kendi dürtü, tutum, gereksinim ve vücutlarını dahi kontrol edemedikleri için kendi çekim merkezleri yokmuş hissine kapılırlar.

Ergenliğe girerken ya da girdikten sonra özerklik kurmak ya da bu konuda gelişim göstermek isterler fakat yapamadıklarının ayırımına varırlar. Bu kişilerde ortaya çıkan çaresizlik hissiyle baş edebilmek için vücut ağırlığı, vücut şekli ve ne şekilde yemek yedikleri yani yeme tutumları üzerinde fazlaca kontrollü olmak için çaba harcarlar. Bu konuda başarı gösteren anoreksiya nervoza, başarı gösteremeyenlerde ise dalgalı bir ilerleyiş gösteren tıknırcasına yeme nöbetleri ve uygun olmayan telafi tutumları yani bulimiya nervoza görülebilmektedir.¹²⁵

Anoreksiya nervoza 13-20 yaş aralığında başlamaktadır. Son zamanlardaki çalışmalar, başlama yaşının zamanla düştüğünü göstermektedir. Tipik biçimde %85-90 oranında kadın bireylerde görülmekte fakat zaman geçtikçe erkek bireylerde de görülme olasılığı ve sıklığı artış göstermektedir.¹²⁶1960 ergen katılımcılar ile 2003 senesinde yürütülen bir araştırmada yaşam boyu AN prevalansı erkeklerde %0,2 iken, kadınlarda %0,7 biçiminde bulunmuştur.¹²⁷Farklı ülke araştırmalarına bakıldığında Anoreksiya Nervoza'nın yaygınlığı %0,3-1 şeklindedir.^{128, 129, 130, 131, 132} Türkiye'de ise; Yeşilbursa ve arkadaşlarının 1990 yılında yaptıkları bir çalışmada, lise öğrencileri arasında AN prevalansı %0,2 şeklinde bulunmuştur.¹³³ 2006 senesinde yapılan iki farklı çalışmada, Uzun ve arkadaşları üniversite öğrencisi

¹²⁴Fusun Çuhadaroğlu, **Ergenlik Döneminde Beslenme Ve Yeme Bozuklukları**. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları: Ankara, Ayrıntı Basımevi, 1997,s.48-53.

¹²⁵ Comer Roland J.,**Abnormal Psychology**. W. H: Freeman and Company, New York, 1992, s.412-414.

¹²⁶Gürdal Küey, **İnce Beden Hastalığı. Kadın Yaşantıları**. Yaraman, A. (ed.) Bağlam yayınları., I. Baskı, İstanbul, 2003, s.161-169.

¹²⁷Kjelsås, Einar, vd.,**Prevalence Of Eating Disorders İn Female And Male Adolescents**. Eating Behaviors 2004, 5: 13–25.

¹²⁸ Hoek vd., a.g.e., s. 383-96.

¹²⁹Benjamin J.Sadock, Virginia A. Sadock, **Klinik Psikiyatri**, Güneş Kitabevi, Ankara 2005.

¹³⁰Swanson, Sonja A., et al., **Prevalence And Correlates Of Eating Disorders İn Adolescents: Results From The National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement**, *Archives of general psychiatry*, 68.7, 2011, s.714-723.

¹³¹Hudson, James I., et al., **The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication**, *Biological psychiatry* 61.3, 2007, s.348-358..

¹³²Anna Keski-Rahkonen, , et al.,**Epidemiology and course of anorexia nervosa in the community**, *American Journal of Psychiatry* 164.8, 2007, s.1259-1265.

¹³³Demet Yeşilbursa, **Lise Öğrencilerinde Anoreksiya Nervoza-Bulimiya Sıklığı Ve Beden İmgesi Değerlendirilmesi**, *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul*, 1990, s.34-37. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi)

kadınların %1'inde yeme bozukluğu, %17,1'inde bozulmuş yeme tutumu saptanmış;¹³⁴ Kuğu ve arkadaşlarının araştırmasındaysa kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin %2,20'sinde bir yeme bozukluğunun olabileceği söylenmiştir.¹³⁵ Klinik olarak yeme bozukluğu tanısı konulmayan genç kadınlarda bozulmuş yeme davranışının sıklık oranının yüksek bulunduğu hem bu iki araştırma ile hem de 2008 senesinde Çelikel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada saptanmıştır. 267 üniversite öğrencisi kadının araştırıldığı bu çalışmada, katılan kişilerin %12,4'ünün bozulmuş yeme davranışında bulunduğu saptanmıştır.¹³⁶

Anoreksiya nervozalı bireylerde % 30-40'ı tam olarak iyileşme sağlamakta ve eski hayatlarına dönebilmektedirler. Bu bireylerin %20-30'u kronik duruma gelmekte, geriye kalan 3' te 1'lik (1/3) bölümde bu hastalık hali tedaviden sonra yeniden oluşabilmektedir. Kronikleşmeden; amenorenin devamlılık göstermesi, dört yıl standart kütleinin % 85'in altında beden ağırlığına sahip olma ve besin sınırlamasının devam etmesi durumundan söz edilebilir. Hastalık süre bakımından genellikle 18 ayın altına inmemekte ancak birkaç ay devamlılık gösterenden yaşam boyu devamlılık gösteren vakalar gözlenmiştir.^{137, 138} Her sene tedavi edilen 200 bireyden 1'i intihar ya da açlık nedeniyle yaşamını kaybetmektedir. Ölüm oranı %5-10 olarak saptanmıştır. Yaş aralığı 15-25 olan gençlerde ise ölüm oranı %20'dir. Ölümlerin büyük bir kısmı intiharlar, kardiyovasküler komplikasyonlar ve açlıktan kaynaklanmaktadır.¹³⁹

B) Bulimiya Nervosa

Bulimiya 'bous (öküz)' ve 'limos (açlık)' sözcüklerinin kökeninden meydana gelmektedir. 'Bir öküzü yiyebilecek oranda aç olmak' veya 'bir öküz kadar aç olma durumu' anlamlarına gelmektedir. Bulimik davranışlardan, Roma İmparatorluğu zamanında bile bahsedilmektedir. Refah içinde hayatını devam ettiren devrin zenginleri, kontrol edilemeyen bir şekilde, tıknıma şeklinde yedikleri ve zevk hayatını

¹³⁴Özcan Uzun vd., *Screening Disordered Eating Attitudes And Eating Disorders In A Sample Of Turkish Female College Students*, *Comprehensive psychiatry* 47.2, 2006,s.123-126.

¹³⁵Nesim Kuğu vd., *The Prevalence Of Eating Disorders Among University Students And The Relationship With Some Individual Characteristics*, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*40.2, 2006, s.129-135.

¹³⁶Feryal Cam Çelikel vd., *Psychologic Correlates Of Eating Attitudes In Turkish Female College Students*, *Comprehensive psychiatry* 49(2), 2008, s.188-194.

¹³⁷Rome, Ellen S. et al., *Children And Adolescents With Eating Disorders: The State Of The Art*, *Pediatrics* 111.1, 2003, s.98-108.

¹³⁸ The Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) Research Group, *Influence Of Intensive Diabetes Treatment On Body Weight And Composition Of Adults With Type 1 DM In Diabetes Control And Complications Trial*. *Diabetes Care*, 24(10), (Oct) 2001, s.1711-1721.

¹³⁹Gary Rodin vd., *Eating Disorders In Young Women With Type 1 Diabetes Mellitus*, *Journal of psychosomatic research* 53.4, 2002, s. 943-949.

devam ettirebilmek için istifra edip sonra yeniden yeme tutumunu sürdürmeye çalıştıkları söylenmektedir.¹⁴⁰ Şimdilerde bir psikiyatrik rahatsızlık olarak adlandırılan 'nervoza' takısındaysa, AN ile bağlantısı ve yeme rahatsızlığının bir diğer unsuru olduğu göze çarpmaktadır. Tıkınırcasına yeme (bingeeating) nöbetleri, rahatsızlığın en önemli belirleyicilerinden birisidir. Fakat hasta kişiler, bu yaşadıkları nöbet sonrasında kendilerini fazlasıyla suçlu ve pişman hissetmektedirler, aynı zamanda bu rahatsızlığın kelime manası dahi suçluluk oluşturmaya yatkın bir tesir sağlamaktadır.¹⁴¹

Bulimiya nervoza bazı zamanlar olması gerekenden fazla yemek yeme ve bu sebeple kilo alma ve ayrıca da bu durumu yani kilo almayı engelleme çabalarıyla beraber hepsini kapsayan bir kavramdır.¹⁴² 12-19 yaş aralığı bulimiya başlama noktasında önem arz etmekle birlikte bu teşhisi alan pek çok kişide normal seyreden kilo yahut normalin biraz üstü kilo görülmektedir. Bulimiya süregelen bir hastalık yönelimindedir.¹⁴³

Kişi; kilo alımını durdurmak için bilinçli kusma, dışkılamayı artırmaya yönelik ya da idrar söktürücü, yan etkisi zayıflamayı sağlayabilecek ilaç alabilir. Yememeyi kendisine bir kural olarak belirleyen, kendisine kısıtlamalar ve yasaklar koyan, anormal şekillerde bedensel eylemlerde bulunarak veya aşırı bir şekilde kültür-fizik davranışları biçiminde uygun olmayan telafi edici davranışlarda bulunabilir. Bulimiya nervoza tanısı için bireyde uygunluk göstermeyen telafi edici davranışları ve tıkınırcasına yemek yeme tutumlarını en seyrek 3 ay süre ve en az haftada 2 defa tekrarlamış olması gerekmektedir. Bu hastalığın bulunduğu bireylerde, bireyin kendisini tanıması, anlaması ve kendisi hakkında değerlendirmelerde bulunması ve tüm bunları ne şekilde ve nasıl yaptığı en büyük etkenlerden birisidir. Ayrıca beden şekli ve beden ağırlığı gibi etkenlerinde büyük tesiri bulunmaktadır. İki tip bulunmaktadır: İlkinde devamlı aralıklarla kusma davranışı, idrar söktürücü ve dışkılamayı arttırıcı ilaç kullanımındadır, ikincisi ise bireyde bunun yerini yemek yemeyi kesme yahut anormal derecede bedensel aktivite ya da beden egzersizleri ile alınan enerji ve kaloriyi yok etmeye yönelik tutumlardır.¹⁴⁴

¹⁴⁰Katherine A. Halmi, *Classification, Diagnosis And Comorbidities Of Eating Disorders, Eating Disorders, Volume 6*, 2003, s.1-74.

¹⁴¹ Yücel, a.g.e., s.41-45

¹⁴²Şahnur Şenelvd.,*Ergenlerde Yeme Bozuklukları ile İlgili Bir Ön Çalışma*, Gazi Medical Journal 1.2, 1990.

¹⁴³Heather A.Wadlinger ve Derek M. Isaacowitz, *Fixing Our Focus: Training Attention To Regulate Emotion*, *Personality and Social Psychology Review* 15.1, 2011, s.75-102.

¹⁴⁴Albert J.Stunkard, and Eliot Stellar, *Eating And Its Disorders*, Raven Press, 1984.

DSM 5 tanı sisteminde yer alan bulimiya nervoza tanımı ve tanı özellikleri aşağıdaki gibidir:

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

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

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

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

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

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

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

Hastalık ciddi boyutlara varabilmektedir. Örneğin: kadınlarda menstural düzensizlikler ya da amonore görülmektedir. Çıkarma davranışları sebebi meydana gelen elektrolit ve sıvı kaybı nedeniyle, kardiyak ritim bozuklukları ve mideyle alakalı problemler gibi önemli ve ciddi sorunların dışında ayrıca bu kusma tutumuna bağlı olarak kişilerin dış minelerinde de kalıcı problemler ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca bu bireylerde ölüm oranı oldukça yüksek seviyededir. Ham ölüm seviyesi diğer bir tabirle oranı on yılda yaklaşık %2 olarak hesaplanmış,¹⁴⁵ her 5 ölümden 1'inin intihar olduğu ortaya çıkmıştır.¹⁴⁶

C) Pika

¹⁴⁵ American Psychiatric Association (APA), *Feeding And Eating Disorders. In: Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5 Th Ed)*, In: American Psychiatric Publishing, Washington, DC, 2013, s.329-354.

¹⁴⁶M. Orhan Öztürk, ve Aylin Uluşahin, *Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2011, s.788

Pika sendromu yahut pika hastalığı olarak adlandırılan bu rahatsızlık, en az 1 ay boyunca besin değeri olmayan yiyeceklerden tiksinsiz ısrarcı şekilde alınması olarak açıklanmaktadır. Çocuklukta daha fazla olmak üzere, tüm toplumlarda ve yaş gruplarında rastlanabilmektedir. Pika hastalığı görülme oranı, 0-6 yaş aralığında, düşük sosyo-ekonomik gruplarda ve mental retardasyonlu çocuklarda daha fazla olduğu bulunmuştur.¹⁴⁷

Pika rahatsızlığı olan çocuklarda oral eylem çoktur. Ayrıca bu duruma parmak emme ve tırnak yeme gibi davranışlar eşlik edebilir. Bu çocuklarda glossit, kaşık tırnak, saç dökülmesi, yutmada zorluk, katılma nöbeti, dilde papilla atrofisi, tırnaklarda kolay kırılma, üfürüm ve ağız köşelerinde ragadlar gibi belirtiler görülebilir. Ağır derecelere varan duygusal yoksunluk gösteren yahut terkedilmiş çocuklar ise bu duruma yakalanmaya daha meyillidirler. Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza bulunan anne babaların çocuklarında da pika hastalığı oluşabilmektedir. Sıkıntı, endişe, kaygı ve depresyonun pika hastalığının artmasına ve yükselmesine neden olduğu bulunmuştur.¹⁴⁸

Yiyecek sınıfına girmeyen gıdaların sürekli alımı olarak açıklanan pika, bizim ülkemizde hala sorun ve ciddiyet teşkil eden bir sağlık problemi olarak gösterilmektedir. Fakat pikanın demir eksikliği nedeniyle mi yoksa sonucuyla mı meydana geldiği konusunda kesin bir bulgu mevcut değildir. Aralarında bir ilişki olduğu bilinmesine rağmen nedeni konusunda kesin bir bulgu hala mevcut değildir. Ayrıca pek çok durum bu demir takviyesinin aneminin düzenlenmesinde ya da düzenlenmesinin hemen öncesinde dahi bu aşırıya varan istek ve arzunun düzene girmesine yardımcı olduğunun anlaşılması bile pika sendromunun demir eksikliği nedeniyle oluştuğunu kanıtlar niteliktedir.¹⁴⁹

Araştırmalar gösteriyor ki pikanın pek çok çeşidi vardır, bunlara örnek olarak buz, dondurma, toprak, kil, çamur, domates, çiğ pirinç, aspirin, kola verilebilir.^{150, 151} Pika bazı zamanlar aylarca sürebilir ve sonra kendiliğinden düzene girebilir, bazen de seyrek şekilde erişkinliğe kadar sürebilir. Demir eksikliği anemisinde pikanın

¹⁴⁷Zeynep Şıklar, vd., **Çocukluk Çağında Pika Ve Demir Eksikliği Anemisi**, Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics 5.4, 1996, s.151-154.

¹⁴⁸Melania Anna Duca, **Troubles De L'alimentation, Hypochondrie Et Mesmérisme En Nicola Andria, Psychofenia: Ricerca ed Analisi Psicologica** 24, 2011, s. 65-84.

¹⁴⁹Ülker Koçak, **Pika: Tanı ve Tedavisi Kolay Ancak Yaygın Bir Sorun**, Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics 9.3, 2000, s.155-157.

¹⁵⁰ Ceyhan Boğa vd., **Pagophagia- Patogenezi Etkileyen Faktörlerden Birisi: Helikobakter Piloni İnfeksiyonu**. Turkish Journal of Haematology;21(3), 2004.

¹⁵¹ M. Jeremy Dreyer vd., **Gledhill RF. Biochemical investigations in geophagia**. Journal of the Royal Society of Medicine, 97:48. 2004.

konumuyla alakalı olarak pek çok tartışılan sonuçlar bulunmaktadır. Crosby, araştırması sırasında demir eksikliği anemisi bulunan kişilerin yarısından fazlasında pika anamnezi bulunduğunu söylerken,¹⁵² İngiltere'deki bir araştırmadaysa bu hasta bireylerin hiçbirinde pika anamneziye rastlanmamıştır. Konya'daki bir araştırmada ise, demir eksikliği anemisi bulunanların %9'unda pika anamneziye rastlanmıştır.¹⁵³

D) Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozuklukları

Geviş Getirme Bozukluğu yenilen besinlerin sıklıkla geri çıkarılarak, çıkarılanların ise çiğnendiği, tükürüldüğü yahut tekrar yutulabildiği semptomlarla ilerleyen bir hastalıktır. Ruminasyon bozukluğu, genelde bebeklerde meydana gelen gıdanın tekrar edici yenilen yiyecek ve içeceklerin kusma olmadan ağza geri gelmesidir. DSM-5' e göre ruminasyon bozukluğu tanısı koyabilmek için 4 belirti vardır. İlki; en az 1 ay süreyle yenilenlerin geri çıkartılmasıdır. Böyle bir durum sonucunda geri çıkarılan besinler tekrar yutulabilir yahut çiğnenebilir. İkincisi; tekrar eden bu geri çıkartmaların tıbbi bir tedaviye bağlanarak meydana gelmemesi durumudur. Üçüncüsü; bu hastalıkta gösterilen hareket ve tutumların; tıkanırcasına yeme bozukluğu, anoreksiya nervoza, kısıtlayıcı-çekingen yeme bozukluğu veya bulimia nervoza bozukluğu olduğu zamanda ayrı şekilde görülememesi problemidir. Dördüncüsü; ruminasyon bozukluğu eğer başka bir bilişsel bozukluk anında oluşursa, ayriyeten bir tıbbi yönden müdahale edilmesini sağlayacak kadar önem ifade eden bir durumdur.¹⁵⁴

E) Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkanırcasına yeme bozukluğu ise, yeme tutumu ile alakalı olarak denetim sağlanamadığı yahut kontrolsüzlük olarak karşımıza çıkan ve fazlaya kaçan yeme dönemleriyle eşlik eden ve bireylerde tıkanırcasına yeme nöbetlerinin sebep olabileceği sorunları ortadan kaldırabilmek için bazı önlemlere de başvurulmadığı görülen bir rahatsızlıktır. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Sınıflandırma El Kitabı'nın son basımında (DSM-5) yeni ortaya çıkan bir yeme bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır. Tıkanırcasına yeme bozukluğu genelde en fazla yetişkinlerde görülen bir bozukluktur. Tıkanırcasına yeme bozukluğuna başka yeme bozuklukları ile ilgili rahatsızlıklar eşlik edebildiği gibi farklı ruhsal rahatsızlıklar da eşlik edebilmektedir ayrıca obezite kavramıyla da alakalı tıbbi bir takım

¹⁵²Duca, a.g.e., s.65-84

¹⁵³İmdat Dilek vd.,*Demir Eksikliği Anemisinde Hemoglobin, Hematokrit Değerleri, Eritrosit İndeksleri Ve Etiyolojik Nedenlerin Değerlendirilmesi*, Van Tıp Dergisi 7.2, 2000, s.51-56.

¹⁵⁴ American Psychological Association, "*DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*" (Çev., E. Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara. 2014.

komplasyonlarda karşımıza çıkabilmektedir. Tüm bu durumlar bireyde önemli görülen hastalıklara sebebiyet verebilir, kişinin hayat kalitesini aşağılara çekerek ve sosyal yönden de ilişkilerinde bozulmalara sebebiyet verebilmektedir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu ne şekilde tedavi edilebilir diye bakıldığı zaman karşımıza ilaç tedavileri, psikoterapi ve bariatrik cerrahi çıkmaktadır.¹⁵⁵

TYB ise en az üç aylık bir süre içinde haftada en az bir kez, kişilerin büyük kısmında yiyebileceğinden daha fazla yiyecek tüketmesi ve farklı zamanda diliminde yemek sonucunda kontrolünü kaybettiği ve denetim sağlayamamasıyla karakterize edilen ve aynı zamanda tıkınırcasına yeme epizodlarını kapsayan bir yeme bozukluğudur.

Sınıflandırma dizgelerine DSM-5 ile girmiş bir tanı olan TYB'nin tanı kriterleri şu şekildedir:

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

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

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

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

1.Olağandan çok daha hızlı yeme

2.Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme.

3.Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.

4.Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.

5.Daha sonra kendinden tiksime, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

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

¹⁵⁵Şenol Turan vd., **Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 7.4, 2015, s. 419-435.

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

E.Tıknırcasına yemeye, BN'de olduğu gibi yineleyen uygunsuz dengeleyici davranışlar eşlik etmez ve tıknırcasına yeme, yalnızca BN ya da AN gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

Varsa belirtiniz:

Tam olmayan yatışma gösteren: TYB için tanı ölçütleri daha önce tam karşılanmıştır, ancak tıknırcasına yeme dönemlerinin sıklığı, uzunca bir süredir, haftada birden azdır.

Tam yatışma gösteren: TYB için tanı ölçütleri daha önce tam karşılanmıştır, ancak bu tanı ölçütlerinin hiçbiri uzunca bir süredir karşılanmamaktadır. O sıradaki ağırlığını belirtiniz:

Ağır olmayan: Ortalama haftada 1-3 kez tıknırcasına yemenin olması. Orta derecede: Ortalama haftada 4-7 kez tıknırcasına yemenin olması.

Ağır: Ortalama haftada 8-13 kez tıknırcasına yemenin olması. Aşırı düzeyde: Ortalama haftada 14 ya da daha çok kez tıknırcasına yemenin olması

Psikoterapi ve seçici serotonin geri alım inhibitörleri etkili olmaktadır.¹⁵⁶ Ayrıca bir dekstroamfetamin öncülü olan lisdeksamfetamin dimesilat, TYB hastalarında tıknırcasına yeme olan günlerin sayısını azaltma, tıknırcasına yemeyi tamamen önleme ve genel işlevsellikte artma açısından plaseboya göre daha etkili bulunmuştur.¹⁵⁷

¹⁵⁶David Taylor vd.,*Prescribing Guidelines In Psychiatry*, The South London and Maudsley NHS Foundation Trust and Oxleas NHS Foundation Trust, 2012.

¹⁵⁷Susan L.McElroy vd.,*Efficacy And Safety Of Lisdexamfetamine For Treatment Of Adults With Moderate To Severe Binge-Eating Disorder: A Randomized Clinical Trial*, *JAMA psychiatry* 72.3, 2015, s. 235-246.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışma, “ilişkisel tarama modeli”ne uygun olarak düzenlenmiştir. İki veya daha çok değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma desenlerinin tümü “ilişkisel tarama modelleri” olarak tanımlanır.

158

3.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Bu araştırmanın evreni İstanbul iline bağlı Güneşli ilçesindeki 23.661 kadından meydana gelmektedir. Araştırmanın örnekleme ise İstanbul ilinin Güneşli ilçesinde yaşayan 49 spor yapmayan ve 62 spor yapan toplam 111 kadından meydana gelmektedir. Araştırmada gönüllülük esasına bağlı olarak basit rastgele örnekleme yöntemine göre rastlantısal olarak seçilen örneklem grubu ile çalışılmıştır.

3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada kullanılan veriler üç ölçme aracı ile toplanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgilerin araştırıldığı formda bireylere herhangi bir spor yapıp yapmadıkları, çalışıp çalışmadıkları, medeni durumlar, yaşları vb toplamda 20 soru yöneltilmiştir.

3.3.2. Yeme Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ):

Bu ölçek yeme bozukluğunu değerlendirme görüşmesinin kendini bildirim envanteridir.¹⁵⁹ 33 sorudan oluşan ölçekte, Kısıtlama (K), Beden Şekliyle ilgili Endişeler (BE), Yemeye ilgili Endişeler (YE) ve Kiloyla ilgili Endişeler (KE) şeklinde 4 alt ölçek mevcuttur. Alt ölçek ve toplam puan 0 ile 6 arasında değişim göstermekle birlikte yükselen puanlar yeme bozukluğu patolojisinin büyüklüğüne dikkat çekmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında iç tutarlık katsayısı 93, test tekrar test güvenilirliği ise 91 şeklinde bulunmuştur.¹⁶⁰

¹⁵⁸Niyazi Karasar, *Bilimsel araştırma yöntemi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2005, s.67.

¹⁵⁹Christopher Fairburn, *Cognitive behavior therapy and eating disorders*, New York, NY, US: Guilford Press, 2008.

¹⁶⁰Basak Yucel, et al., *The Turkish Version Of The Eating Disorder Examination Questionnaire: Reliability And Validity In Adolescents*, *European Eating Disorders Review* 19.6 ,2011, s. 509-511.

3.3.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg'in geliştirdiği benlik saygısı ölçeği kendini değerlendirmeye yönelik bir ölçektir.¹⁶¹ Ölçeğin güvenirlik ve geçerlik çalışmasını Cuhadaroğlu yapmıştır.¹⁷ Bu ölçek 12 alt ölçek içermekte ve 63 maddeden oluşmaktadır. Rosenberg Ölçeğinin soru yapısı çoktan seçmeli olup; kendilik kavramının devamlılığı, eleştiri karşısında duyarlılık, hayalperestlik, diğer kişilerle olan ilişkileri sırasında tehdit hissetme, ebeveyn iliği ve alakası, psişik izolasyon, öz değer duygusu, insanlara güven duyma, depresif duygulanım, psikomatik özellikler, tartışmalara katılım gösterebilme düzeyi ve babayla ilişi alt kategorilerinden oluşmaktadır.¹⁶¹

Kendilik saygısı alt testi haricindeki öteki alt testlere ait maddeler yanıt anahtarına göre analiz edilerek ve her doğru cevaba "1" puan ilave edilerek sağlanır. Kendilik saygısı alt testi incelendiğinde ise 10 maddeden oluşan sorular "çok doğru" düzeyinden, "çok yanlış" düzeyine göre derecelendirilmiştir. Testi analiz etmek hedefiyle: 1,2,4,6,7. maddelerde: Çok doğru = 4, Doğru= 3, Yanlış= 2, Çok Yanlış= 1; 3,5,8,9,10. maddelerde: Çok doğru=1, Doğru= 2, Yanlış=3, Çok Yanlış= 4 biçiminde puanlama yapılmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek puanlar 10 ile 40 arasında farklılık göstermektedir.¹⁶²

3.3.3. Beden Kitle İndeksi Değerlendirmesi

Erişkinlerde kilogram türünden ağırlığın metre türünden boyun karesine oranı şişmanlığın bir göstergesidir.¹⁶³ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), şişmanlığın açıklaması için Beden Kitle İndeksi (BKİ)'ni tavsiye etmektedir.¹⁶⁴ BKİ' ne göre şişmanlığın açıklanmasında değişiklikler bulunmakla beraber en yaygın sınıflamaya göre;

≤ 19.9 kg/m² Zayıf

20.0 - 24,9 kg/m² Normal

25.0 - 29,9 kg/m² Hafif Şişman

30.0 - 39,9 kg/m² Şişman ≥

¹⁶¹ Füsün Çuhadaroğlu, *Adolesanlarda Özdeğer Duygusu Ve Çeşitli Psikopatolojik Durumlarla İlişkisi*. Düşünen Adam Dergisi, 3(3), 1990, s.71-75.

¹⁶² Uzeyir Oğurlu, *Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Ergenlerdeki Benlik Saygısı Düzeyine Etkisi*. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2006, s.58-61. (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*)

¹⁶³ Seval Akgün ve Gülden Pekcan, *Çocuklarda Beslenme Durumunun Saptanmasında Kullanılan Antropometrik Yöntemler*. Sendrom, 9 (3), 1997, s.53-59

¹⁶⁴ Günay, H., *Obezite Sorunu Zayıf Görünen Kişilerde de Olabilir (Obezite Derneği Başkanı Prof. Dr. Kabalak İle Söyleşi)*. Gıda, 7(1), 2002, s.16-18.

40.0 kg/m² Aşırı (Ağır) Şişman kabul edilmektedir.¹⁶⁵

DSÖ' nün BKİ sınıflamasına göre;

≤ 18.4 kg/m² Düşük Kilolu

18.5 - 24,9 kg/m² Normal

25.0 - 29,9 kg/m² Evre 1 Aşırı Kilolu

30.0 - 39,9 kg/m² Evre 2 Aşırı Kilolu

≥ 40 kg/m² Evre 3 Aşırı Kiloludur.¹⁶⁶ Ayrıca 24'ün altında BKİ'ni normal, 27 veya daha üstünde bir BKİ'ni belirgin şişmanlık göstergesi olarak belirten çalışmalar da bulunmaktadır.¹⁶⁷

Bir diğer sınıflamaya göre BKİ'nin 25-29,9 arasında olması bazı bireyler için sağlık problemlerine sebep olabileceği, 27'nin üstünde BKİ'nin kalp hastalıkları, diyabet ve yüksek kan basıncı gibi sağlık problemlerinde risk artışı göstereceğine sebep olabileceği bildirilmektedir.¹⁶⁸

Araştırmamızda katılımcıların beden kitle endeks bilgileri şort ve askılı gibi ince kıyafetler ile elde edilmiştir.

3.4.VERİLERİN ANALİZİ

Veri toplama ölçekleri ile elde edilen veriler bilgisayar ortamına sayısal ifade olarak girilmiş ve bu veriler sosyal bilimler için istatistik paket programı (SPSS 18) kullanılarak istatistiksel sonuçlara dönüştürülmüştür.

Araştırma değişkenlerinin örneklem grubunda normallik dağılımının analizi için yapılan Basıklık-Çarpıklık değerleri kontrolünde bütün ölçeklerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Bütün ölçekler ve alt ölçeklerde değerler -2, +2 arasında olduğundan kaynaklı normal dağılımı göstermektedir. Spor yapan ve Yapmayan Kadınlardan oluşan grubun bağımlı değişken Benlik Saygısı'nın çarpıklık ve basıklık değerleri (Çarpıklık=-383, Basıklık=066), Yeme Bozukluğu'nun çarpıklık ve basıklık değerleri((Çarpıklık=429, Basıklık=-479) normal dağılım gösterdiği görülmüştür.

¹⁶⁵ Faruk Yorulmaz., *1445 Erişkin Türk İnsanında Bazı Vücut İndeksleri*, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 12 (1.2.3), 1995, s.57-59

¹⁶⁶ Murat Topbaş., *Obezite İle Günlük Tüketilen Bazı Besin Öğeleri Arasındaki İlişki*, Beslenme ve Diyet Dergisi, 29(2), 2000, s.62-67.

¹⁶⁷ Rosalind Gibson, *Principles of Nutritional Assessment*, New York: Oxford University Pres, 1990.

¹⁶⁸ Gibson, a.g.e.

Analiz sonuçlarında, anlamlılık düzeyleri en az $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Sonuçlar, SPSS programının hesapladığı değer 0.05'den küçükse anlamlıdır, 0.05'den büyükse anlamsızdır ilkesine göre değerlendirilmiştir. Spor yapan ve Yapmayan Kadınlardan grup karşılaştırması için çok yönlü varyans analizi yapılmıştır. Benlik Saygısı ile Yeme Bozukluğu Değerlendirme arasında ilişkiyi ölçmek için spearman analizi yapılmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri aşağıdaki kriterlere göre değerlendirilmiştir (Kalaycı, 2006); R İlişki; 0.00-0.25 Çok Zayıf, 0.26-0.49 Zayıf, 0.50-0.69 Orta, 0.70-0.89 Yüksek, 0.90-1.00 Çok Yüksek şeklinde yorumlanmıştır. Benlik Saygısı ile Yeme Bozukluğu Değerlendirme arasında regresyon analizi yapılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde spor yapan ve yapmayan kadınların yeme bozukluğu değerlendirme ve benlik saygısı ölçeklerinden elde edilen bilgiler ile araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formundan elde edilen bulgular yer almaktadır. Araştırmaya katılan kişilerin demografik değişkenlere göre dağılımları Tablo 4.1'de verilmiştir.

Tablo 4.1: Araştırmaya Katılan Kişilerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=111)

		Spor Yapmayan		Spor Yapan	
		N	%	N	%
Yaş	16-26 yaş	19	17,1	20	18
	27-37 yaş	20	18	21	18,9
	38-48 yaş	10	9	21	18,9
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Öğrenim Yılı	5-10 yıl	15	13,5	23	20,7
	11-16 yıl	25	22,5	38	34,2
	17-21 yıl	9	8,1	1	,9
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Beden Kitle İndeksi	Zayıf	4	3,6	3	2,7
	Normal	25	22,5	27	24,3
	Aşırı Kilolu	18	16,2	27	24,3
	Obez	2	1,8	5	4,5
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Sosyo Ekonomik Durum	Yetersiz	4	3,6	1	,9
	Orta	22	44,9	30	48,4
	İyi	21	18,9	28	25,2
	Çok İyi	2	1,8	3	2,7
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Çalışma Durumu	Çalışıyor	26	23,4	17	15,3
	Çalışmıyor	23	20,7	45	41,2
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Medeni Durum	Bekar	25	22,5	24	21,6
	Evli	24	21,6	38	34,2
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Kimle Yaşıyor	Yalnız	1	,9	3	2,7
	Aile	46	41,4	58	52,3
	Yurt	2	1,8	1	,9

	Toplam	49	44,1	62	55,9
Psikiyatrik Rahatsızlık	Yok	49	44,1	62	55,9
Psikiyatrik İlaç Eş Tutumu	Yok	49	44,1	62	55,9
Ailede Psikiyatrik Rahatsızlık	Yok	49	44,1	62	55,9
Tıbbi Rahatsızlık	Yok	45	40,5	56	50,5
	Var	4	8,2	6	9,7
Tıbbi Rahatsızlık Adı	Alerji	3	30	1	10
	Bel Fıtığı	1	10	2	20
	Tiroit	0	0	3	30
	Toplam	49	44,1	62	55,9
İntihar Ettiniz mi?	Hayır	49	44,1	62	55,9
Ailede Obezite	Evet	2	1,8	5	4,5
	Hayır	47	42,3	57	51,4
	Toplam	49	44,1	62	55,9
Spor Yapanların Spor Türü	Yürüyüş			18	29
	Voleybol			3	4,8
	Fitness-pilates-kardiyo			41	66,1
	Toplam			62	55,9
Spor Yapma Süresi	1-6 ay			44	71
	7-12 ay			8	12,9
	13-24 ay			5	8,1
	37 ay ve üzeri			5	8,1
	Toplam			62	55,9
Haftada Yapılan Spor	1 gün			7	11,3
	2 gün			2	3,2
	3 gün			13	21
	4 gün ve üzeri			40	64,5
	Toplam			62	55,9

Araştırma dâhilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 49 Spor yapmayan grubun %17.1'i 16-26 yaşında, %18'i 27-37 yaşında, %9'u 38-48 yaş arasında, Öğrenim Yılı %13.5'i 5-10 yıl, %22.5'i 11-16 yıl, %8.1'i 17-21 yıl, Beden Kitle İndeksi %3.6'sı zayıf, %22.5'i normal, %16.2'si aşırı kilolu, %1.8'i obez,

sosyo-ekonomik durum %53.6'sı yetersiz,%44.9'u orta,%18.9'u iyi, %1.8'i çok iyi, çalışma durumu %23.4'ü çalıştığını, %20.7'si çalışmadığını, %20.7'si bekar, %22.5'i bekar, %21.6'sı evli, yaşadıkları kişi %9'u yalnız, %41.4'ü ailesiyle, %1.8'i yurt, %40.5'inde tıbbi rahatsızlık olmadığı, %8.2'sinde tıbbi rahatsızlık olduğu, %30'unda alerji,%10'nunda bel fıtığı, %1.8'i ailede obez olduğu, %47'si ailede obez olmadığı şeklinde yanıtlamıştır.

Spor yapan grubun %18'i 16-26 yaşında, %18.9'u 27-37 yaşında, %18.9'u 38-48 yaş arasında, Öğrenim Yılı %20.7'si 5-10 yıl, %34.2'si 11-16 yıl, %9'u 17-21 yıl, Beden Kitle İndeksi %2.7'si zayıf, %24.3'i normal, %24.3'ü aşırı kilolu, %4.5'u obez, sosyo-ekonomik durum %9'u yetersiz,%48.4'u orta, %125.2'si iyi, %2.7'si çok iyi, çalışma durumu %15.3'ü çalıştığını, %41.2'si çalışmadığını, %21.6'si bekar, %34.2'si bekar, %21.6'sı evli, yaşadıkları kişi %2.7'si yalnız, %52.3'ü ailesiyle, %9'u yurt, %56'sı tıbbi rahatsızlık olmadığı, %6'sı tıbbi rahatsızlık olduğu, %10'unda alerji,%20'sinde bel fıtığı,%30'unda troiti olduğu %4.5'i ailede obez olduğu, %51.4'ü ailede obez olmadığını, Spor yapanların %29'ü yürüyüş, %4.8'i voleybol, %66.1'i fitness-pilates-kardiyo, %71'i 1-6 aydır spor yaptığını, %12.9'u 7-12 aydır spor yaptığını, %8.1'i 13-24 aydır spor yaptığını, %8.1'i 37 ay ve üzeri spor yaptığını, haftada %11.3'ü 1 gün, %3.2'si 2 gün, %21'i 3 gün, %64.5'i 4 gün ve üzeri şeklinde yanıtlamıştır.

Tablo 4.2. Benlik Saygısı ve Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeğinin Güvenirlilik Düzeyi

Ölçek	Alpha
Benlik Saygısı	,840
Yeme Bozukluğu	,890

Tablo 4.2'de görüldüğü üzere; Benlik Saygısı ölçeğinin oranı ,840 ve Yeme Bozukluğu Değerlendirme ölçeğinin oranı ,890'dır. Ölçekler güvenilirlerdir.

Tablo 4.3. Araştırmaya Katılan Kişilerde Benlik Saygısı ve Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri

Ölçekler	Ortalama	Standart Sapma
Kısıtlama Alt Boyutu	9,75	7,46
Yeme ile İlgili Endişeler Alt Boyutu	6,36	6,12
Beden Şekli İle İlgili Endişeler Alt Boyutu	17,91	12,69
Kilo Endişeleri Alt Boyutu	10,03	7,29
Benlik Saygısı	37,03	4,90

Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği alt boyutu olan Kısıtlama alt boyutu puanlarının ortalaması $\bar{x}=9.75$ ($ss=7.46$), Yeme ile ilgili endişeler alt boyutu puanlarının ortalaması $\bar{x}=6.36$ ($ss=6.12$), Beden şekli ile ilgili endişeler alt boyutu puanlarının ortalaması $\bar{x}=17.91$ ($ss=12.69$), Kilo Endişeleri alt boyutu puanlarının ortalaması $\bar{x}=10.03$ ($ss=7.29$), Benlik Saygısı puanlarının ortalaması $\bar{x}=37.03$ ($ss=4.90$)'dir.

Tablo 4.4: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlarının Kadınların Spor Yapma Durumlarına göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız- t Testi Sonucu

		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	Sig. (2-tailed)
Kısıtlama	hayır	49	7,63	6,88	-2,742	109	0,007
	evet	62	11,44	7,54			
Yeme ile İlgili Endişeler	hayır	49	5,47	5,91	-1,381	109	0,170
	evet	62	7,08	6,25			
Beden Şekli İle İlgili Endişeler	hayır	49	15,04	11,34	-2,159	109	0,033
	evet	62	20,19	13,32			
Kilo İle İlgili Endişeler	hayır	49	8,43	6,41	-2,096	109	0,038
	evet	62	11,31	7,74			

*p<.05

Tablo 4.4'te incelendiğinde görülmektedir ki; örneklem grubunun kısıtlama alt boyutundan almış oldukları puanların spor yapma değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi

sonucundan, spor yapan grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Örneklem grubunun Yeme İle İlgili Endişeler Alt Boyutundan almış oldukları puanların, spor yapma değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Örneklem grubunun Beden Şekli ile Endişeler Alt Boyutundan almış oldukları puanların spor yapma değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, spor yapan grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Örneklem grubunun Kilo ile İlgili Endişeler Alt Boyutundan almış oldukları puanların spor yapma değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, spor yapan grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablo 4.5: Benlik Saygısı Aldıkları Puanlarının Kadınların Spor Yapma Durumlarına göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız- t Testi Sonucu

		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Benlik Saygısı	hayır	49	36,8571	5,41218	-0,340	109	0,734
	evet	62	37,1774	4,50691			

* $p < 0.05$

Örneklem grubunun Beden Saygısı Ölçeğinden almış oldukları puanların, spor yapma değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo4.6. Yaş Durumlarına Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Yaş	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
16-26 yaş	19	9,26	6,99	20	13,55	5,54	39	F=1,657
27-37 yaş	20	6,70	7,29	21	11,42	7,74	41	
38-48 yaş	10	6,40	5,73	21	9,42	8,68	31	p=,195
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Yaş	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
16-26 yaş	19	6,00	6,26	20	10,15	7,03	39	F=2,642
27-37 yaş	20	3,80	4,64	21	7,47	6,24	41	
38-48 yaş	10	7,80	7,05	21	3,76	3,46	31	p=,076
Toplam	49	5,46	5,91	60	7,08	6,24	111	
Yaş	Beden Şekli İle İlgili Endişeler						Toplam	Test Sonucu
	Alt Boyutu							
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n		
16-26 yaş	19	15,36	10,07	20	25,80	11,83	39	F=2,680
27-37 yaş	20	15,05	12,99	21	21,52	13,62	41	
38-48 yaş	10	14,40	11,20	21	13,52	11,93	31	p=,073
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Yaş	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
16-26 yaş	19	8,21	5,66	20	14,45	7,46	39	F=1,227
27-37 yaş	20	8,00	7,46	21	11,33	8,15	41	
38-48 yaş	10	9,70	5,92	21	8,28	6,61	31	p=,297
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.6'da incelendiğinde görülmektedir ki; Yaş Durumuna göre Kısıtlama, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İlgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05)

Tablo 4.7. Yaş Durumlarına Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Yaş	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
16-26 yaş	19	36,15	6,40	20	36,35	4,49	39	F=1,054
27-37 yaş	20	37,90	3,85	21	36,28	4,38	41	
38-48 yaş	10	36,10	6,22	21	38,85	4,36	31	p=,352
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

*p<.05

Tablo 4.7’de incelendiğinde görülmektedir ki; Yaş Durumuna göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo4.8. Öğrenim Yılına Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Öğrenim Yılı	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
5-10 yıl	15	8,46	7,30	23	12,08	8,71	38	F=,481 p=,620
11-16 yıl	25	7,28	6,46	38	10,81	6,77	63	
17-21 yıl	9	7,22	7,94	1	20,00	,00	10	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Öğrenim Yılı	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
5-10 yıl	15	6,26	6,54	23	7,08	6,50	38	F=,402 p=,670
11-16 yıl	25	5,76	6,04	38	6,78	5,99	63	
17-21 yıl	9	3,33	4,33	1	18,00	,00	10	
Toplam	49	5,46	5,91	62	7,08	6,24	111	
Öğrenim Yılı	Beden Şekli İle İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Alt Boyutu			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
5-10 yıl	15	16,26	9,27	23	21,82	15,05	38	F=,734 p=,482
11-16 yıl	25	15,72	12,26	38	18,52	11,63	63	
17-21 yıl	9	11,11	12,17	1	46,00	,00	10	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Öğrenim Yılı	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
5-10 yıl	15	8,73	5,99	23	11,86	9,08	38	F=,303 p=,739
11-16 yıl	25	8,88	6,24	38	10,55	6,49	63	
17-21 yıl	9	6,66	7,90	1	27,00	,00	10	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.8'de incelendiğinde görülmektedir ki; Öğrenim yılına göre Kısıtlama, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İle İlgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.9. Öğrenim Yılına Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Öğrenim Yılı	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
5-10 yıl	15	37,66	5,06	23	36,13	3,72	38	F=,225
11-16 yıl	25	35,84	6,09	38	37,89	4,87	63	
17-21 yıl	9	38,33	3,53	1	34,00	,00	10	p=,799
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

*p<.05

Tablo 4.9'da incelendiğinde görülmektedir ki; Öğrenim yılına göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo4.10. Vücut Kitle İndeksine Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Beden Kitle İndeksi	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Zayıf	4	4,00	4,69	3	4,00	6,92	7	F=4,788 p=,004*
Normal	25	6,28	7,02	27	10,14	8,02	52	
Aşırı Kilolu	18	9,94	6,55	27	12,37	6,85	35	
Obez	2	11,00	8,48	5	17,80	3,03	7	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Beden Kitle İndeksi	Yeme ile İlgili Endişeler Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Zayıf	4	7,75	10,01	3	2,00	3,46	7	F=,162 p=,922
Normal	25	4,76	5,83	27	7,74	6,95	52	
Aşırı Kilolu	18	5,55	5,33	27	7,00	5,60	35	
Obez	2	9,00	4,24	5	7,00	7,00	7	
Toplam	49	5,46	5,91	62	7,08	6,24	111	
Beden Kitle İndeksi	Beden Şekli İle İlgili Endişeler Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Zayıf	4	7,25	9,39	3	7,33	8,73	7	F=5.449 p=,002*
Normal	25	10,68	10,00	27	19,00	13,59	52	
Aşırı Kilolu	18	20,44	8,83	27	22,44	13,53	35	
Obez	2	36,50	3,53	5	22,20	10,18	7	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Beden Kitle İndeksi	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Zayıf	4	2,75	4,85	3	6,33	8,50	7	F=3,386 p=,021*
Normal	25	6,76	6,56	27	10,81	7,89	52	
Aşırı Kilolu	18	11,22	4,64	27	12,74	7,78	35	
Obez	2	15,50	7,77	5	9,20	6,14	7	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.10'da incelendiğinde görülmektedir ki; Vücut Kitle İndeksine göre Kısıtlama alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (F=4.788, p<0.05). Spor Yapan grubun kısıtlama alt boyutu düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Spor yapan ve yapmayan kişilerde kilo artıka Kısıtlama alt boyutu düzeyi yükselmektedir.

Beden Kitle İndeksine göre beden şekli ile ilgili endişeler alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (F=5.449, p<0.05). Spor Yapan grubun beden şekli ile ilgili endişeler düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Beden şekli ile ilgili endişeler düzeyi spor yapan grupta aşırı kilolu kadınlarda yüksek iken, spor yapmayan grupta ise obez kadınlarda yüksektir.

Beden Kitle İndeksine göre Kilo Endişeleri alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (F=3.386, p<0.05). Spor Yapan grubun kilo ile ilgili endişeler düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Kilo ile ilgili endişeler düzeyi spor yapan grupta aşırı kilolu kadınlarda yüksek iken, spor yapmayan grupta ise obez kadınlarda yüksektir.

Beden Kitle İndeksine göre Yeme ile ilgili Endişeler alt boyutunun puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.11. Beden Kitle İndeksine Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Beden Kitle İndeksi	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Zayıf	4	35,75	6,18	3	33,66	4,16	7	F=1,247 p=,296
Normal	25	36,92	5,45	27	37,96	4,59	52	
Aşırı Kilolu	18	36,77	5,66	27	36,37	4,42	35	
Obez	2	39,00	4,24	5	39,40	3,57	7	
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

*p<.05

Tablo 4.11'de incelendiğinde görülmektedir ki; Beden Kitle İndeksine göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo4.12. Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Sosyo- Ekonomik	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Yetersiz	4	8,50	5,97	1	22,00	,00	5	F=1,004 p=,394
Orta	22	7,90	5,95	30	9,13	7,26	52	
İyi	21	6,80	7,58	28	13,17	7,50	49	
Çok iyi	2	11,50	14,84	3	14,66	3,78	5	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Sosyo- Ekonomik	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Yetersiz	4	7,75	10,14	1	4,00	,00	5	F=,676 p=,569
Orta	22	5,86	5,35	30	6,30	6,15	52	
İyi	21	5,04	5,90	28	8,32	6,60	49	
Çok iyi	2	1,00	1,41	3	4,33	2,51	5	
Toplam	49	5,46	5,91	62	7,08	6,24	111	
Sosyo- Ekonomik	Beden Şekli İle İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Yetersiz	4	21,50	11,15	1	32,00	,00	5	F=1,070 p=,365
Orta	22	16,00	12,27	30	17,76	12,56	52	
İyi	21	13,85	10,40	28	22,89	14,41	49	
Çok iyi	2	4,00	2,82	3	15,33	4,93	5	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Sosyo- Ekonomik	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Yetersiz	4	10,25	5,31	1	21,00	,00	5	F=1,119 p=,345
Orta	22	8,77	6,52	30	9,83	6,54	52	
İyi	21	8,33	6,68	28	12,85	8,93	49	
Çok iyi	2	2,00	1,41	3	8,33	,57	5	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.12’de incelendiğinde görülmektedir ki; Sosyo-Ekonomik durumuna göre Kısıtlama, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İle İlgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.13. Sosyo-Ekonomik Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Sosyo- Ekonomik	Benlik Saygısı						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Yetersiz	4	30,25	6,94	1	28,00	,00	5	F=4,320 p=,006*
Orta	22	37,72	4,97	30	36,56	4,42	52	
İyi	21	37,19	4,57	28	37,96	4,40	49	
Çok iyi	2	37,00	11,31	3	39,00	3,60	5	
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

* $p<.05$

Tablo 4.13’te incelendiğinde görülmektedir ki; Sosyo-Ekonomik duruma göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=4,320$, $p<0.05$). Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Spor Yapan grubun Benlik Saygıları daha yüksek çıkmıştır. Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Benlik Saygısı incelendiğinde Spor Yapmayan grupta orta düzeyde, Spor Yapan Grupta ise çok iyi düzeyde geliri olan kadınlarda yüksek çıkmıştır.

Tablo 4.14. Çalışma Durumuna Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Çalışma Durumu	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Çalışıyor	26	8,03	7,63	17	7,76	7,61	38	F=4,326 p=,040*
Çalışmıyor	23	7,17	6,05	45	12,82	7,11	63	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Çalışma Durumu	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	X	S	n	\bar{X}	S		
Çalışıyor	26	4,96	4,89	17	6,41	7,19	38	F=1,305 p=,256
Çalışmıyor	23	6,04	6,95	45	7,33	5,92	63	
Toplam	49	5,46	5,91	62	7,08	6,24	111	
Çalışma Durumu	Beden Şekli ile İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Alt Boyutu			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Çalışıyor	26	13,69	11,96	17	15,94	12,92	38	F=5,030 p=,027*
Çalışmıyor	23	16,56	10,63	45	21,80	13,25	63	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Çalışma Durumu	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Çalışıyor	26	8,26	6,60	17	8,64	8,44	38	F=3,532 p=,063
Çalışmıyor	23	8,60	6,32	45	12,31	7,29	63	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.14'te incelendiğinde görülmektedir ki; Çalışma durumuna göre Kısıtlama alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (F=4.326, p<0.05). Spor Yapan grubun kısıtlama alt boyutu düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Kısıtlama alt boyutu düzeyi spor yapan grupta çalışmayan kadınlarda yüksek iken, spor yapmayan grupta ise çalışan kadınlarda yüksektir.

Çalışma durumuna göre beden şekli ilgili endişeler alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (F=4.055, p<0.05). Spor Yapan grubun beden

şekli ilgili endişeler düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Beden şekli ile ilgili endişeler düzeyi spor yapan ve yapmayan grupta çalışmayan kadınlarda yüksektir.

Çalışma durumuna göre Yeme ile ilgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.15. Çalışma Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Çalışma Durumu	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	N	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	N	
Çalışıyor	26	39,38	3,66	17	37,29	4,45	38	F=7,132 p=,009*
Çalışmıyor	23	34,00	5,70	45	37,13	4,57	63	
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

* $p<.05$

Tablo 4.15'te incelendiğinde görülmektedir ki; Çalışma durumuna göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=7.132$, $p<0.05$). Spor Yapan grubun Benlik Saygıları daha yüksek çıkmıştır. Benlik saygısı spor yapan ve yapmayan grupta çalışan kadınlarda yüksektir.

Tablo 4.16. Medeni Durumuna Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Medeni Durumu	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Bekar	25	7,96	6,71	24	10,83	7,25	49	F=,237 p=,627
Evli	24	7,29	7,17	38	11,81	7,78	62	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Medeni Durumu	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	X	S	n	\bar{X}	S		
Bekar	25	4,80	5,70	24	7,75	6,88	49	F=,036 p=,850
Evli	24	6,16	6,16	38	6,65	5,86	62	
Toplam	49	5,46	5,91	62	7,08	6,24	111	
Medeni Durumu	Beden Şekli İle İlgili Endişeler						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Bekar	25	13,40	11,40	24	21,25	14,18	49	F=,246 p=,621
Evli	24	16,75	11,25	38	19,52	12,89	62	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Medeni Durumu	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam n	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S		
Bekar	25	8,12	6,63	24	11,50	8,70	49	F=,111 p=,740
Evli	24	8,75	6,29	38	11,18	7,17	62	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.16'da incelendiğinde görülmektedir ki; Medeni durumuna göre Kısıtlama alt düzeyi, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İle İlgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.17. Medeni Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Medeni Durumu	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Bekar	25	35,04	5,96	24	36,29	3,64	49	F=7,374
Evli	24	38,75	4,07	38	37,73	4,94	62	p=,008*
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

*p<.05

Tablo 4.17’de incelendiğinde görülmektedir ki; Medeni durumuna göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (F=7.374, p<0.05). Spor Yapan grubun Benlik Saygıları daha yüksek çıkmıştır. Benlik saygısı spor yapan ve yapmayan grupta evli kadınlarda yüksektir.

Tablo4.18. Yaşadığı Kişiyeye Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Yaşadığı Kişi	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Yalnız	1	,00	,00	3	8,00	7,21	4	F=,703 p=,497
Aile	46	7,91	6,93	58	11,60	7,63	104	
Yurt	2	5,00	5,65	1	12,00	,00	3	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Yaşadığı Kişi	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Yalnız	1	,00	,00	3	3,00	4,35	4	F=1,786 p=,173
Aile	46	5,34	5,62	58	7,22	6,32	104	
Yurt	2	11,00	12,72	1	11,00	,00	3	
Toplam	49	5,46	5,91	62	7,08	6,24	111	
Yaşadığı Kişi	Beden Şekli İle İlgili Endişeler Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Yalnız	1	,00	,00	3	15,33	11,67	4	F=,692 p=,503
Aile	46	15,67	11,30	58	20,34	13,53	104	
Yurt	2	8,00	8,48	1	26,00	,00	3	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,321	111	
Yaşadığı Kişi	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Yalnız	1	,00	,00	3	6,66	9,07	4	F=,991 p=,375
Aile	46	8,63	6,32	58	11,50	7,73	104	
Yurt	2	8,00	9,89	1	14,00	,00	3	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.18'de incelendiğinde görülmektedir ki; Yaşadığı Kişiyeye göre Kısıtlama, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İlgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.19. Yaşadığı Kişiyeye Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Yaşadığı Kişi	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Yalnız	1	39,00	,00	3	37,33	,57	4	F=,620
Aile	46	37,17	5,23	58	37,03	4,54	104	
Yurt	2	28,50	,70	1	45,00	,00	3	p=,540
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

*p<.05

Tablo 4.19'da incelendiğinde görülmektedir ki; Yaşadığı Kişiyeye göre Benlik Saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.20. Ailede Obezite Durumuna Göre Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Ailede Obezite	Kısıtlama Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Evet	2	,00	,00	5	15,00	3,24	38	F=,122 p=,728
Hayır	47	7,95	6,83	57	11,12	7,74	63	
Toplam	49	7,63	6,87	62	11,43	7,53	111	
Ailede Obezite	Yeme ile İlgili Endişeler						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	X	S	n	\bar{X}	S	n	
Evet	2	,00	,00	5	29,20	9,01	38	F=,001 p=,979
Hayır	47	5,70	5,92	57	19,40	13,40	63	
Toplam	49	5,46	5,91	62	20,19	13,32	111	
Ailede Obezite	Beden Şekli İlgili Endişeler Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	n	
Evet	2	6,00	8,48	5	29,20	9,01	38	F=1,004 p=,319
Hayır	47	15,42	11,35	57	19,40	13,40	63	
Toplam	49	15,04	11,33	62	20,19	13,32	111	
Ailede Obezite	Kilo Endişeleri Alt Boyutu						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Evet	2	,00	,00	5	15,80	5,76	38	F=,218 p=,642
Hayır	47	8,78	6,29	57	10,91	7,80	63	
Toplam	49	8,42	6,40	62	11,30	7,73	111	

*p<.05

Tablo 4.20'de incelendiğinde görülmektedir ki; Ailede obezite durumuna göre Kısıtlama, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İlgili Endişeler ve Kilo Endişeleri alt boyutlarının puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.21. Ailede Obezite Durumuna Göre Benlik Saygısı Düzeylerinin Çok Yönlü Varyans Sonuçları

Ailede Obezite	Benlik Saygısı						Toplam	Test Sonucu
	Spor Yapmayan			Spor Yapan				
	n	\bar{X}	S	N	\bar{X}	S	n	
Evet	2	39,50	,70	5	35,80	2,04	38	F=,010
Hayır	47	36,74	5,49	57	37,29	4,65	63	p=,921
Toplam	49	36,85	5,41	62	37,17	4,50	111	

*p<.05

Tablo 4.21'de incelendiğinde görülmektedir ki; Ailede obezite durumuna göre Benlik saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo4.22. Spor Yapan Bireylerde Yeme Bozukluğu Değerlendirme ve Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki İlişki

		Benlik Saygısı
YEDÖ toplam	r	,046
	p	,722
	n	62
Kısıtlama Alt Boyutu	r	,033
	p	,797
	n	62
Yeme ile İlgili Endişeler	r	-,009
	p	,943
	n	62
Beden Şekli İlgili Endişeler Alt Boyutu	r	-,082
	p	,527
	n	62
Kilo Endişeleri Alt Boyutu	r	-,066
	p	,613
	N	62

Tablo 4.22'de görüldüğü üzere; Spor yapan kişilerin Yeme Bozukluğu Değerlendirme toplam puanı, Kısıtlama, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İle İlgili Endişeler, Kilo Endişeleri alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Benlik Saygısı

ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin varlığını veya yokluğunu belirlemek amacıyla Sperman Korelasyon-Analizi uygulanmış ve ölçekler arasında anlamlı bir ilişkinin var olmadığı bulgulanmıştır [Sırasıyla; $r=.046$, $p=.722$; $r=.033$, $p=.797$; $r=-.009$, $p=.943$; $r=-.082$, $p=.527$ ve $r=-.066$, $p=.613$; $p>0.05$].

Tablo4.23. Spor Yapmayan Bireylerde Yeme Bozukluğu Değerlendirme ve Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki İlişki

		Benlik Saygısı
	r	,075
YEDÖ toplam	p	,609
	n	49
	r	,334*
Kısıtlama Alt Boyutu	p	,019
	n	49
	r	-,049
Yeme ile İlgili Endişeler	p	,740
	n	49
	r	-,032
Beden Şekli ile İlgili Endişeler Alt Boyutu	p	,828
	n	49
	r	-,031
Kilo Endişeleri Alt Boyutu	p	,835
	n	49

Tablo 4.23'de görüldüğü üzere; Spor yapmayan kişilerin Yeme Bozukluğu Değerlendirme toplam puanı, Yeme ile ilgili Endişeler, Beden Şekli İle İlgili Endişeler, Kilo Endişeleri alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Benlik Saygısı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin varlığını veya yokluğunu belirlemek amacıyla Sperman Korelasyon-Analizi uygulanmış ve ölçekler arasında anlamlı bir ilişkinin var olmadığı bulgulanmıştır [Sırasıyla; $r=.075$, $p=.609$; $r=-.049$, $p=.740$; $r=-.032$, $p=.828$; $r=-.031$, $p=.835$; $p>0.05$].

Spor yapmayan kişilerin Kısıtlama alt boyutundan aldıkları puanlar ile Benlik Saygısı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin varlığını veya yokluğunu belirlemek amacıyla Spearman Korelasyon-Analizi uygulanmış ve ölçekler arasında anlamlı pozitif bir ilişkinin var olduğu bulgulanmıştır [$r=.334$, $p=.019$; $p<0.05$]. Spor yapmayan kişilerde kısıtlama artarken benlik saygısı artmaktadır.



BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Spor yapma durumuna göre kısıtlama alt boyutu, beden şekli ile ilgili endişeler ve kilo ile ilgili endişeler alt boyutunda kadınların aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu görülmektedir. Bu bağlamda kısıtlama alt boyutu, beden şekli ile ilgili endişeler ve kilo ile ilgili endişeler alt boyutunun spor yapan kadınlarda, spor yapmayanlardan daha yüksek olduğu bilgileri elde edilmiştir. Yıldırım ve arkadaşları yaptıkları çalışmada spor yapan katılımcıların egzersiz bağımlılıkları ile yeme tutumları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre aktif bir şekilde spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılıkları ile yeme tutum arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir.¹⁶⁹ Bamber ve arkadaşları, kadınlardaki egzersiz bağımlılığının tanı kriterleri ile ilgili yaptıkları çalışmada yeme tutumlarının etkili bir faktör olduğu sonucunu elde etmişlerdir.¹⁷⁰ Ayrıca Yeltepe ve İkizler'e göre fiziksel aktivite yapan bireylerde egzersiz bağımlılıkları görülebileceği, özellikle güzel bir görünüme sahip olabilmek ve vücut ağırlık kontrolünü sağlayabilmek için egzersiz bağımlılığı ile birlikte yeme bozukluklarının da görülebileceği belirtilmektedir.¹⁷¹ Ünal ve arkadaşları yaptıkları araştırmada öğrencilerin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre spor yapanlarda yeme bozukluğu oranının daha fazla görüldüğü sonucu elde edilmiştir.¹⁷² Yapılan araştırmalar göstermektedir ki, aktif bir şekilde spor yapan bireylerde yeme bozuklukları meydana gelmektedir. Ancak bu araştırmaların aksine Vardar ve arkadaşları yaptıkları çalışmada düzenli olarak spor yapan katılımcıların egzersiz bağımlılığı ile yeme davranışı arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Egzersiz bağımlılığı olan katılımcılarda yeme davranışı özelliklerinde anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir.¹⁷³ Bu sonucun çıkmasında toplumsal cinsiyet rollerinin önemli bir etken olduğunu düşünebiliriz. Kadınlar toplumsal cinsiyet algısı ile güzel bir görünüme sahip olmak istediğinden dolayı spora başlayabilir ve yeme tutum, davranışlarını toplumsal cinsiyet algılarına göre

¹⁶⁹Irfan Yıldırım vd., *Egzersiz Bağımlılığı, Yeme Tutum ve Davranışları İlişkisi*, CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 12(1), 2017, s.43-54.

¹⁷⁰Bamber vd., a.g.e., s.393-400.

¹⁷¹Hülya Yeltepe ve C. İkizler, *Egzersiz bağımlılığı ölçeği-21'in Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*, Bağımlılık Dergisi, 8(1), 2007, s.29-35.

¹⁷²Demet Ünal vd., *Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki*, Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi, 16(2), 2009, s.75-82.

¹⁷³Erdal Vardar vd., *Egzersiz bağımlılığı ve psikopatolojik özelliklerinin değerlendirilmesi*, Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 25, 2012, s.51-57.

şekillendirebilirler. Dolayısıyla kadınların spora başlamalarında önemli bir etken olduğunu düşünebiliriz. Spor yapan bireylerin formlarını koruyabilmek için günlük hayatta beslenmelerine dikkat etmeleriyle birlikte özellikle proteinli ve lifli besinler tercih ettikleri görülebilir.

Spor yapma ve benlik saygısı arasındaki ilişki incelendiğinde kadınların benlik saygısı ile ilgili aldıkları puanların spor yapma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmadan farklı olarak Gün, yaptığı çalışmada, spor yapan ve yapmayan katılımcıların benlik saygısı arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre spor yapan bireylerin benlik saygısının yüksek olduğu görülmektedir.¹⁷⁴ Mollaoğulları ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada elde edilen sonuçlara göre sporun birçok araştırmada bireylerin benlik saygısı düzeyine olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir.¹⁶⁵ Yapılan bu araştırma bulgularımızı desteklememektedir. Örnekleme, zaman ve mekan farklılıkları bu sonucun çıkmasında etkili olduğu düşünebiliriz.

Araştırmanın diğer sonuçlarına göre; beden kitle indeksi ile beden şekli ile ilgili endişeler ve kısıtlama alt boyutu arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Spor yapan grubun beden şekli ile ilgili endişeler düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Beden şekli ile ilgili endişe düzeyi spor yapan grupta aşırı kilolu kadınlarda yüksek iken spor yapmayan grupta ise obez kadınlarda yüksektir. Vücut kitle indeksine göre kilo endişeleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spor yapan grubun kilo ile ilgili endişeler düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Kilo endişeleri düzeyi spor yapan grupta aşırı kilolu kadınlarda yüksek iken, spor yapmayan grupta obez kadınlarda yüksektir. Alanla ilgili yapılan araştırmalara göre düzenli yapılan fiziksel aktivitenin, fiziksel, fizyolojik, metabolik ve psikolojik parametreleri iyileştirdiği ve bu durumda beden şekli ile ilgili endişelerin azalmasında etkili olduğu görülmektedir.^{175, 176} Ertürk yaptığı çalışmada spor yapan bireylerin beslenme durumları ve yeme bozukluklarının belirlenip değerlendirilmesini amaçlamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre vücut yağ yüzdesine göre değerlendirildiğinde aşırı kilolu gruptaki kadın ve bireylerin beslenme tutumu ortalamasının en fazla olduğu belirlenmiştir. Kadın bireylerin yeme bozukluğu puanları incelendiğinde beden kitle indeksi sınıflamasına göre normal kilolu ve fazla kilolu bireylerin ortalamaları eşit olan zayıf ve obez gruptaki bireylerinkinden az bulunmuştur. Zayıf ve aşırı kilolu gruptaki erkek bireylerin yeme

¹⁷⁴ Emin Gün, *Spor Yapanlarda Ve Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı*, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, 2006, s.51-53 (*Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*)

¹⁷⁵ Ann Gibson vd., *Advanced Fitness Assessment and Exercise Prescription*, Human kinetics, 2018.

¹⁷⁶ Jonathan Ehrman vd., *Clinical Exercise Physiology*, 2. Baskı, USA: Human Kinetics, 2015.

bozukluğu puan ortalamaları eşit ve aşırı kilolu gruptaki bireylerin ortalama puanlarından az ve normal gruptakilerin ortalamalarından ise fazla bulunmuştur.¹⁷⁷ Kişilerin dış görünüme dayalı kaygılarından dolayı spora başvurdukları düşünülebilir ve bu nedenle spor yapanlarda bu kaygının çıkmasının muhtemel bir sonuç olduğu söylenebilir. Kişilerin beden şekilleri ile ilgili duydukları kaygı, bedenlerini beğenmemeleri, daha iyi görünmeleri ve beğenilmeleri kişilerin spora yönelmesinde son derece etkili olduğu söylenebilir.

Yapılan çalışmaya göre; çalışma durumu ile kısıtlama alt boyutu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Kısıtlama alt boyutu düzeyi spor yapan grupta çalışmayan kadınlarda yüksek iken spor yapmayan grupta ise çalışan kadınlarda yüksektir. Çalışma durumuna göre beden şekli ile ilgili endişeler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Beden şekli ile ilgili endişe düzeyi spor yapan ve yapmayan grupta çalışmayan kadınlarda yüksektir. Günümüzde kadınların iş hayatındaki varlığının artması ile birlikte spor faaliyetlerine katılma durumlarının azalması bu grubun daha çok kısıtlama davranışı göstererek kendilerini kontrol altına almaya çalıştıkları düşünülebilir. Çalışmayan gruptaki kadınların ise, spor faaliyetlerine daha çok zaman ayırması, fiziksel görünümüne gösterdikleri önem ve bunun sonucunda yaşadıkları kaygının beraberinde kısıtlama davranışını da getirdiği izlenimini oluşturmuştur.

Yapılan araştırmaya göre; çalışma durumu ile benlik saygısı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Benlik saygısı spor yapan ve yapmayan grupta çalışan kadınlarda yüksektir. Çalışan kadınların günlük hayatta daha aktif olmaları ve kendilerini daha üretken hissetmeleri, bunun yanı sıra sosyal ve ekonomik kazanımları bu grubun benlik saygılarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Yapılan çalışmaya göre; sosyo-ekonomik duruma göre benlik saygısı incelendiğinde spor yapmayan grupta orta düzeyde, spor yapan grupta ise çok iyi düzeyde geliri olan kadınlarda yüksek çıkmıştır. Karadağ ve arkadaşları yaptıkları çalışmada katılımcıların benlik saygısını etkileyen sosyo-demografik değişkenler ile ilişkisini elde etmeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın bulgularına göre düşük geliri olan öğrencilerin benlik saygısı puan ortalamaları düşük olduğu sonucu elde edilmiştir.¹⁷⁸ İkiz ve Çakar yaptıkları araştırmada benlik saygısı ile sosyo-ekonomik

¹⁷⁷Eda Ertürk, *Spor Merkezine Devam Eden Bireylerin Beslenme Durumları ve Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi*, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara, 2018, s.57-60 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

¹⁷⁸Gülendam Karadağ vd., *Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinin benlik saygıları*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3(7), 2008, s.29-42.

arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucunu elde etmiştir.¹⁷⁹ Ayrıca Yörükoğlu, yaptığı çalışmada ailenin ekonomik durumu ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu savunmaktadır.¹⁸⁰ Özcan ve arkadaşları yaptıkları çalışmada kadınlarda benlik saygısı ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre sosyo-ekonomik durumun benlik saygısıyla negatif ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir.¹⁸¹ Balat ve Akman yaptıkları çalışmada lise öğrencilerinin benlik saygılarını sosyo-demografik verilere göre araştırmışlardır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre sosyo-ekonomik durum ile benlik saygısı arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.¹⁸² Ayrıca Aksoy da çalışmasında sosyo-ekonomik düzeyin benlik saygısında önemli bir etken olduğunu sonunu elde etmiştir.¹⁸³ Sosyo-ekonomik durum bireyin hayata dair bakış açısını etkilediği gibi kendilik algısını da hangi şekilde etkileyeceğini belirleyebilir. Gelir düzeyinin artması kişinin sosyo-ekonomik açıdan kendisini daha güvende hissetmesini sağlayacağından kişinin benlik saygısının artmasında etkili olabilir. Aynı zamanda spor, kişinin hem fiziksel hem de zihinsel açıdan daha dinç ve motive olmasına katkı sağladığından benlik saygısını da olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Medeni durumuna göre benlik saygısı puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spor Yapan grubun Benlik Saygıları daha yüksek çıkmıştır. Benlik saygısı spor yapan ve yapmayan grupta evli kadınlarda yüksektir. Erbil ve Bostan yaptıkları çalışmada katılımcıların benlik saygılarını etkileyen faktörleri araştırmışlardır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre benlik saygısı ile yaş, arkadaşlar arasındaki ilişkilerden memnun olma, medeni durum ve sahip olunan çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki belirlenmiştir.¹⁸⁴

Spor yapmayan kişilerin Kısıtlama alt boyutundan aldıkları puanlar ile Benlik Saygısı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Spor yapmayan kişilerde kısıtlama artarken benlik saygısı artmaktadır. Erol ve

¹⁷⁹Gülendam Karadağ vd.,*Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinin benlik saygıları*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3(7), 2008, s.29-42.

¹⁸⁰ Atalay Yörükoğlu, *Gençlik çağı*, 11. Baskı, Özgür Yayınları, İstanbul, 2000.

¹⁸¹Halil Özcan vd.,*Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi*, Journal of Mood Disorders, 3(3), 2013, s.107-113.

¹⁸²Gülden Uyanık Balat ve Berrin Akman, *Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki lise öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi*, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14(2), 2004, s.175-183.

¹⁸³ Cerit Aksoy, *Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Özsaygı ve Denetim Odağını Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi*, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1992, s.34-56 (Yayımlanmamış Doktora Tezi).

¹⁸⁴Nülüfer Erbil ve Özgül Bostan, *Ebe ve hemşirelerde iş doyumu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler*, Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(3), 2004, s.56-66.

arkadaşları yaptıkları çalışmada yeme bozuklukları ile benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre YTT ve genel belirti düzeyini en iyi yordayan değişken olarak benlik saygısı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak düşük benlik sayısı dış kontrol odağı inancından daha güçlü bulunmuştur.¹⁸⁵ Buton ve arkadaşları yaptıkları çalışmada düşük benlik saygısı olan öğrenciler belirlenip izlenmiş ve bu grupta üç yıl sonra yüksek oranda yeme bozuklukları gözlenmiştir ve düşük benlik saygısının yeme bozuklukları için büyük risk oluşturduğu belirtilmiştir.¹⁸⁶ Spor yapmayan kişiler, kilo değişimi ya da kilo kontrollerini genel olarak diyet ve kısıtlama yoluyla sağlamaya çalışmaktadır. Dolayısıyla kişilerin bu noktada başarılı oldukları zaman, diyete sadık kalma, iradeyi daha güçlü hissetme, fiziksel yöndeki olumlu değişim ya da kilo kontrolündeki başarılarını görme vb, durumlardan dolayı benlik saygılarının arttığı söylenebilir.

¹⁸⁵ Atila Erol vd., *Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak kontrol odağı ve benlik saygısının karşılaştırılması*, Klinik Psikiyatri, 2000, s.147-152.

¹⁸⁶ Button EJ, *A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: questionnaire findings*, Br J ClinPsychol, 35, 1996, s.193-203

ÖNERİLER

Günümüz dünyasında kadına yüklenen roller ve kadına yönelik beklentiler doğrultusunda kadının bireysel yaşantısının her alanda etkilendiği görülmektedir ve bu doğrultuda davranışlar sergilemeye zorlanmaktadır. Söz konusu beklentiler geleneksel toplumlarda aile içerisinde iyi bir eş, mükemmel bir anne olarak var olurken, dünya üzerinde de kadının daima ideal vücut ölçülerine sahip olması gerekliliği düşüncesi karşımıza çıkmaktadır.

İdeal vücut algısının medyanın ve moda sektörünün etkisiyle kadını zaman içerisinde etkisi altına aldığı görülmektedir. Medyanın kadının vücudunu kullanarak yaptığı reklam filmleri, diziler, filmlerde tek tip ideal kadın algısı yaratılmaktadır. Bu etki zamanla kadınların ince görünüşleri ile mutluluğu özdeşleştirmelerine neden olarak kendi bedenleri üzerinde memnuniyetsiz düşünceler oluşmasına sebep olmuştur. Sosyal medyada ise beğenilme ve kabul görme beklentileri bedenle ilgili saplantıların ve mükemmel ulaşma çabalarını artmasına neden olmaktadır. Bunların sonucunda artık egzersizin sağlıklı yaşam amaçlı değil, medya tarafından dayatılan vücut ölçülerine ulaşma amaçlı olarak yapıldığı görülmektedir. Bu araştırmada da spor yapan kadınların beden şekli ile ilgili endişeler alt boyutunun spor yapmayanlardan yüksek olduğu bilgilerinin elde edilmesi bu yargıyı destekler nitelikte olup literatüre katkı sağlamaktadır.

Geçmişten günümüze kadınlara empoze edilmiş olan ideal kadın algısının; çeşitli farkındalık projeleri, medya, okullardaki rehberlik eğitimi vb. çalışmalarla azaltılarak, kadının bedeni nasıl görünürse görünsün onun cinsel bir meta değil, tüm yönleriyle kabul edilmesi gereken bir birey olduğu gerçeği fikri yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca egzersizin salt dış görünüş kaygısı ile yapılması yerine sağlıklı bir yaşam rutini olarak yerleşmesi için gerekli adımlar atılmalıdır.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- American Psychological Association, "DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı" (Çev., E. Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.
- ARKONAÇ Oğuz, Psikiyatrik Bozukluklar ve Tedavileri, Nobel Kitabevi, İstanbul, 1986.
- AŞÇI Hülya, Benlik Kavramı ve Spor. AÜ. BESYO. II. Spor Psikolojisi Kursu Bildirileri. Bağırhan Yayinevi. Ankara, 1999.
- AYDIN Betül, Benlik Kavramı Ve Ben Şemaları, M.Ü.A.E.F.D. İstanbul, 8, 1996.
- AYTİN Nur, Ergenlerde Yeme Tutumları İle Sorun Çözme Eğilimleri Ve Ebeveyne Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, 2014.
- BAŞARAN İbrahim Ethem, Eğitim Psikolojisi, Kadioğlu Matbaası, Ankara, 1991.
- BODY Sarah Grogan, Image: Understanding Body Dissatisfaction In Men, Women And Children. Great Britain, Biddles Ltd, GuilSd.ord and King's Lynn, 1999.
- BOMPA Tudor O, Antrenman Kuramı ve Yönetimi(Çev. İ. Keskin, B. Tuner), Bağırhan Yayinevi, Ankara, 1998.
- BRATMAN Steven, , and KNİGHT David. Health Food Junkies: Overcoming the obsession with healthful eating. Broadway Books, 2000.
- COX Richard H., Sport Psychology: Concepts and Applications. Illinois, WCB McGraw-Hill, 1998.
- CROCKER Peter, Don't Let Me be Fat or Physically Incompetent! The Relationship Between Physical Self-Concept and Social Physique Anxiety in Canadian High Performance Female Adolescent Athletes, AVANTE. 6, 2000.
- ÇUHADAROĞLU Füsün, Ergenlik Döneminde Beslenme Ve Yeme Bozuklukları. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları: Ankara, Ayrıntı Basımevi, 1997.

DAVISON Gerald, Anormal Psikolojisi:(Abnormal Psychology). Türk Psikologlar Derneği yayınları, 2004.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: the current version (DSM-IV-TR) 2000.

DÖKMEN Zehra, Toplumsal Cinsiyet, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2004.

HARRİS Dorothy V.,The Female Athlete. In J.R. May and M.J. Asken (Ed.). Sport Psychology: The Psychological Health of the Athlete. New York: PMA, 1987.

HARTER Susan, Handbook Of Childpsychology: Socialization, Personalityandsocialdevelopment. Developmentalperspectives On Theselfsystem, InHeatherington EM (editor). New York: Wiley, 1983.

HOEK Hans Wijbrand, Distrubitoın Of Eating Disorder. Eating Disorder And Obesity, 2. Baskı, cilt 1, CG Fairburn, Brownell KD (Ed), New York, The Guilford Press, 2002.

HOEKSEMA Nolen, , Abnormal Psychology. New York: The McGraw Hill Companies, 2004.

KARABUDAK Efsun, Vejetaryen Beslenmesi,: Sağlık Bakanlığı Yayın 726, Ankara, 2008

KOHUT Heinz, The Analysis Of The Self, New York, International Universities Press, 1971.

KÖKNEL Özcan, Genel ve Klinik Psikiyatri, Nobel Kitabevi, İstanbul, 1989.

KÜEY Gürdal, Ergenlerde Yeme Bozuklukları. In F. Çuhadaroğlu Çetin, A. Çoşkun, B. Pehlivan Türk, E. İşeri, T. Türkbay, S. Miral, et. al., (Eds.), Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı, HBY Basım Yayın, Ankara, Ch. 42, 2008.

KÜEY Gürdal, İnce Beden Hastalığı. Kadın Yaşantıları. Yaraman, A. (ed.) Bağlam yayınları., I. Baskı, İstanbul, 2003.

KÜEY Gürdal, Yeme Bozuklukları. İstanbul Üniversitesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi, II, 63, 2008.

LEAHY Richard, Bilişsel Terapi Ve Uygulamaları, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2007.

- MORGAN Clifford Thomas, Psikolojiye Giriş Ders Kitabı, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları, No: 1, Ankara, 1981.
- ÖZER Kadir, Kaygı, Sinanma Duygusuyla Baş Edebilme, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2008.
- ÖZTÜRK M. Orhan, ve ULUŞAHİN Aylin, Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları. Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2011.
- ROLAND Comer, J., Abnormal Psychology. W. H: Freeman and Company, New York, 1992.
- ROSENBERG Morris, Society and the Adolescent Self Image, Princeton: Princeton University Press, 1965.
- ROSENFİELD Sarah, Splitting The Difference, Gender, The Self, And Mental Health, İn C. S. Aneshensel, & J. C. Phelan (Eds.). Handbook of sociology and mental health, New York. Kluwer Academic, 1999.
- SADOCK Benjamin J., SADOCK Virginia A., Klinik Psikiyatri, Güneş Kitabevi, Ankara 2005.
- SANFORD Linda T. and DONOVAN Mary Ellen, Kadınlar ve Benlik Saygısı, 1. Basım, HYB yayıncılık, Ankara, 1999.
- STRAND Elain. A, New Eating Disorder, Psychol Today. 37(5), 2004.
- STUNKARD Albert J., and STELLAR Eliot, Eating And İts Disorders, Raven Press, 1984.
- TAYLOR David, vd., Prescribing Guidelines İn Psychiatry, The South London and Maudsley NHS Foundation Trust and Oxleas NHS Foundation Trust, 2012.
- TEMEL Z. Fulya, AKSOY Ayşe B., Ergen Ve Gelişimi, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2001.
- TOPSES Gürsen, Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi, 2. Baskı, Nobel Yayınevi, Ankara, 2006.
- TUFAN Beril ve YILDIZ Süleyman, Geri Dönüş Sürecinde İkinci Kuşak, Hacettepe Üniversitesi Basımevi, Ankara, 1993.
- ULAŞ Bircan, Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler, 2013.

VALENTİS Mary, Female Rage. New York, NY: Carol Southern Books, 1994.

WEINBERG Robert Stephen and GOULD Daniel, Foundations of Sport and Exercise Psychology, Human Kinetics. Champaign/ U.S., 1995.

YETİM Azmi, Sosyoloji ve Spor, Ankara: Topkar Matbaacılık, 2000.

YÖRÜKOĞLU Atalay, Gençlik Çağı, 10. Basım, Özgür Yayınları, İstanbul, 1998.

YÖRÜKOĞLU Atalay, Gençlik Çağı, Tisa Matbaası, Ankara 1985.

YÜCEL Başak, Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: yeme bozuklukları. İlk Söz, 2009.

ZERBE Kathryn J., Integrated Treatment of Eating Disorders. Beyond the Body Betrayed. New York: W.W. Norton & Company; 2008.

MAKALELER

AÇIKADA Caner, Training İn Children, Acta Orthop Traumatol Turc.; 38, 1, 2004, s.16-26.

AINE Duteche veLESTER David, Exercise, Depression, And Self Esteem, Percept Mot Skills, 68,1, 1989, s. 283-287.

American Psychiartic Association (APA), Feeding And Eating Disorders. In: Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5 Th Ed), In: American Psychiatric Publishing, Washington, DC, 2013, s.329-354.

American Psychiartic Association (APA). Feeding and Eating Disorders. In: Diagnosticand Statistical Manual of MentalDisorders (5 thed), In: AmericanPsychiatric Publishing, Washington, DC, 2013, 329-354.

AŞÇI Hülya, GÖKMEN Hülya, TİRYAKİ Gül, ÖNER Uğur, Liseli Erkek Sporcuların Ve Sporcu Olmayanların Benlik Kavramları, Spor Bilimleri Dergisi, (4)1, 1993

BALLI Özgür Mülazımoğlu,ERTURAN-İLKER Gökçe, ARSLANYunus,Achievement Goals İn Turkish High School PE Setting: The Predicting Role Of Social Physique Anxiety, International Journal of Educational Research ,67, 2014, s.30-39.

BERGER Bonnie veDavid R. Owen, Mood Alteration With Swimming-Summers Really Do "Feel Better, Psychosom Med, 45, 1983.

BOĞA Ceyhan, Pagophagia- Patogenezi Etkileyen Faktörlerden Birisi: Helikobakter Piloni İnfeksiyonu. Turkish Journal of Haematology;21(3), 2004.

BOYACIOĞLU Nur Elcin ve KUCUK Leyla,Ergenlikte Mantık Dışı İnançlar Sınav Kaygısını Nasıl Etkiliyor, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2 (1), 2011, s. 40-45.

BROWN Jacob E. ve Leon Mann, Decision-Making Competence And Self-Esteem: A Comparison Of Parents And Adolescents, Journal of Adolescence 14.4, 1991, s.363-371.

BUTTON Eric, A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problemsin adolescent schoolgirls: questionnaire findings, Br J ClinPsychol, 35, 1996, s.193-203

CELİKEL Feryal Cam, CUMURCU Birgül, KOÇ Medine, Psychologic Correlates Of Eating Attitudes İn Turkish Female College Students, Comprehensive psychiatry 49.2, 2008, s.188-194.

CEVHER Fatma Nilgün,Benlik Kavramı ve Benlik Saygısı: Önemi ve Geliştirilmesi, Akademik Dizayn Dergisi, 2, 2007, s. 52- 64.

ÇUHADAROĞLU Füsün, Adolesanlarda Özdeğer Duygusu Ve Çeşitli Psikopatolojik Durumlarla İlişkisi. Düşünen Adam Dergisi, 3(3), 1990, s.71-75.

DOĞAN Tayfun, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, 39.39, 2010.

DÖKMEN Zehra, Bem Cinsiyet Rolü Envanterinin Kadınsılık ve Erkeksilik Ölçekleri Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri, Kriz Dergisi, 7 (1), 1996, s. 27-39.

DREYER M. Jeremy,Gledhill RF.Biochemical investigations in geophagia.Journal of the Royal Society of Medicine, 97:48. 2004.

DUCA Melania Anna ve Troubles De L'alimentation, Hypochondrie Et Mesmérisme En Nicola Andria, Psychofenia: Ricerca ed Analisi Psicologica 24, 2011, s. 65-84.

EİNAR Kjelsås, Prevalence Of Eating Disorders İn Female And Male Adolescents. Eating Behaviors 2004.

ELLEN Rome, Children And Adolescents With Eating Disorders: The State Of The Art, Pediatrics 111.1, 2003, s.98-108.

ERBİL Nülüfer ve ÖZGÜL Bostan, Ebe ve hemşirelerde iş doyumu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler, Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(3), 2004, s.56-66.

EROL Atila, TOPRAK Gülser, YAZICI Fadime, EROL Sıdıka, Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak kontrol odağı ve benlik saygısının karşılaştırılması,Klinik Psikiyatri, 2000, s.147-152.

EROL Atila,Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğu Belirtilerini Yordayıcı Olarak Kontrol Odağı Ve Benlik Saygısının Karşılaştırılması, Klinik Psikiyatri, S 3, 2000, s.147-152.

ERŞAN E. Erdal, Beden Eğitimi Ve Antrenörlük Bölümü Öğrencilerinde Benlik Saygısı Düzeyi Ve Bazı Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi, Klinik Psikiyatri Dergisi 12.1, 2009.

FAİGENBAUM Avery D.,Strength Training For Children And Adolescents, Clin Sports Med 2000; 19:593- 619.

FASSİNO Secondo, GIOVANNİ Abbate Daga, ANDREA Piero, PAOLO Leombruni, GIOVANNİ Giacomo Rovera, Anger and personality in eating disorders, Journal of Psychosomatic Research 51(6), 2001.

FİNKENBERG Mel, Commitment to Physical Activity and Anxiety About Physique Among Collage Women, Perceptual and Motor Skills, 87, 1998, s. 1393-1394.

FREDERİCK Christina M. veMORRİSON Craig S.,Social Physique Anxiety, Personality Constructs, Motivations, Exercise Attitudes, and Behaviors, Perceptual and Motor Skills, 82, 1996, 963-972.

GELLER Josie,Inhibited Expression Of Negative Emotions And İnterpersonal Orientation İn Anorexia Nervosa. İnternational Journal of Eating Disorders, 28, 2000, s.8-19.

GENCER Eylem ve İLHAN Ekrem Levent. "Badmintoncuların Benlik Saygısı Yapılarının İncelenmesi." Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 6.1 (2012).

HAGGER Martin S. ve STEVENSON Andy, Social Physique Anxiety And Physical Self-Esteem: Gender And Age Effects, Psychology and Health, 25.1, 2010, s.89-110.

HALMİ Katherine A.,Classification, Diagnosis And Comorbidities Of Eating Disorders, Eating Disorders, Volume 6 , 2003, s.1-74.

HAMARTA Erdal ve DEMİRBAŞ Elif, Lise Öğrencilerinin Utangaçlık Ve Benlik Saygılarının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Açısından İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21, 2009, 239-247.

HARDİNGThomas P., ve LACHENMEYER Juliana Rasic, Family Interaction Patterns And Locus Of Control As Predictors Of The Presence And Severity Of Anorexia Nervosa. J Clin Psychol, 42(3), 1986, s.440-448.

HART Trevor A,Development And Examination Of The Social Appearance Anxiety Scale, Assessment, 15.1,2008, s. 48-59.

HOCAOĞLU Çiçek ve TOKER Dilek Ertuğ, Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme. Düşünen Adam, 22(1-4): 2009, s. 36-42.

HOEK Hans Wijbrand, Incidence, Prevalence And Mortality Of Anorexia Nervosa And Other Eating Disorders, Curr Opin Psychiatry, 19, 2006, s.389-394.

HUDSON, James I., The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication, Biological psychiatry 61.3, 2007, s.348-358..

İMDAT Dilek, Demir Eksikliği Anemisinde Hemoglobin, Hematokrit Değerleri, Eritrosit İndeksleri Ve Etiyolojik Nedenlerin Değerlendirilmesi, Van Tıp Dergisi 7.2, 2000, s.51-56.

JOHNSON, Jeffrey, Eating Disorders During Adolescence And The Risk For Physical And Mental Disorders During Early Adulthood, Archives of general psychiatry 59.6, 2002, s.545-552.

KARAHAN T. Fikret, Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri İle Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki İlişkiler, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 18, 2004, s. 27-39.

KAYA Mevlüt ve VAROL Kübra, İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Durumluk Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Kaygı Nedenleri(Samsun Örneği), OMÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi, No:17., Samsun, 2004.

KESKİ-RAHKONEN Anna,Epidemiology and course of anorexia nervosa in the community, American Journal of Psychiatry 164.8, 2007, s.1259-1265.

KUGU Nesim, The Prevalence Of Eating Disorders Among University Students And The Relationship With Some Individual Characteristics, Australian & New Zealand Journal of Psychiatry40.2, 2006, s.129-135.

KUTANIS Rana Özen, Hemşirelerde Benlik Saygısı İle Durumluk ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği, 2013, s.1-15.

LANTZ Christopher D. veHARDY Charles J.,Social Physique Anxiety and Perceived Exercise Behavior, Journal of Sport Behavior, 20, 1997, s. 83-93.

LEARY Mark R, Self-Presentational Concerns And Social Anxiety: The Role Of Generalized İmpression Expectancies, Journal of Research in Personality, 22.3, 1988, s.308-321.

LOO Van de, The Young Female Athlete, Clin Sports Med, 14, 1995, s.687-707.

MCMULLIN Julie Ann veCAIRNEY John, Self-Esteem And The İntersection Of Age, Class, And Gender, Journal of Aging Studies, 18, 2004, s.75-90.

MEFFULLI Nicola, The Young Child İn Sport, BrMedBull 1992; 48:561-568.

NYMAH Hans, A Direct Question: Is Orthorexia A Correct Word For A Wrong Concept?, Lakardtningen, 99(3), 2002, s.433-434.

ÖZCAN Halil,Ergenlik Ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon Ve Anksiyete İlişkisi, Journal of MoodDisorders, 3 (3), 2013, s.107- 113.

ÖZSOY Ece Varlık, Yeme Bozukluklarında Kişilik Özellikleri, International Journal of Social Sciences and Education Research3.1, 2017, s. 255-266.

REIJONEN Jori H., Eatingdisorders İn Theadolescentpopulation: An Overview. Journal of AdolescentResearch. 18 (3), 2003, s. 209- 222.

ROBİNS Richard W,Globalself-Esteem Across The Life Span, Psychology and Aging,17, 423–434. doi:10.1037/0882-7974.17.3.423, 2002.

RODİN Gary, Eating Disorders İn Young Women With Type 1 Diabetes Mellitus, Journal of psychosomatic research 53.4, 2002, s. 943-949.

ROSENFİELD Sarah, The Effect Of The Women's Employment: Personnel Control And Sex Differences İn Mental Health. Journal of Health and Social Behavior, 30,1989, s. 77-91.

SEMİZ Murat,Sivas İl Merkezinde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı Ve Eşlik Eden Psikiyatrik Tanılar. Türk Psikiyatri Dergisi, 24(3), 2013, s.149-57.

SUNGUR Pınar ve YÜKSEK Selami, Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Son Sınıf Öğrencilerinin Benlik Tasarımı Ve Kendini Gerçekleştirme Düzeylerinin İncelenerek

Cinsiyetler Arasındaki Farkların Betimlenmesi, Beden Egitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 3.3, 2009.

SUSAN L.McElroy, Efficacy And Safety Of Lisdexamfetamine For Treatment Of Adults With Moderate To Severe Binge-Eating Disorder: A Randomized Clinical Trial, JAMA psychiatry 72.3, 2015, s. 235-246.

SWANSON, Sonja A., Prevalence And Correlates Of Eating Disorders In Adolescents: Results From The National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement, Archives of general psychiatry, 68.7, 2011, s.714-723.

ŞAHNUR Şener, Ergenlerde Yeme Bozuklukları ile İlgili Bir Ön Çalışma, Gazi Medical Journal 1.2 ,1990.

ŞIKLAR Zeynep, Çocukluk Çağında Pika Ve Demir Eksikliği Anemisi, Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics 5.4, 1996, s.151-154.

The Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) Research Group, Influence Of Intensive Diabetes Treatment On Body Weight And Composition Of Adults With Type 1 DM In Diabetes Control And Complications Trial. Diabetes Care, 24(10), (Oct) 2001, s.1711-1721.

TİGGEMANN Marikave WILLIAMSON Samantha, The Effect Of Exercise On Body Satisfaction And Self-Esteem As A Function Of Gender And Age, Sex roles, 43.1-2, 2000, s.119-127.

TURAN Şenol, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 7.4, 2015, s. 419-435..

UZUN Özcan, Screening Disordered Eating Attitudes And Eating Disorders In A Sample Of Turkish Female College Students, Comprehensive psychiatry 47.2, 2006, s.123-126.

ÜLKER Koçak, Pika: Tanı ve Tedavisi Kolay Ancak Yaygın Bir Sorun, Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics 9.3, 2000, s.155-157.

ÜNALAN Demet, Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki, Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi 16.2, 2009.

VARDAR Erdal ve ERZENGİN Mücadele, Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı Ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi, C, 22, 4.2011, s.145-57

WADLİNGER Heather A.veDEREK M. Isaacowitz, Fixing Our Focus: Training Attention To Regulate Emotion, Personality and Social Psychology Review 15.1, 2011, s.75-102.

WALLER Glenn, Anger And Core Beliefs İn The Eating Disorders. International Journal of Eating Disorders, 34(1), 2003, s.118-124.

WİJBR Hans, Review Of The Prevalence And İncidence Of Eating Disorders. Int J Eat Disord, 34: 2003, s.383-96

YAPICI Aslıhan, Alkol Bağımlılığında Depresyon Ve Anksiyetenin Yetiyitimi Ve Yaşam Kalitesine Etkileri. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 11. Psikiyatri Kliniği Dergisi, 2006.

Yasemin Ruth ve ORTH Ulrich,Self-Esteem Development From Age 14 To 30 Years: A Longitudinal Study, Journal of Personality and Social Psychology, 101(3), 2011, s.607-619.

YAZICI Ahmet Gökhan, Toplumsal Dinamizm Ve Spor, Uluslararası Türkçe Edebiyat ve Kültür Dergisi, Sayı:3/1, 2014, s.396.

YILDIZ M. Cengiz ve BÖLÜKBAŞ Kenan, İnternet Kafeler, Gençlik ve Sosyal Sapma, Polis Bilişim Sempozyumu Bildirileri, 2003, s.187-191.

YILDIZ S. Murat, Spor ve Fiziksel Etkinlik Hizmetleri: Geniş Bir Sınıflama, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, c:12, s:22, 2009, ss.2-5.

YOUSEFİ Behrooz, Reliability And Factor Validity Of The 7-İtem Social Physique Anxiety Scale (SPAS-7) Among University Students İn Iran, World Journal of Sport Sciences, 2.3, 2009, s. 201-204.

YUCEL Basak, The Turkish Version Of The Eating Disorder Examination Questionnaire: Reliability And Validity İn Adolescents, European Eating Disorders Review 19.6 ,2011, s. 509-511.

ZERBEK Kathryn,Through the Storm: Psychoanalytic Theory in the Psychotherapy of the Anxiety Disorders, Bulletin of the Meninger Clinic, 90 (54), 1990, s.171- 184.

TEZLER

AKBALIK Ayşe, Obsesif İnançların Ortoreksiya Nevroza Üzerinde Cinsiyete Göre Farklılığının İncelenmesi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018, s.25-27. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

AKÇAGÖZ Hilal, Çalışan Kadınların, Benlik Kavramı İle Depresyon Durumunun İncelenmesi Benlik Kavramı Ve İdeal Benlik Kavramı Arasındaki Fark İle Depresyon Durumunun Değişkenler Açısından Belirlenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s.16-21. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ASLAN Hanzade, Çalışanların İş Doyumu Düzeylerine Göre Depresyon Benlik Saygısı ve Denetim Odağı Algısı Değişkenlerinin İncelenmesi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2006, s.32-35. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

AYDEMİR Sinem, **Hemşirelerde Benlik Ve Benlik Saygısı**, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014, s.18-23. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

BETÜL Sarıdağ Devran, Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adolesan Ve Yetişkin Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum Ve Davranışlarının Belirlenmesi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2014. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

CANLI Yeşim, Anne- Babası Boşanmış 12-15 Yaşındaki Çocuklar İle Aynı Yaş Grubundaki Anne-Babası Boşanmamış Çocukların Benlik Saygısı Ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s.19-24. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ÇİFTÇİ Fatma Selcen, Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,, Isparta, 2012, s.25-32. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ERBAŞ Serap, Yeme Bozukluklarının Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde İncelenmesi, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2015, s. 28-35. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

GÜN Ebru, Spor Yapanlarda ve Spor Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, 2006, s.15-18. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

GÜN Emin, Spor Yapanlarda Ve Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, 2006, s.51-53 **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KABALCI Tuğba, Akademik Başarının Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı, Sınav Kaygısı ve Sosyo Demografik Değişkenler., Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2008, s.16-21. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KARABULUT Gülbahar, Güzel Sanatlar Lisesi Müzik Bölümü Öğrencilerinin Çalgıya Yönelik Benlik Algıları İle Genel Benlik Saygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2014, s.15-19. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

KESKİN Sıdık, 18-30 Yaş Arası Spor Yapan Görme Engelli Bireyler İle 18-30 Yaş Arası Spor Yapan Gençlik Ve Spor Genel Müdürlüğü Personellerinin İşitsel Basit Reaksiyon Zamanlarının Karşılaştırılması, Gazi Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, *Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara:*, 2008, s.24-27. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KUZGUN Yıldız, Ana-Baba Tutumlarının Bireyin Kendini Gerçekleştirme Düzeyine Etkisi, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Enstitüsü, Ankara, 1972, s.17-27. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

OĞURLU Uzeyir, Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Ergenlerdeki Benlik Saygısı Düzeyine Etkisi. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2006, s.58-61. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

SARGIN Nurten, Lise I. Ve Lise III. Sınıf Öğrencilerinin Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeylerinin Belirlenip Karşılaştırılması, , Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 1990, s.14. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

SONUÇ Aysen, Zihinsel Engellilerde Sporun Öfke Düzeyine Etkisi, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi, , Sosyal Bilimler Enstitüsü. Karaman, 2012, s.16-20. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

TATLİSES Mustafa, Spor Salonunda Düzenli Spor Yapan Kişilerin Ortoreksiya Nervoza Belirtileri İle Beden Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Beykent Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul, 2016, s.34-38. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

TURHAN Çiğdem, Anne Babası Boşanmış 9-12 Yaşlarındaki Çocukların Kaygı Düzeyleri İle Annelerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s.34-36. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

YEGÜLİtir Beril, Liseli Erkek Sporcular İle Sporcu Olmayan Bireylerin Benlik Saygısı Ve Atletik Yeterlik Puanlarının Karşılaştırılması, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1999, s.14-20 (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

YEŞİLBURSA Demet, Lise Öğrencilerinde Anoreksiya Nervoza-Bulimiya Sıklığı Ve Beden İmgesi Değerlendirilmesi, *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul*, 1990, s.34-37. (**Yayımlanmamış Uzmanlık tezi**)



EKLER

EK-A: Kişisel Bilgi Formu

Vaka no:

Tarih:

Telefon No:

Adı-Soyadı:

- 1) Cinsiyet: 1. Erkek 2. Kadın....
- 2) Doğum tarihi :/...../..... yaş:
- 3) Doğum Yeri :
- 4) Toplam öğrenim yılı: _____ yıl
- 5) Boyunuz: _____ cm
- 6) Şimdiki Kilonuz: _____ kg
- 7) Sosyo-ekonomik durum : Kendi gelir düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz
1. Çok yetersiz 2. Yetersiz 3. Orta 4. İyi 5. Çok İyi
- 8) Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz ?
1. Çalışıyor 2. Çalışmıyor 3. Emekli
- 9) Medeni durum: 1. Bekar 2. Evli 3. Boşanmış 4. Dul 5. Ayrı yaşıyor
- 10) Kiminle yaşıyorsunuz ? 1. Yalnız 2. Aile 3. Aile dışı kişilerle 4. yurt 5. diğer
- 11) Tam konmuş bir psikiyatrik hastalık var mı?:
1. Yok 2. Var _____ (adını yazınız)
- 12) Kullandığımız psikiyatri ilacı var mı?:
1. Yok 2. Var _____ (adını yazınız)
- 13) Ailede tanısı konulmuş Psikiyatrik Hastalık var mı?
1. Yok 2. Var _____ (adını yazınız)
- 14) Mevcut tıbbi bir hastalığınız var mı?:
1. Yok 2. Var _____ (adını yazınız)
- 15) Hiç intihar ettiniz mi?: 1. Hayır 2. Evetkez
- 16) Ailede Obezite Var Mı? a)Evet b)Hayır
- 17) Çocukluk Döneminde Obezite Probleminiz Var Mıydı? a)Evet b)Hayır
- 18) Herhangi bir spor yapar mısınız?
 Hayır Evet ise devam ediniz.
- 19) Ne tür bir spor yaparsınız?
- 20) Ne kadar süredir spor yapmaktasınız?
 1-6 ay 7-12 ay 13-24 ay 25-36 ay 37ay ve üzeri
- 21) Hafta da kaç gün spor yaparsınız?
 1 2 3 4 ve üzeri

EK-B: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği

YÖNERGE : Aşağıdaki sorular sadece son 4 hafta ile ilgilidir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve tüm soruları yanıtlayınız. Teşekkürler.

	Son 28 günün kaçında...	Hiçbirinde	1-5 gün	6-12 gün	13-15 gün	16-22 gün	23-27 gün	Hergün
1-	Kilonuzu ya da bedeninizin şeklinideğiştirmek amacıyla yiyecek miktarınızı kasıtlı olarak sınırlandırmaya çalıştınız? (<i>Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.</i>)	0	1	2	3	4	5	6
2-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla uzun bir süre (<i>uyamak olduğunuz 8 saat boyunca yada daha fazla bir süre için</i>) hiçbir şey yemediğiniz oldu?	0	1	2	3	4	5	6
3-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla hoşlandığınız yiyecekleri beslenme düzeninizden çıkarmaya çalıştınız? (<i>Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.</i>)	0	1	2	3	4	5	6
4-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla yemenizle ilgili (örn.kalorisınırlandırması) belli kurallara uymaya çalıştınız? (<i>Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.</i>)	0	1	2	3	4	5	6
5-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu etkilemek amacıyla boş bir mideye sahip olmak için belirgin bir arzu duydunuz?	0	1	2	3	4	5	6
6-	<u>Tamamen düz</u> bir karına sahip olmak için belirgin bir arzu duydunuz?	0	1	2	3	4	5	6
7-	<u>Yiyecek, yemek yeme ya da kalorilerle</u> ilgili düşünmenin, ilgilendiğiniz konulara (örn. çalışma, bir konuşmayı takip etme yada okuma) yoğunlaşmanızı çok zorlaştırdığı oldu?	0	1	2	3	4	5	6

1'den 12'ye kadar olan sorular:Lütfen sağdaki uygun olan sayıyı

	Son 28 günün kaçında...	Hiçbirin- de	1 -5 gün	6 -12 gün	13 -15 gün	16 -22 gün	23 -27 gün	Hergün
8-	<u>Bedeninizin şekli ve kiloyla ilgili düşünmenin, ilgilendiğiniz konulara (örn. İşinize, bir konuşmayı takip etmenize yada okumanıza) yoğunlaşmanızı çok zorlaştırdığı oldu?</u>	0	1	2	3	4	5	6
9-	Yemek yemeye ilgili kontrolü kaybetmekten belirgin biçimde korktuğunuz oldu?	0	1	2	3	4	5	6
10-	Kilo alabileceğinizden belirgin bir biçimde korktunuz?	0	1	2	3	4	5	6
11-	Kendinizi şişman hissettiniz?	0	1	2	3	4	5	6
12-	Kilo vermek için güçlü bir arzunuz oldu?	0	1	2	3	4	5	6

13'ten 18'e kadar olan sorular : Lütfen sağdaki boşluğa uygun sayıyı yazınız. Soruların yalnızca son dört haftaya yönelik olduklarını (28 güne) hatırlayınız.

	Son dört hafta içinde (28 gün)...	
13-	Son 28 gün içinde, kaç kere, başka insanların alışılmadık miktarda fazla (şartlara göre) olarak tanımlayacakları biçimde yemek yediniz?
14-	Bu süre içinde kaç kere yemek yemenizle ilgili kontrolü kaybetme hissine kapıldınız (yediğiniz sırada)?
15-	Son 28 günün kaç GÜNÜNDE aşırı yemek yeme nöbetleri ortaya çıktı (örn. Alışılmadık miktarda fazla yemek yediğiniz ve o sıradaki kontrolü kaybettiğiniz duygusunu yaşadınız)?
16-	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç <u>kere</u> kendinizi kusturdunuz?
17-	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç <u>kere</u> müşil (bağırsak çalıştırıcı) kullandınız?
18-	Son 28 gün içinde, kilonuzu, bedeninizin şeklini ya da yağ miktarınızı kontrol etmek, kalorileri yakmak amacıyla, kaç kere "kendinizi kaybedercesine" ya da "saplantılı" biçimde egzersiz yaptınız?

EK-C: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

3. Genelde kendimi başarısız biri olarak görme eğilimindeyim.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içerisindeyim.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

7. Genel olarak kendimden memnunum.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

10. Bazen kendimin hiç de yeterli olmadığını düşünüyorum.

a. Doğru b. Çok Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış