



**T.C
MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
TAYFUR ATA SÖKMEN TIP FAKÜLTESİ
PSİKIYATRİ ANABİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİYET, BEDEN
ALGISI ve KENDİLİK ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

UZMANLIK TEZİ

DR. DUYGU AKBAŞ ÖNCEL

HATAY 2011



T.C
MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
TAYFUR ATA SÖKMEN TIP FAKÜLTESİ
PSİKIYATRİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİYET, BEDEN
ALGISI ve KENDİLİK ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

UZMANLIK TEZİ

DR. DUYGU AKBAŞ ÖNCEL

TEZ DANIŞMANI: PROF. DR. ASENA AKDEMİR

HATAY 2011

TEŐEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleőmesinde katkılarından dolayı aşağıda adı geçen kiőilere içtenlikle teőekkürlerimi sunarım.

Sayın Prof. Dr. Asena AKDEMİR, tez çalıőmasının planlanması ve yürütülmesinde destek olmuş ve tezin tüm aőamalarında yönlendirerek yol göstermiştir.

Sevgili Eőim, Dr. Faruk ÖNCEL zorlu bir süreç olan bu çalışma süresince sabır ve anlayıőı ile fikir ve bilgilerini paylaşmış, yardımlarını ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgememiőtir.

Başta yakın arkadaőım Dr. H. Mehmet EREN olmak üzere sevgili mesai arkadaőlarım, çalışma sürecim boyunca bilgileri, fikirleri ve manevi destekleri ile yanımda olmuşlardır.

Dr. Duygu AKBAş ÖNCEL

ÖZET

21. yüzyılda yeme bozuklukların insidansı giderek artmaktadır. Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde anormal yeme tutumları ile beden algısı ve kendilik algısı ilişkisinin araştırılmasıdır. Bu amaçla 331 (131 kız, 200 erkek) üniversite öğrencisine Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeği, Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği, Yeme Tutumu Testi, Psikolojik Belirti Tarama Listesi, Vücut Şekli Anketi, İdeal Beden ağırlığı ve Diyet Yapma Ölçümü uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 16,0 istatistik paket programında değerlendirilmiş ve verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Ankete giren erkek ve kız öğrencilerin ortalama ağırlığı 62,88±1,25 kg, 56,01±1 kg ve ortalama boy uzunlukları 170±6,97 cm, 161±7,86 cm bulundu. Beden kitle indeksi ortalaması kızlarda 21,33±2,93 kg/m² ve erkeklerde 21,63±3,53 kg/m² dir. Beden kitle indeksine (BKİ) göre, öğrencilerin %65,9'unun normal, %18,1'inin düşük kilolu, %13'ünün de fazla kilolu ve %3'ünün obez olduğu görüldü. Çalışmamızdaki gerçek beden ağırlığından hoşnut olmayan ve daha ince beden ideali olan kızların oranının literatürde yer alan sonuçlara yakınlığı dikkati çekmektedir. Özellikle diyet yapan öğrencilerin beden imgesi algısının hiç diyet yapmayan öğrenci grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu görüldü. Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeğine uygulanan varyans analizi sonuçlarına göre erkeklerin; Sosyal Onay ortalamalarının kızlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna karşılık, kızların Yakın Arkadaşlık ortalamalarının erkeklere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Elde edilen bulgular, araştırmanın amacı doğrultusunda, yazın bilgileri ve daha önce yapılan çalışmalar çerçevesinde tartışılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, yeme tutum ve davranışlarının, kendilik algısı ve beden algısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Diyet yapanlarda beden imajı, kendilik algısı ve beden ideali arasındaki bağıntının incelenmesi, yeme bozukluklarının psikopatolojisini anlamamıza yardımcı olacaktır.

ABSTRACT

In the 21th century; the incidence of eating disorders are particularly increasing. The main aim of this study is to investigate the relationship between eating attitudes and body perception and self-perception in universty students. With this objective, 331 university students of whom 131 females and 200 males were administred an Selfpercevie Scale for Universty Students, Body Image Satisfaction Questionnaire, Eating Attitudes Test, Body Shape Questionnaire, Dieting Status Measure and Ideal Body Weight. The analysis of the data was obtained by using descriptive statistical in SPSS 16.0.

It was found that the average weights of the male and female students were $62,88 \pm 1,25$ kg, $56,01 \pm 1$ kg and the average heights of them were $170 \pm 6,97$ cm, $161 \pm 7,86$ cm. Mean body mass index in females was $21,33 \pm 2,93$ kg/m² and $21,63 \pm 3,53$ kg/m² in males. According to Body Mass Index (BMI), subjects were classified as normal (65,9%), underweight (18,1%), overweight (13%) and obese (3%). The percentage of girls who have a thinner body ideal and are dissatisfied with their actual body weight is considerable and similar to the literature. Particularly in the dieting students perception of body image score was found to be relatively lower than nondieting students. The results of this variance analyses in Self-percevie Scale for Univercity Students showed that levels of social approval were higher for males than they were for females. However, showed levels of close friendship were higher for females than they were for males.

All taken results is discussed as the aim of investigation used informations and workings that related this subject. It was found that eating attitudes and behaviors were related to self-esteem and perception of body image. The relationship between body image, self-perception and body mass index in dieting groups may help us to understand the psychopathology of eating disorders.

Mustafa Kemal Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı'na sunduğum " Üniversite Öğrencilerinde Diyet, Beden Algısı ve Kendilik Algısı Arasındaki İlişkiler" adlı uzmanlık tezimin tarafımdan bilimsel ve ahlaki normlara uygun olarak hazırlandığını; tezimde yararlandığım kaynakları kaynakça bölümünde gösterdiğimi onurumla doğrularım.

Duygu AKBAŞ ÖNCEL

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	
ABSTRACT	
BÖLÜM I	
GİRİŞ	1
BÖLÜM II	
GENEL BİLGİLER	2
II.1. Gençlik Döneminde Beslenme ve Diyet	2
II.2. Diyetin Vücut ve Kendilik Algısı ile İlişkisi	4
II.3. Diyetin Benlik Algısı ile İlişkisi	7
II.4. Yeme Bozuklukları	10
II.4.1. Anoreksiya Nervoza	11
II.4.2. Bulimia Nervoza	13
II.5. Araştırmanın Amacı	16
BÖLÜM III	
YÖNTEM	17
III.1. Araştırmanın evreni, Örnekleme ve Zamanı	17
III.2. Veri Toplama Araçları	17
III.2.1. Sosyodemografik Veri Toplama Formu	18
III.2.2. Antropometrik Ölçümler	18
III.2.3. Diyet Yapma Durumu Ölçümü	18

III.2.4. Psikolojik Belirti Tarama Listesi	18
III.2.5. Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeği	19
III.2.6. Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği	21
III.2.7. Yeme Tutumu Testi	21
III.2.8. Vücut Şekli Anketi	22
III.2.9. İstatistiksel İşlem	22
BÖLÜM IV	
BULGULAR	23
BÖLÜM V	
TARTIŞMA ve SONUÇ	56
KAYNAKÇA	62

KISALTMALAR

SCL-90-R: Psikolojik Belirti Tarama Listesi

BSQ-34: Vücut Şekli Anketi

BKİ: Beden Kitle İndeksi

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

YTT: Yeme Tutumu Testi

AN: Anoreksiya Nervoza

BN: Bulimia Nervoza

YB: Yeme Bozuklukları

GRAFİKLER

	Sayfa
Grafik 1. Beden Kitle İndeksi Dağılımı	23
Grafik.2. Aylık Gelir Dağılımı	24
Grafik 3. Diyet Yapma Durumu	25
Grafik 4. Şimdiki Kilo Algısı ile BKİ İlişkisi	27
Grafik 5. Kilo Verme Uğraşı ile BKİ Arasındaki İlişki	28
Grafik 6. Ailede Kilo Verme Uğraşı ile BKİ Arasındaki İlişki	28
Grafik 7. Ailede Kilo Verme Uğraşı ile Diyet Yapma Durumu İlişkisi	28
Grafik 8. Erkek Öğrencilerde BKİ Grupları ile Vücut Şekli Anketi Arasındaki İlişki	51
Grafik 9. Kız Öğrencilerde Diyet Grupları ile Vücut Şekli Anketi Arasındaki İlişki	52
Grafik 10. Kız Öğrencilerde Diyet Grupları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişki	53

TABLULAR

	Sayfa
Tablo 1. Cinsiyete Göre İdeal Beden Ağırlığı ve Şimdiki Beden Ağırlığı Algısı	26
Tablo 2. Şimdiki Beden Ağırlığı Algısı ile İdeal Beden Ağırlığı İlişkisi	26
Tablo 3. Benlik Algısı Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları	29
Tablo 4. BKİ Gruplarına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	30
Tablo 5. Diyet Gruplarına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	30
Tablo 6. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	31
Tablo 7. İdeal Beden Ağırlığına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	31
Tablo 8. BKİ Gruplarına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	31
Tablo 9. Diyet Gruplarına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	32
Tablo 10. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	32
Tablo 11. İdeal Beden Ağırlığına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	33
Tablo 12. BKİ Gruplarına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	33
Tablo 13. Diyet Gruplarına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	33
Tablo 14. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	34
Tablo 15. İdeal Beden Ağırlığına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	34

Tablo 16. BKİ Gruplarına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	35
Tablo 17. Diyet Gruplarına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	35
Tablo 18. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	35
Tablo 19. İdeal Beden Ağırlığına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	36
Tablo 20. BKİ Gruplarına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	36
Tablo 21. Diyet Gruplarına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	37
Tablo 22. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	37
Tablo 23. İdeal Beden Ağırlığına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	37
Tablo 24. BKİ Gruplarına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	38
Tablo 25. Diyet Gruplarına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	38
Tablo 26. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	39
Tablo 27. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	39
Tablo 28. BKİ Gruplarına Göre Mesleki Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	39
Tablo 29. Diyet Gruplarına Göre Mesleki Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	40
Tablo 30. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Mesleki Yeterlilik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	40

Tablo 31. İdeal Beden Ağırlığına Göre Mesleki Yeterlilik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	41
Tablo 32. BKİ Gruplarına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	41
Tablo 33. Diyet Gruplarına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	41
Tablo 34. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	42
Tablo 35. İdeal Beden Ağırlığına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	42
Tablo 36. BKİ Gruplarına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	43
Tablo 37. Diyet Gruplarına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	43
Tablo 38. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	44
Tablo 39. İdeal Beden Ağırlığına göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	44
Tablo 40. Cinsiyetlerine Göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin Ortalamaları ve Standart Sapmalar	45
Tablo 41. BKİ Gruplarına Göre Beden Genel Görünümü Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	45
Tablo 42. Diyet Gruplarına Göre Beden Genel Görünümü Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	46
Tablo 43. BKİ Gruplarına Göre Yüz Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	46
Tablo 44. Diyet Gruplarına Göre Yüz Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	47
Tablo 45. BKİ Gruplarına Göre Beden Üyeleri Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	47
Tablo 46. Diyet Gruplarına Göre Beden Üyeleri Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	47
Tablo 47. BKİ Gruplarına Göre Gövde Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	48

Tablo 48. Diyet Gruplarına Göre Gövde Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar	48
Tablo 49. BKİ Gruplarına Göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin ortalamaları ve standart sapmalar	49
Tablo 50. Diyet Gruplarına Göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin ortalamaları ve standart sapmalar	49
Tablo 51. Cinsiyete Göre Vücut Şekli Anketi Sonuçları	50
Tablo 52. BKİ Grupları ile Vücut Şekli Anketi ilişkisi	51
Tablo 53. Diyet Grupları ile Vücut Şekli Anketi ilişki	52
Tablo 54. BKİ Grupları ile Bozulmuş Yeme Davranışı İlişkisi	53
Tablo 55. Diyet Grupları ile Bozulmuş Yeme Davranışı İlişkisi	53
Tablo 56. İdeal Beden Ağırlığı Algıları ile Bozulmuş Yeme Davranışı ilişkisi	54
Tablo 57. Şimdiki Beden Ağırlığı Algıları ile Bozulmuş Yeme Davranışı ilişkisi	54

EKLER

Ek-1. Sosyodemografik Veri Toplama Formu

Ek-2. Psikolojik Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)

Ek-3. Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeği

Ek-4. Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği

Ek-5. Yeme Tutumu Testi (YTT)

Ek-6. Vücut Şekli Anketi (BSQ-34)

I. GİRİŞ

Yeme Bozuklukları gençler arasında sık görülen, ciddi fiziksel ve psikososyal sonuçları olan hastalıklar arasındadır. Hastalığın kadınlardaki sıklığı %3-5 iken, erkeklerdeki sıklığı bunun üçte biri kadardır. Ayrıca Yeme Bozukluğu tanı ölçütlerinin hepsini karşılamayan eşikaltı durumlar da toplumda yaygın olarak bulunmaktadır (1, 2). Yeme Bozukluğu oluşumunda genetik, yapısal, ailevi, psikolojik ve sosyokültürel etkenlerin rol oynadığı düşünülmektedir. Yeme Bozukluğu ile ilgili en önemli belirleyici epidemiyolojik etken, zayıflığı yücelten kültürdür. Erkekler için bu, hem zayıflık hem de atletik yapı anlamına gelmektedir (2, 3).

Beden algısı kavramı içinde, bireylerin kendi bedenleri ile ilgili deneyimleri, tutumları ve duyguları gibi pek çok kavram yer almaktadır. Güzelliğin toplumda ifade ettiği şeye göre bireyler bedenlerini değiştirmeye çalışmaktadırlar. Görünüşe yüklenen anlam ve değerlendirmeler, içinde bulunulan zamana ve toplumun kültürel yapısına göre değişiklik gösterebilir. Kendilerine sunulan ideal ölçülere göre bedenleriyle ilgili duygu ve tutum geliştiren bireylerde ideal ölçülerden sapma, bireyin kendilik değerlendirmesinde değişmeye yol açmaktadır. Çünkü bireyin kendi bedenini ve beden parçalarını algılayarak onlara belli anlamlar vermesi kendine güven, kendine saygı, kendilik algısı, kimlik ve kişilik kavramları ile yakından ilişkilidir. Güzellik “zayıf” bir beden olarak algılanmakta ve buna bağlı olarak da yeme bozuklukları giderek artmaktadır (4).

Sıklığında 1980’lerden itibaren belirgin bir artışın da gözlendiği yeme bozuklukları, ergenlerde ve genç erişkinlerdeki yüksek prevalansı, diğer ruhsal ve bedensel sorunlarla komorbiditesi ve mortalitesi nedeniyle erken tanı ve tedaviyi gerektiren bir durumdur (2, 5-7). Özellikle gençlik döneminde sağlık personellerinin, ailelerin ve öğretmenlerin dikkatli olması ve bu konuda yeme bozuklukları açısından gerekli yönlendirmeleri yapabilecek yetilerinin geliştirilmesi gerekmektedir (4). Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarını değerlendirerek eşlik eden sosyodemografik özellikler, diyet, beden algısı ve kendilik algısı ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

II. GENEL BİLGİLER

II.1. Gençlik Döneminde Beslenme ve Diyet

İnsan gereksinimlerinin başında gelen beslenme, metabolik işlevlerin devamı için gereken enerjinin sağlanmasında önemli yeri olan fizyolojik bir ihtiyaçtır (8). Beslenme, sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir eylemdir ve anne karnında başlayıp, yaşamın sonlanmasına kadar geçen her süreçte yaşamımızın vazgeçilmez bir parçasıdır (9).

Yeterli ve dengeli beslenmede esas olan, bireyin yaşı, cinsiyeti, fizyolojik durumu göz önüne alınarak gereksinim duyduğu bütün besin öğelerinin yeter miktarda besinler yoluyla alınmasıdır (10). Yetersiz ve dengesiz beslenme vücudun büyüme, gelişme ve normal çalışmasında aksaklıklara neden olmaktadır (11). Ülkemizde birçok dünya ülkesinde olduğu gibi yetersiz ve dengesiz beslenme önemli bir sorun haline gelmeye başlamıştır. Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde şişmanlık, zayıflık, bodurluk gibi yetersiz beslenmenin yol açtığı sorunlar görülmektedir. Ülkemiz beslenme durumu yönünden hem gelişmekte olan, hem de gelişmiş ülkelerin sorunlarını birlikte içeren bir görünüme sahiptir (12).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaş grubunu ergenlik, 15- 24 yaş grubunu gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır (13). Üniversite öğrencileri genellikle 18-24 yaşları arasında olan gençlerdir (14). Üniversite eğitiminin ilk yılları ergenlik dönemi ile çakışmaktadır. Ergenlik fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal, kültürel, ahlaki ve mesleki gelişimlerini tamamlamak zorunda oldukları bir süreç yaşamaktadırlar. Bu dönemdeki bireyler, diğer yaş gruplarına göre hastalık ve ölüm nedenleri açısından toplumun en sağlıklı kesimini oluşturmaktadırlar. Örneğin ergenlik çağında kalp hastalıkları ve kanser gibi organik hastalıklara bağlı mortalite hızı oldukça düşüktür (15, 16).

Ergenlik döneminde özellikle fiziksel büyüme ve gelişmenin belirgin şekilde hızlanması, yaşam şekli ve beslenme alışkanlıklarının değişmesi, diyet ve spor yapma durumu, kronik hastalıkların varlığı gibi özel durumlar enerji ve besin öğeleri gereksinimlerini etkilemektedir (17).

Ergenlerin beslenme durumlarının pek çok etken tarafından etkilenebileceği bilinmektedir. Bedenleri ile ilgili düşünceleri, algıları, genetik etkenler, ebeveynlerinin kilolu olup olmaması, yaşam tarzında meydana gelen değişiklikler vb. kişilerin sağlıklı ya da sağlıksız yeme davranışı tercihlerini etkileyen etkenler arasındadır. Okul, çevre ve yurt

ortamına uyum sağlama çabalarında zorlanma ve ekonomik yetersizliklerin üzerine bilinçsiz, gereksiz yiyecek içecek tüketme ve ayak-üstü beslenme eğilimleri eklenince öğrencilerin beslenme dolayısıyla sağlık sorunları daha da artmaktadır (15, 18-24). İlgili alanlarındaki artış, bağımsızlık kazanma, kendi kendine karar verme, sosyal hayata girme ve yaşlılarıyla bütünleşme gençleri zamanlarının büyük kısmını dışarıda geçirmeye yönlendirir. Bu da beslenme alışkanlıkları ve davranışlarının değişmesine, yanlış diyet uygulamalarına, öğün atlamalarına, öğün aralarında bir şeyler atıştırarak açlığın yatıştırılmasına neden olmaktadır (25). Demirezen ve arkadaşlarının yeniden düzenledikleri beslenme alışkanlıkları indeksi ile yaptıkları bir araştırmada, erkek öğrenciler beslenme alışkanlıkları yönünden kızlara göre daha riskli bulunmuştur. Erkek öğrencilerin kızlara göre daha sık yağlı ve şekerli yiyecekler yediği, kahve, çay, kola tükettiği ve daha sık ayak-üstü yenen yiyecekler tükettiği belirlenmiştir (13). Kız öğrenciler özellikle üniversite döneminde vücut biçimleri ve tükettikleri besinlere erkek öğrencilerden daha fazla dikkat etmektedirler (26).

Üniversite öğrencileri erişkin döneme geçme aşamasında olan çocukluk çağı sonrası ilk gruptur. Bu öğrencilerin üniversite eğitiminin başlaması ile birlikte o zamana kadar alıştıkları aile ortamından ayrılmaları, dış etkilere daha açık hale gelmeleri ve özgür seçimlerini daha belirgin şekilde yapmaya başlıyor olmaları nedeniyle beslenmelerinde yeni bir dönem başlamaktadır. Bu dönemin belirleyici özelliği ekonomik sorunlar ve yeni kurulacak düzene uyum sağlama çabalarıdır. Beslenme alışkanlıklarında ortaya çıkabilecek yeni formlar üniversite öğrenimi sonrasına taşınacaktır. Öğrencilerin beslenme eğilimlerinin saptanması erişkin dönemde beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesi ve uygunsuz beslenmenin yol açabileceği olası bozuklukların önlenmesi açısından önemlidir (26). Besin öğelerinden herbirinin vücut çalışmasında ayrı bir fonksiyonu vardır, herhangi biri veya birkaçı sağlanamadığında büyüme ve gelişme geriliği ve bir takım sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır (10). Gençlerde yanlış beslenme alışkanlıkları sonucu ortaya çıkan sağlık sorunlarının başında yetersiz beslenmeye bağlı zayıflık, dengesiz beslenmeye bağlı şişmanlık ve her iki durumun oluşturduğu komplikasyonlar (Demir yetersizliği anemisi, yeme bozuklukları ve diş çürükleri vb.) gelmektedir (27, 28). Çocuklukta ve ergenlikte oluşan sağlıklı yeme davranışı erişkinlikte de devam etmektedir. Böylelikle yeme alışkanlıklarının da oluşumunda etken olduğu kardiyovasküler hastalıklar, obezite ve bazı kanserlerin oluşumu engellenmiş olacaktır (29, 30). Yetersiz ve dengesiz beslenme, sağlığı ve okul başarısını olumsuz yönde etkilemektedir, bu nedenle üniversite öğrencilerinin beslenmesine önem vermek gerekir (31).

Öğrencilerin beslenme bilgilerinin çoğunu ailelerinden aldıkları bilinmektedir. Üniversite öğrencilerine beslenme eğitimi verilmesi, gençlerin doğru beslenme alışkanlıkları kazanmalarına, yanlış alışkanlıklarını terk etmelerine ve kaliteli bir yaşam sürmelerine yardımcı olacaktır (31). Öğrencilerin doğru beslenme alışkanlıkları edinmeleri yaşamlarının ileriki döneminde sağlıklarını korumaları açısından önemli olup, bunun için de yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilgilendirilmeleri ve uygulamalı eğitimlerle bilinçlendirilmeleri büyük yarar sağlayacaktır (32).

II.2. Diyetin Beden ve Kendilik Algısı ile İlişkisi

Beden kavramı, bedenin dış görünüşü ve iç yapısı ile ilgili bireyin tüm algı ve bilgisini içerir. Beden algısı kavramı içinde, bireylerin bedenleri ile ilgili deneyimleri, tutumları ve duyguları gibi pek çok kavram yer almaktadır. Beden imgesi, bireyin bedeni ve bedenine ait tüm duyumların zihindeki tablosudur (33, 34). Beden imajı; bireyin fiziksel görünüşü hakkında sahip olduğu olumlu veya olumsuz duygu veya düşüncelerdir (35, 36). Beden imajı, bedenin öznel ve bireysel algısı olup kişiliğin temel bileşenlerinden biri olarak tanımlanmaktadır. Bireyin fiziksel kendiliğinin zihinsel bir resmi, kendiliğin gözle görünen kısmı, özellikle ergenlikte kendiliğin simgesi olarak nitelenen beden imajı, kendilik algısıyla bağlantılı olarak ele alınmaktadır (37).

Beden, bir yandan, normalize edilen, diğer yandan da ideallerden farklı olduğu için diyet, kozmetik, bakım vb. ürünlerinin tüketimiyle savaşılmaması gereken bir sosyal olgudur. Kişilerin daha iyi bir vücuda sahip olma çabaları kendilerine verdikleri değer, sosyal ilişkiler içindeki yerleri ve yaşamları üzerindeki kontrolleri ile ilişkilidir. Bu çabalar, kültürel idealler, medya, reklam ve tıp söylemlerinden etkilenmektedir. Medyatik söylem, her ne kadar erkekler için de beden konusunu tüketim nesnesi haline getirmiş olsa da kadınların beden ve yeme arzuları çok daha uzun süredir ve sıkça işlenmektedir. İnce mankenler, zayıflama reçeteleri, kozmetik tavsiyeler, obezite ve zararları vb. konular her zaman gündemde olan konulardandır (38, 39).

Beden algısı ergenin özgüveninin gelişiminde en önemli belirleyicilerden biridir. Ergenin kafasındaki çarpık algı kendisini yetersiz görmesine sebep olmakta ve hem akademik hem de sosyal yaşam olumsuz etkilenmektedir. Bu yaş döneminde olumsuz beden algısı depresyon, anksiyete ve olumsuz değerlendirilme korkusuyla ilişkili olabilmektedir (14, 40). Fazla, yağlı ve kalorili yeme, egzersiz yapmama, bakımsız olma, sosyal ilişkilerde başarısızlık, yetersizlik, disiplinsizlik iradesizlik gibi değerlendirmelere neden olabilmektedir. Kişinin

gelişen günah, suçluluk, utanç ve anksiyete duyguları ile ideal ve normlara yönelmesi, örneğin zayıf olmak için diyet yiyecekler yemesi, egzersiz yapması sağlanmaktadır. Kişi, üzerinde oluşan psikolojik ve sosyal baskılarla yeterince baş edemediği, tüketim kültürünün sürekli kışkırttığı hem güzel ve ince vücuda sahip olma hem de kalorili, yağlı vb. gıdaları yeme arzularına aynı anda sahip olduğunda Depresyon, Bulimia Nervosa, Anoreksiya Nervosa gibi psikiyatrik hastalıklar gelişebilmektedir (38, 39). Önal ve arkadaşları yaptıkları araştırmada bedensel sağlığı algılama ile, kendini gerçekleştirme, egzersiz, beslenme, stres yönetimi, sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında pozitif bir korelasyon saptamışlardır (41). Beden imajı, nesnel bir ölçüm olan gerçek beden ağırlığından etkilenmemekte ve öznel bir değerlendirme olan ideal beden seçimine göre farklılık göstermektedir. Fazla ya da düşük kilolu olmaktan çok, daha zayıf olma ideali olanlarda beden imajı doyumu daha düşüktür ve beden imajından doyum olumlu kendilik algısıyla birlikte (42). Kendilik kavramı ve kendilik değeri düşük olan ergenlerin depresyon, anksiyete ve daha birçok ruhsal bozukluğa yatkın olabilecekleri göz önünde bulundurulursa, beden imgesinden hoşnut olup olmamanın ergen üzerindeki etkileri araştırılarak bilinmelidir (43).

Beden imajının bireyin bedeninden hoşnut olmasıyla ilişkili olduğu ve fiziksel değişikliklerin hızlı yaşandığı bir dönem olan ergenlikte önemli olduğu vurgulanmaktadır (44). Beden imajının kendini kabul, sosyal kendine güven, karşı cins için popülerlik ve atletik yetenekler üzerine önemli etkileri vardır (43). Beden yapısı, beden deneyimleri ve duyularındaki değişiklikler o güne kadar algılanan beden imajını bozar. Beden imajı, tüm yaşam boyunca, benlik değeri ve ruhsal sağlığın önemli bir yönünü oluşturur (45). Beden memnuniyetsizliği, ideal olarak benimsenen ağırlık ile sahip olunan ağırlık arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Ancak sahip olunan ağırlığın yanında algılanan vücut yapısı da memnuniyetsizliğin oluşumunda önemli bir etkidir (46). İdeal ve algılanan beden imajı arasındaki uyumsuzluk olarak da tanımlanan beden imajı doyumsuzluğuyla ilgili yapılan çalışmalarda, ergenlerde beden imajı doyumsuzluğu ve kendilik saygısı arasında güçlü bir ilişki saptanmaktadır (40, 47, 48). Düşük kendilik saygısının gerçek beden ağırlığı ve beden kitle indeksinden daha çok olumsuz beden imajı algısıyla bağıntılı olduğu düşünülmektedir (40, 43, 49, 50).

Genç birey, içinde yaşadığı kültürün ideal vücut olarak sunduğu modelin etkisi altında kalarak beden imajını oluşturma sürecini yaşar. Akranlardan alınan mesajlar beden imajını değerlendirmede oldukça önemli bir yere sahiptir. Ancak bunun dışında aileden ve medyadan alınan mesajlar da önemlidir. Ayrıca aile ve arkadaşlardan gelen baskılar beden tatminsizliği ile ilişkilidir (51, 52). Rieves ve Cash ise ergenliklerinde sık sık görünümleri hakkında alaya

alınan ya da eleştirilen kadınların bunu olumsuz bir deneyim olarak yaşadıklarını ve kendi beden imajlarının gelişiminde olumsuz bir etkisi olduğunu düşündüklerini bildirmişlerdir (53). Ergenlerin değişen fiziksel görünüşleri, artan bilişsel yetenekleri ve iç gözlem kapasiteleri, onların zihinlerini aşırı derecede ve olumsuz olarak, kendileri ve bedenleri hakkında başkalarının algılamaları ile meşgul eder (54).

Mc Elhone ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada yetişkinlerde beden imajından memnun olma sıklığının %39 olduğu, erkeklerde beden imajı memnuniyetinin (%46) kadınlardan daha fazla (% 31) olduğu ve zayıf kadınlarda kilo kaybetme isteğinin erkeklerden daha fazla olduğu bulunmuştur (sırasıyla %21 ve %5) (55). Presnell ve arkadaşlarının cinsiyet farklılıklarını araştırdıkları çalışmada, 16–19 yaşları arasındaki kızlarda BKİ'deki yükseklik ile beden memnuniyetsizliği arasında kuvvetli ilişki olduğu bulunmuştur (56). Stice ve Whitenton 11–15 yaşındaki 496 kız ile yaptıkları araştırmada yaşın artması ile beraber ince olma baskısının giderek kuvvetlendiğini ve beden memnuniyetsizliğini artırdığını göstermişlerdir (51). Birçok araştırmada genç kızlarda diyet sıklığı %25-%77 oranında bulunmuştur (57-61). Genç kızlardaki yüksek diyet insidansı yeme bozuklukları ile ilişkili olduğundan endişe vericidir (62-63). Ricciardelli ve arkadaşlarına göre, medya fiziksel çekicilik ve çekici olmama hakkında yüklemeler yapmakta ve ergenler de bu mesajlardan fiziksel görünümünün nasıl olması gerektiği hakkında çıkarımlar yapmaktadırlar (64) Ricciardelli ve McCabe çalışmalarında, ergenlik dönemindeki kızların daha zayıf ya da düşük kilolu olmayı arzuladıklarını; erkeklerin ise kas geliştirmeyi istediklerini, yeme bozukluğu olan kızların daha fazla eleştirildiklerini ve daha az kabul gördüklerini düşündükleri ve kontrol grubuna kıyasla ebeveynlerine kendilerini daha az yakın hissettikleri saptamışlardır (65). Ayrıca akranlar tarafından alaya alınma da kişinin beden imajı ve yeme tutumları ile ilişkili görünmektedir (52, 66). Lieberman ve arkadaşları, çocukluklarında beden ağırlığından ötürü alay edilen kadınların ergenliklerinde görünümülerinden daha az tatmin olduklarını bildirmişlerdir (67).

Fiziksel çekiciliğe verilen önem toplumdan topluma değişmektedir. Bazı toplumlarda insanları değerlendirirken fiziksel çekiciliğe, dış görünüşe daha fazla önem verilmektedir ve bu durum kişilerin beden imgeleriyle ilgili daha fazla kaygı duymalarına sebep olmaktadır (14). Güzellik kavramının ağırlık ve şekil ile biçimlendirildiği Batılı toplumlarda güzellik ince bir bedenle eşleştirilmekte ve yeme bozuklukları giderek artmaktadır (68-70).

II.3. Diyet ve Benlik Algısı İlişkisi

Benlik kavramı, bireyin kendisiyle ilgili algı, tutum ve inançlarını içerir; oluşması yaşam boyu devam eder ve bireyin kendisini tanımasıyla daha da gelişir. Kendini tanıma; bireyin kendisiyle, düşünce ve duygularıyla ilişki kurması, kendisinde meydana gelen duygusal ve düşünsel süreçlere yönelik anlayışa sahip olmasıdır. Bu sürecin temelinde ise, bireyi birey yapan, başkalarından ayıran duygu, tutum ve davranışların tümünün bütünlüğünü anlatan benlik kavramı yer almaktadır. Başka bir deyişle benlik kavramı, insanın kendi benliğini algılayış ve kavrayış biçimi olarak kendisini nasıl görüp, nasıl değer biçtiğini anlatmaktadır (71-73). Özoğlu'na göre benlik tasarımı, bireyin kendiliğini ve öz oluşunu içinde yaşadığı çevreden ve diğer benliklerden farklılaştıran temel ve belirgin özelliklerin dinamik bir biçimde birey tarafından soyutlanmasıdır (74). Enç benlik tasarımı, bireyin ne olduğu ve çevresince nasıl tanındığı hakkındaki bilinçliliği olarak tanımlamaktadır (75). Benlik tasarımı, kişilik ile iç içe olmakla beraber, mikro düzeyde, kişilikten farklı özellik gösterir. O nedenle, benlik tasarımı kişiliğin öznel yanıdır. 'Ben neyim?' sorusuna yanıt olabilecek 'çirkinim, güzelim, akıllıyım, akılsızım, yetenekliyim, sevimliyim' gibi, bireyin dışa yansıttığı davranış biçimleri onun benlik tasarımının işaretçileridir (76).

Benlik kavramı organize, çok yönlü, hiyerarşik, durağan, gelişimsel, değerlendirici ve farklılaşabilen çok boyutlu bir kavramdır (71, 73, 77, 78). Bu boyutlar; bedensel özellikler, sosyal benlik, bilişsel benlik, aktif benlik, psikolojik benlik, reflektif benlik, akademik benlik, ideal ve gerçek benlik, geçmiş ve gelecek benlik kavramlarını içermektedir (73, 77, 79-82). Benliğin yeterli hale gelmesinde ideal benlik ile gerçek benlik arasındaki tutarlılık önemlidir. İdeal Benlik "bir kişinin nasıl olması gerektiğidir", gerçek benlik ise "bir insanın gerçekte nasıl olduğu" ile açıklanabilir. Gerçek benlik bireyin diğerlerine gösterdiği rollerle değil kendi için oluşturduğu faaliyetlerle ifade edilmektedir. Bu iki benlik ne kadar çok örtüşürse kişiler kendilerini o kadar çok olumlu algılar ve yüksek benlik saygısına sahip olurlar. Her insanın yaşamı boyunca tüm çabaları, özlediği, kendine yakıştırdığı benlik kavramını geliştirmeye yöneliktir. Kişiler, örneğin zayıflama, egzersiz yapma, moda uygun giyinme ve süslenme, yeme gibi bedenlerine ilişkin tüketimlerle kendi kimliklerini oluşturmakta, ifade etmekte ve tartışmaktadırlar (39, 83).

Bireyin benliğinin gelişmesinin önem kazandığı en önemli dönem gençlik çağıdır. Benlik kavramına ilişkin düşünceler ergenlikte farklılaşır, soyutlaşır ve daha karmaşık hale gelir. Bu dönemdeki birey, hızlı büyüme gelişme içinde olduğu gibi, bireysel, toplumsal ve evrensel değerleri fark etme ve kimlik oluşturma çabası içindedir (72). Ergenler bir yandan

değişikliklere uyum sağlamaya çalışırken, diğer yandan kimliklerini şekillendirmeye, kendilerini bireysel olarak tanımlamaya çabalarlar (84). Bu dönem bireyin nasıl görüldüğü ve nasıl bir kişi olduğu ile yoğun olarak ilgilendiği, sorular sorduğu ve bu sorulara cevap aradığı bir dönemdir. Özellikle ergenliğe geçiş yıllarında benlikle ilgili tanımlamaların yoğun biçimde fiziksel görünümle ilgili olduğu görülmektedir. Ergenliğin ilk yıllarındaki tanımlamalarda görünüşün ve fiziksel özelliklerin kullanılması büyük ölçüde döneme özgü olarak dikkatin bedene yönelmiş olmasına bağlanmaktadır (71, 73).

Benlik saygısı, kişinin kendisine ilişkin değerli ya da değersiz hissetmesi, onaylanma ya da onaylanmamayı içeren kendine ilişkin tutumlarını açıklamasıyla ilişkilidir. Benlik saygısının duygusal, zihinsel, toplumsal ve dolaylı olarak da bedensel öğeleri vardır. Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde beğenilir olma, kabul görme, sevilme, bedensel özelliklerini kabul etme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir (85). Benlik saygısı; temel olarak bireyin kendini değerlendirirken kullandığı tutumla bağlantılıdır. Bu yüzden benlik saygısı yüksek olan kişiler kendilerini değerli ve önemli kişiler olarak görürler (73). Düşük benlik saygısı olan bireyler için tersi durum geçerlidir. Benlik saygısı kişinin kendisine karşı olumlu veya olumsuz tutumlarıdır. Kişi kendini değerlendirmede olumlu bir tutum sergiliyorsa, benlik saygısı yüksek, olumsuz bir tutum sergiliyorsa, benlik saygısı düşük olarak kabul edilmektedir (86).

Erikson benlik saygısının kökenini, psikososyal gelişim basamaklarının birinci döneminde temel güven duygusuyla kazanılan, aynılık ve sürekliliğe bağlamıştır. İkinci dönemde çocuğun sfinkter kontrolü sağlaması ve kendi kendini denetleyebilmesi özerklik duygusunun kazanılmasını sağlamaktadır. Çocuğun kendi üzerinde kontrol kurduğunu fark etmesinin verdiği haz ve sosyal varlığının farkına varması, benlik saygısını arttırmada katkıda bulunmaktadır. Psikososyal gelişimin beşinci dönemi olan kimlik oluşumu sürecinde de benlik saygısının önemli rolü vardır. Bu dönemde benlik saygısı, yetenekler, ego ideali ve sosyal rol ilkelerine dayanır. Başkaları tarafından yapılan değerlendirmelerin aynılık ve sürekliliği ile benlik duygusu gelişmektedir (87, 88).

Allgood-Merten ve arkadaşları beden imajından hoşnutsuzluk ile kendilik saygısı arasındaki çok güçlü bir ilişki olduğunu ve beden imajının ayrı bir yapı değil kendilik saygısının önemli bir parçası olduğunu söylemişlerdir (89). McCabe ve Ricciardelli olumlu beden imajını yüksek özsaygı ile ilişkili bulmuş, ayrıca depresyon gibi psikiyatrik bozukluklardan koruyucu bir etken olduğunu bildirmişlerdir (65). Canpolat ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, hiç diyet yapmamış ergen kızların bazen ya da sık sık diyet yapan ergen kızlara göre fiziksel görünüm ve toplam özdeğer testlerinde daha yüksek puanlar

aldıkları görülmüştür (90). Silverstone düşük benlik saygısının yeme bozukluklarında sık karşılaşılan bir belirti olduğunu ve bu belirtinin hem anoreksiya nervoza hem de bulimiya nervozada görüldüğünü belirtmiştir (91). Silverstone, uzun süren düşük benlik saygısının yeme bozukluğu gelişiminde bir risk etkeni olduğunu öne sürmüştür ve yeme bozukluğunu uzun süren düşük benlik saygısının bir belirtisi olarak değerlendirmiştir. Sağlıklı kontrollere göre yeme bozukluğu olanlarda benlik saygısı daha düşük bulunmuştur ve düşük benlik saygısının yeme bozuklukları için büyük risk oluşturduğu belirtilmiştir (92). Ancak kendilik saygısı ile beden hoşnutluğu arasında bir ilişki bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (93). Canpolat ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, liseye gitmekte olan ergenlerin beden imajı, beden kitle indeksi ve kendilik algısı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yaş ve beden kitle indeksine göre oluşturulan gruplar arasında kendilik algısı ve genel kendilik değeri puanları açısından farklılık bulunamamıştır (43). Benzer şekilde Pınar'ın çalışmasında, obezitesi olan ve olmayan kişiler arasında beden imajı, benlik saygısı ve depresyon açısından fark olmadığı bildirilmiştir (94).

Bireylerin kendileri hakkındaki algıları, kimlik tanımları ve kimlik söylemleri ilişkiseldir; sosyal ilişkiler ağı içinde ve öteki bireye göre belirlenirler (39). Beden imajının gelişimi, bireyin kendini değerlendirmesi ve diğerlerinin değerlendirmesi arasındaki uyumun derecesinden önemli oranda etkilenir (43). Kişinin algısı diğer insanların onu değerlendirmesi ile uzlaşmayabilir ve genellikle diğer insanların yargılarından daha olumsuz olmaktadır. Beden imajı ile ilgili kaygılar beden ağırlığının korunmasındaki en büyük engel haline dönüşebilir (95). Beden imajı hoşnutsuzluğu, beden ağırlığına artmış ilgi ve bozulmuş yeme davranışı, tıkanırcasına yeme ve bunu telafi edici uygunsuz davranışlar yeme bozukluklarını yordayan etkenlerdendir (2, 3). Olumsuz beden imajı ya da beden imajı bozukluğu, hem klinik yeme bozukluklarında hem de bozulmuş yeme davranışının gelişmesinde bir risk etkenidir. Bu durum Anoreksiya Nervoz ve Bulimiya Nervoz için bir tanı ölçütüdür (96).

Batı kültürlerinde fazla kilolu olmakla fiziksel anlamda çekici olmama eşdeğer görülmektedir. Tiggeman Batı toplumlarında zayıf olmanın, yaşamın birçok alanında başarılı ve güzel olma anlamına geldiğini söylemiştir. Diğer yandan, aşırı kilolu olmak, çirkinlik, hasta olma ve tembellik anlamına gelmektedir (97, 98). Bir çalışmada ise aşırı kilolu ergenlerin psikolojik streslerinin daha yüksek, okul başarılarının ve eğitim konusundaki gelecek beklentilerinin daha düşük olduğu bulunmuştur (99). Gortmaker ve arkadaşları, fazla kilolu olan kız ve erkek ergenlerin büyük çoğunluğunun erken erişkinlik döneminde de fazla kilolu olduklarını saptamıştır. Fazla kilolu kızlar arasında evlilik oranının fazla kilolu

olmayanlara kıyasla daha düşük olduğu ve bu grupta fakirlik sınırının altında yaşayan kişilerin daha çok olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada fazla kilolu erkekler ile fazla kilolu olmayanlar arasında ise evlenme oranının düşüklüğü dışında fark olmadığı bulunmuştur (100).

Sosyal baskılar olumsuz beden imajının gelişimine ve sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır. Günümüzde Batı toplumlarında kadınlarda zayıflığa, erkeklerde ise kaslı ve uzun bir vücuda sahip olmaya değer verilmektedir. Ayrıca fiziksel görünüme dikkat eden bir ailede yaşama, kilolu olmayı kabul etmeyecek bir işte çalışma gibi durumlar kişinin zayıflıkla ilgili sosyal baskılardan daha fazla etkilenmesine neden olmaktadır. Olumsuz beden imajının gelişmesinde geçmişte yaşanmış olaylar da etkili olabilir. Ayrıca olumsuz beden imajı kaçınma ve kontrol davranışlarına neden olmaktadır. Kişi görünümü nedeniyle utanacağını düşündüğü durumlardan (dans, yüzme, giysi deneme ve tartılmak vb.) kaçınır. Bu kaçınma davranışı görünüşle ilgili kaygıların sürmesine, baş etme davranışının gelişmemesine ve bedenin saklanması gerektiği yönündeki yanlış inancın sürmesine neden olmaktadır. Beden imajı hoşnutsuzluğu olan bireylerde tekrarlayıcı şekilde beden kontrolü bulunmaktadır. Kişi sık sık tartılır, vücut ölçülerini sık sık kontrol eder. Bu kaçınma ve kontrol davranışları kısa süreli rahatlama sağlasa da bedene ilişkin kaygıları azaltmamakta ve olumsuz beden imajının sürmesini sağlamaktadır. Aynı zamanda beden imajı hoşnutsuzluğu olan kişiler bedenleri hakkında olumsuz tahminler yapmaya eğilimlidirler. Kendilik algılarında olumlu yanları küçümseme, beden ağırlığına ve görünümüne odaklanma gibi sistematik yanlışlıkları vardır (95).

II.4. Yeme Bozuklukları

Yeme Bozuklukları son yıllarda ilginin giderek arttığı psikiyatri konularındandır. Bu bozuklukların henüz yeterince tanınmaması, hastaların işbirliği yapmadaki isteksizlikleri ve gizleme eğilimleri, komorbiditesi, fiziksel komplikasyonları ve mortalite oranının %15 civarında olması önemlerini göstermektedir (101). DSM-IV'e göre üç çeşit Yeme Bozukluğu vardır; Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza ve Başka Türlü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları (3).

Anoreksiya Nervoza, vücut ağırlığının sağlıklı normların %85'inin altına düşmesine yol açacak kilo kaybı, büyüme devam ederken uygun ağırlığa erişmeyi reddetme, kilo almaktan ve zayıf olmasına rağmen şişmanlamaktan yoğun korku, beden imgesinde ve beden biçimini algılamakta bozukluk ve kadınlarda üç ardışık menstruel siklusun kaybı ile belirgindir.

Bulimiya Nervoza, yineleyen tıknırcasına yeme epizodları, tıknıma sırasında yemeyi kontrol edememe duygusu, kilo almayı önlemek için uygunsuz dengeleyici davranışlar, beden ağırlığı ve biçimi ile sürekli zihinsel uğraşı ve 3 ay içinde haftada ortalama iki tıknıma epizodu ile belirgindir.

Başka Türü Adlandırılmayan Yeme Bozukluğu ise bu iki bozukluğun tanı ölçütlerini tam karşılamayan durumlar için kullanılır. Bu kategorideki tıknırcasına yeme bozukluğu, daha yaşlı kişilerde ortaya çıkmakta, kadın erkek oranı eşit olmakta ve obez kişilerin %4'ünde saptanmaktadır (2, 3, 96).

Anoreksiya Nervoza ilk kez Gull ve Laseque tarafından yapılmış iki ayrı bildiri ile psikiyatrik literatüre girmiştir. Terim 1874 yılında kraliçe Viktorya'nın doktoru olan Sir William Gull tarafından istemli açlığa bağlı kilo kaybını tariflemek için kullanılmıştır. Anoreksiyalı ilk olgu sunumu ise 300 yıl önce İngiliz doktor olan Richard Morton tarafından yapılmıştır (103). Bulimiya Nervoza'nın geçmişi anoreksiyadan çok daha eskiye dayanmaktadır. Kınık, M.Ö.400'de Yunan tarihçi ve yazar Xnephon, doyma belirtileri göstermeksizin kontrol dışı aşırı yeme ile belirli bir klinik tabloyu "Fames Canina" olarak isimlendirdiğini ve bu deyimın İngilizce'ye "Dog Hunger-Köpek Açlığı" olarak geçtiğini ifade etmiştir. Bulimiya nervoza 1979'da Russell tarafından tanımlanmıştır (102).

II.5. Anoreksiya Nervoza

Anoreksiya Nervoza etyolojisinde biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenlerin rol oynadığı, kişinin şişmanlamamak amacıyla, bilinçli olarak aç kalması ve böylece giderek artan kilo kaybı ile seyreden bir yeme bozukluğudur. Anoreksiya teriminin anlamı 'iştahsızlık' olduğu halde, Anoreksiya Nervoza'da temel sorun iştahsızlık değildir; beden ağırlığı normalin oldukça altında olmasına karşın, kilo almakla ilgili hastalık derecesindeki korku, hastanın yemek yemesine engel olmaktadır (2, 3).

Batı toplumunda uzun yıllardır bilinen bu hastalık, yakın zamana kadar batı kültürünü benimsemiş orta-yüksek sınıf ailelerin hastalığı olarak tanımlanmıştır (103). Bruch batılı ailelerin yemeği duygusal anlatım ve kendini ifade etme aracı olarak kullandıklarını öne sürmüştür (104). Ancak sonraki çalışmalar, hastalığın farklı etnik kökenden gelen ve kırsal kesimde yaşayanlarda da batıdaki kadar sık görülebildiğini göstermiştir (105, 106). Anoreksiya Nervoza'nın yaygınlığı 15-19 yaş arası kızlarda %0,5, erkeklerde %0,02 olarak

bildirilmektedir. Tipik olarak puberte döneminden hemen sonra ya da erken ergenlik döneminde başlayan bozukluk %10 oranında ergenlik öncesi dönemde de ortaya çıkabilmektedir. Anoreksiya Nervozanın görülme sıklığının hem çocukluk hem de ergenlikte artış gösterdiği vurgulanmaktadır (2, 107-110). Genel nüfustaki yaygınlık tahminleri %0,1 ile %4 arasında değişmektedir. Hastalığın başlangıcı için riskli yaş grubu 14-18 yaşlardır. Modellik, sporculuk, hosteslik ve balerinlik gibi meslekler risk grubuna girmektedir (2, 88).

Yeme Bozuklukları için özgün bir neden bilinmemektedir. Etiyolojisinde biyolojik, sosyokültürel ve psikodinamik etkenler rol oynar. Uyarıcı etkenler arasında şişmanlık öyküsü, diyet yapma davranışı bulunmaktadır. Biyolojik yatkınlık, psikolojik etkenler ve sosyal baskılar beslenme sorunlarına neden olabilmektedir (2, 88).

Yeme Bozukluğu gözlenen kişiler, kendilerinden ve çevrelerinden beklentisi yüksek kişilerdir. Bu kişilerde diğer ortak özellikler ise kendine güven duymama, kişilik çatışmaları yaşama ve iç huzuru eksikliğidir. Genellikle Yeme Bozukluğu tanısı alan kişilerin kimlik algıları düşük olur (111).

Modern kültür kadınlarda zayıflığı, erkeklerde kaslı olmayı vurgulayarak ideal beden formları oluşturmaktadır. Gerçek görünümü ile ideal beden şekli arasındaki uyumsuzluğu dengesiz diyetler ve aşırı egzersiz yaparak, laksatif veya diüretikler kullanarak ya da yedikten hemen sonra kusarak telafi etmeye çalışan kişilerde yeme bozuklukları gelişmektedir. Zayıflığa, inceliğe, şişman olmamaya çok değer veren toplumlarda Anoreksiya Nervozanın sık görüldüğü, hastalığın zayıflık şişmanlık konusundaki toplumsal değer yargıları ile bağlantılı olabileceği ileri sürülmüştür (88).

Anoreksiya Nervozaya tipik olarak istemli ve en az beden ağırlığının %15'i kadar kilo kaybetme ile belirlidir. Başlarda karbonhidrat ve yağ içeren besinlerle sınırlı iken hastalık ilerledikçe besin alımı daha da azaltılır. Hastalar kilo kaybetmekte olduklarını kabul etmezler. Fiziksel aktivitelerini artırarak veya kusarak yediklerini telafi etmeye çalışan hastalarda besinlerle aşırı düzeyde zihinsel uğraş vardır (2, 88).

DSM-IV-R'e Göre Anoreksiya Nervozaya İçin Tanı Ölçütleri

A- Yaşı ve boy uzunluğu için olağan sayılan en az kiloda ya da bunun üzerinde bir vücut ağırlığına sahip olmayı kabul etmeme (Örn: Beklenenin %85'inin altında bir vücut ağırlığına sahip olmaya yol açan bir kilo kaybı ya da büyüme dönemi sırasında, beklenenin %85'inin altında bir vücut ağırlığına sahip olmaya yol açacak bir biçimde beklenen kilo alımını gerçekleştirilmeme).

B- Beklenenin altında vücut ağırlığına sahip olmasına karşın kilo almaktan ya da şişman biri olmaktan aşırı korkma.

C. Vücut ağırlığı ya da biçimini algılama biçiminde bozukluk olması, kendini değerlendirmede vücut ağırlığı ya da biçiminin anlamsız bir etkisinin olması ya da o sırada vücut ağırlığının düşük olmasının önemini inkar etme.

D. Kadınlarda menarş sonrası amenore, yani en az üç ardışık menstruel siklusun olmaması (yalnız hormon verilmesi sonrası menstruasyon oluyorsa amenore sayılır) (3).

Yeme bozukluklarında beden ağırlığı ve biçimi ile aşırı düşünel uğraş ile yeme davranışının bozulması söz konusudur (3).

Anoreksiya Nervozalı hastalarda tıbbi komplikasyonlar sık ve şiddetlidir. Serum kolesterol düzeyleri yükselir, karaciğerde yağlı dejenerasyon görülebilir. Anemi, lökopeni, karotenemi, periodontit, diş çürükleri, perioral dermatit, parotis bezi iltihabı, gastroparezi, konstipasyon, hipotermi ve hipotiroidi gibi komplikasyonlar görülebilmektedir. Ayrıca tablo ağırlaşarak aritmi ve ani ölümle sonuçlanabilmektedir (112, 113).

II.5. Bulimia Nervozası

Bulimia sözcüğü Yunanca'da 'öküz açlığı' anlamındaki 'bous' ve 'lomos' sözcüklerinden türetilmiştir (111). İlk kez Bulimia Nervozaya terimini 1979'da Russell kullanmıştır. Anoreksiya Nervozası hastaları gibi, Bulimia Nervozalı hastalar da kilo almaktan korkarlar ve kendilik değerleri büyük ölçüde normal vücut ağırlıklarını korumalarına bağlıdır. Onlar da, göreceli olarak normal bir kiloda olsalar da şişman olduklarına inanarak, beden biçimleri ile ilgili yanlış değerlendirmeler yaparlar (114).

Her iki hastalıkta da ailesel geçiş bulunmaktadır. Yeme Bozukluğu olan genç kızların kadın akrabaları, diğer bireylere göre, yaklaşık 5 kat daha fazla oranda Yeme Bozuklukları riski taşımaktadır. Gershon ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada, Anoreksiya Nervozası olanların 1. derece akrabalarında %2 oranında Anoreksiya Nervozası, %4,4 oranında ise Bulimia Nervozası bildirilmiştir. Kontrol grubunda ise bu oranlar sırasıyla %0 ve %1,3 olarak bulunmuştur (115).

Bulimia Nervosa genellikle geç ergenlik ya da erken erişkinlik döneminde başlar. Olguların %90'ı kadındır. Genel nüfusta kadınlar arasındaki yaygınlığının %1 ile %2 arasında olduğu düşünülmektedir. Bulimia Nervosa sıklığının en yüksek olduğu risk grubu 15-29 yaş arası genç kadınlardır. Bulimia Nervosa belirtileri olan hastaların %4-5'i erkektir. Bulimia Nervosa'lı birçok hasta hastalığın başlangıcından önce normal kilonun üzerindedir (2, 3).

DSM IV-TR'e Göre Bulimia Nervosa İçin Tanı Ölçütleri

A. Yineleyen tıknırcasına yeme epizodlarının olması. Bir tıknırcasına yeme epizodu aşağıdakilerden her ikisi ile belirlidir:

- Aynı zaman diliminde ve benzer koşullarda çoğu insanın yiyebileceğinden çok daha fazla miktarda yiyeceği belli bir zaman diliminde yeme.
- Bu epizod sırasında yeme kontrolünün kalktığı duyumunun olması.

B. Kilo almaktan sakınmak için kendisinin yol açtığı kusma ya da laksatif, diüretik veya diğer ilaçların yanlış yere kullanımı.

C. Tıknırcasına yeme ve uygunsuz dengeleyici davranışların her ikisi de üç ay süre ile ortalama olarak en az haftada iki kez ortaya çıkması.

D. Kendini değerlendirirken anlamsız bir biçimde vücudun biçimi ve ağırlığından etkilenme.

E. Bu bozukluk sadece Anoreksiya Nervosa epizodları sırasında ortaya çıkmamaktadır (3).

Bulimia Nervozada de iki ayrı tip tanımlanmıştır: Çıkartan tip ve aç kalma ve aşırı egzersiz yapma ile belirli çıkartma olmayan tip. Çıkartmanın olmadığı bulimiklerin durumu, olanlara göre daha az şiddetlidir. Bu gruptakiler daha seyrek tıknırcasına yeme davranışı gösterirler. Ayrıca psikopatolojilerinin düzeyi daha düşüktür (3).

Bulimia Nervosa hastaları genelde normal kiloda olmaları ve tıknırcasına yeme çıkarma alışkanlıkları ile Anoreksia Nervosa hastalarından ayrılırlar. Anoreksiyada olan aşırı disiplin ve kontrolün aksine, bulimiada bunların yetersizliği mevcuttur. Bulimia sinsice gelişen bir durumdur. Yakınmaların ortaya çıkışından tedaviye kadar geçen süre ortalama 3-5 yıldır (11). Bulimia Nervosa genellikle uzun süreli diyet yaptıktan sonra ortaya çıkar. Yemeyi kısıtlama, tıknıma nöbetlerine yol açar. Tıknıma nöbeti ortalama bir saat sürer. Yenilen gıdalar yüksek kalorili ve yenmeyi kolaylaştıracak niteliktedir (3). Tıknırcasına yeme

nöbetleri; yiyeceğin tükenmesi, karında ağırlı gerginlik, yerken birisi tarafından yakalanma ya da uyku ile sonlanır. Sıklıkla tıkinma nöbetlerinden sonra suçluluk hissi ve kendinden iğrenme duygusu yaşanır (111). Sours'a göre bulimik hasta öfkeyi kendisine yöneltir. Bulimia nöbeti, hızla yeme, çiğnemededen yutma ve peşinden sıklıkla görülen çıkarma, kusma eyleminden oluşur ve kişinin kendine karşı yönelttiği öfkeyi ve saldırganlığı içerir (116).

Bulimiklerde sık olarak karmaşık, sorunlu kişilerarası ilişkiler, dürtüsel davranışlar, anksiyete, obsesif-kompulsif davranışlar görülmektedir. Bir kısım hastada dürtüsel çalma sorunu görülebilmektedir. Parotitis, periodontit, akut mide dilatasyonu ve perforasyonu, ösefagus yırtıkları, elektrolit bozuklukları ve kalpte ritim bozuklukları görülebilecek önemli komplikasyonlar arasındadır (112).

Araştırmanın Amacı

Gençlik dönemi, fiziksel sorunların yanısıra sosyal ve psikolojik sorunların da yaşandığı bir dönemdir. Ülkemiz nüfusunun yaklaşık %30'unu 12-25 yaş grubunun oluşturduğu düşünüldüğünde bu sosyal ve psikolojik sorunların büyük bir kitleyi etkilediği görülmektedir (117). Bu kitlenin büyük bir kısmını üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Bu grupta, yeme bozukluklarının yüksek oranda görüldüğü ve özellikle kızlar arasında yaygın olduğu bilinmektedir. Beden ve kendilik algılarındaki sorunlar stres düzeyini yükseltmekte ve yeme bozukluklarını beraberinde getirmektedir. Kızlarda daha sık olmak üzere gençlerde, beden memnuniyetsizliğinden kaynaklanan sebeplerle, çeşitli ağırlık kaybetme veya kazanma yöntemleri kullanılmaktadır. Kullanılan sağlıksız yöntemlerle temel besin maddeleri eksik ya da fazla tüketilmekte ve yeme bozukluğu gelişim riski de artmaktadır. Normal BKİ değerlerine sahip bireylerde de beden memnuniyetsizliği gelişebilmektedir. Bu yüzden, gençlerde yeme bozukluklarına ilişkin çalışmaların yürütülmesi, toplumdaki başlıca sorunlardan birinin çözülmesi yönünde etkili bir adım olacaktır.

Bu araştırmada, kız ve erkek üniversite öğrencilerinde benlik algılarının, beden algılarının, yeme tutumlarının anlamlı farklılık gösterip göstermediğini araştırmak amaçlanmaktadır. Araştırmanın diğer bir amacı da; üniversite öğrencilerinin benlik algıları, beden algıları, yeme tutumları ile BKİ ve diyet yapma durumu arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın evreni, örnekleme ve zamanı, veri toplama araçları ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel teknikler hakkında bilgi verilmiştir.

Araştırmanın Evreni, Örnekleme ve Zamanı

Çalışmaya, Mustafa Kemal Üniversitesi'ne 2010-2011 eğitim öğretim yılında devam eden, çalışmaya katılmayı kabul eden 20-23 yaş arası 331 üniversite ikinci sınıf öğrencisi dahil edilmiştir. Öğrenciler cinsiyetlerine, bölümlerine göre seçkisiz olarak belirlenmiştir. Çalışma Eylül 2010 ile Aralık 2010 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışma öncesinde Mustafa Kemal Üniversitesi Rektörlüğü'nden çalışmayı bu okulda yürütebilmek için gerekli olan resmi izin belgesi ve Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayandırılmıştır. Anketin uygulanma amacına ve nasıl yanıtlanacağına ilişkin açıklamalar yapılmış, anketteki bilgilerin gizliliğine özen gösterileceği belirtilmiştir. Öğrencileri araştırmanın amacı hakkında aydınlatmak ve veri toplama araçlarını yanıtlamaya motive etmek için bu araştırmanın eğitim ve ruh sağlığı alanlarındaki uygulayıcılara gençleri daha yakından tanıma ve anlama fırsatı vereceği ifade edilmiştir. Öğrencilerin veri toplama araçlarını içten ve doğru bir şekilde yanıtlamaları için kimliklerini belirtecek herhangi bir açıklama yapmak zorunda olmadıkları ve cevapların sadece araştırmacı tarafından görülüp toplu olarak değerlendirileceği belirtilmiştir. Katılımcıların ölçekleri cevaplandırmaları 30-40 dakika sürmüştür. Örnekleme ölçekler okul ortamında uygulanmıştır. Kendisine ulaşılan 510 öğrenciden 148 tanesi çalışmaya katılmayı reddettikleri ve 21 öğrenci ölçekleri eksik doldurdıkları için çalışma dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmaya veri toplamak amacıyla katılımcılara sosyodemografik verileri içeren bir Anket Formu, Yeme tutumu Testi, Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği, Vücut Şekli Anketi (BSQ-34), Üniversite Öğrencileri İçin Benlik Algısı Ölçeği ve Psikolojik Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) uygulanmıştır. Anket formunda bireylerin tanımlayıcı bilgileri, beden ağırlığı algıları ve diyet yapma durumlarını belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Anket formu ve diğer ölçekler ekler bölümünde sunulmuştur

Sosyodemografik Veri Toplama Formu

Bu form katılımcıların doğum yılı, boy, kilo, eğitim yılı, anne ve baba yaşı, anne ve baba eğitim yılı, ortalama aylık gelir, kız ve/veya erkek kardeş sayısı, ideal beden ağırlığı, şimdiki beden ağırlığı algısı, kendisinin ve aile üyelerinin diyet yapma durumunu sorgulayan toplam 15 veriden oluşmaktadır.

Antropometrik Ölçümler

Çalışma kapsamında incelenen öğrencilerin ağırlıkları taşınabilir ağırlık ölçerle, ayakkabıları çıkartılarak, boyu esnemeyen mezürle ayaklar bilekten birleşik durumda, topuklar, baş ve kalça duvara yaslandırılarak ölçülmüştür. Beden kitle indeksi hesaplanırken aşağıdaki formül kullanılmaktadır.

$$BKİ = \frac{\text{Ağırlık (kg)}}{\text{Boy (m)}^2}$$

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) BKİ'ni; 18,5'un altı düşük kilolu, 18,5-24,9 arası normal kilolu, 25-29,9 arası fazla kilolu, 30-34,9 arası Derece I Obez, 35-39,9 arası Derece II Obez ve 40'ın üstü Derece III Obez olarak sınıflandırmıştır (118).

Diyet Yapma Durumu Ölçümü (Dieting Status Measure)

Bu ölçme yöntemi bireyleri diyet yapma durumlarına göre sınıflandırmak için geliştirilmiştir. Katılımcılardan '1- Sürekli diyet yaparım, 2- Sıklıkla diyet yaparım, 3-Ara sıra diyet yaparım, 4- Nadiren diyet yaparım, 5- Hiç diyet yapmam' şeklinde yer alan beş cümle arasından diyet durumunu en iyi tanımlayan cümleyi seçmeleri istenmektedir (119).

Psikolojik Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R):

Hem klinik uygulamada hem de araştırmalarda, psikiyatrik belirtilerin dağılımını ve şiddetini belirlemek için ilk kez Derogatis tarafından 1974'te geliştirilmiş ve 1977'de gözden geçirilmiştir. Psikolojik ve bedensel belirtileri, bireyin içinde bulunduğu zorlanmanın ya da yaşadığı olumsuz stres tepkisinin düzeyini ölçmeye yönelik psikiyatrik bir tarama aracı olan

ölçek 5'li (hiç, çok az, orta derecede, oldukça fazla, ileri derecede) likert tipinde cevaplanan 90 madde ve 10 alt birimden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Sorular son 3 ay göz önünde bulundurularak yanıtlanır. Dokuz alt birim şöyledir: Somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası hassasiyet, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm. Ayrıca bir ek belirtiler alt birimi de tanımlanmıştır. Alt ölçek puanları, bireyin verdiği yanıtların puanlarının toplamının o alt ölçekteki madde sayısına bölünmesi ile belirlenir. Üç ayrı genel puan hesaplaması yapılmaktadır. Bunlar; 1- Genel Belirti Ortalaması, 2-Pozitif Belirti Düzeyi, 3-Pozitif Belirti Toplamı'dır. Tüm alt testlerden alınan puanların toplamının 90'a bölünmesiyle Genel Belirti Ortalaması elde edilir. Her bir alt test ve Genel Belirti Ortalaması'nın yorumlanmasında 0'dan 1,5'a kadar olan puanlar "normal" kabul edilir, 1,5-2,5 arası "araz düzeyi yüksek", 2,5-4 arası "araz düzeyi çok yüksek" olarak yorumlanır. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Dağ (1991) tarafından yapılmıştır (120, 121, 122).

Üniversite Öğrencileri İçin Benlik Algısı Ölçeği

Bu ölçek, 17-23 yaşları arasındaki üniversite öğrencilerine yönelik olarak Neeman ve Harter tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, benlik algısının çeşitli alanlarını değerlendiren dört dereceli Likert tipi bir ölçme aracıdır. Akademik Yeterlik, Sosyal Onay, Atletik Yeterlik, Fiziksel Görünüm, Yakın Arkadaşlıklar, Romantik Çekim, Mesleki Yeterlik, Bütünsel Özdeğer ve Davranışsal Yönelim İlkesi olmak üzere toplam 9 alt boyut ve 45 maddeden oluşmaktadır. Aşağıda, ölçeğin alt boyutlarının isimleri, tanımları, madde örnekleri ve ilgili madde numaraları verilmiştir (123).

1) Akademik Yeterlik: Bireyin kendisini akademik açıdan ne derece yeterli gördüğünü ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu alt boyutta “Bazı gençler derslerinde çok başarılıdır fakat diğer gençler derslerinde pek başarılı değildir” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 1, 10, 19, 28 ve 37. maddeler bu alt boyuta aittir.

2) Sosyal Onay: Bireyin sosyal onay yönünden kendini ne durumda gördüğünü ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu alt boyutta “Bazı gençleri sevmek çok güçtür fakat diğer gençleri sevmek gerçekten kolaydır” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 2, 11, 20, 29 ve 38. maddeler bu alt boyuta aittir.

3) Atletik Yeterlik: Bireyin kendisini atletik açıdan ne derece yeterli gördüğünü ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu alt boyutta “Bazı gençler tüm spor dallarında çok iyidirler fakat diğerleri

konu spor olunca kendilerinin çok iyi olduklarını hissetmezler” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 3, 12, 21, 30 ve 39. maddeler bu alt boyuta aittir.

4) Fiziksel Görünüm: Bireyin fiziksel görünümünden ne derece hoşnut olduğunu ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu alt boyutta “Bazı gençler görünüşlerinden memnundurlar fakat bazıları da görünüşlerinden memnun değildirler” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 4, 13, 22, 31 ve 40. maddeler bu alt boyuta aittir.

5) Yakın Arkadaşlıklar: Bireyin arkadaşlarıyla ne kadar yakın olduğunu ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu boyutta “Bazı gençler gerçekten yakın arkadaşlıklar kurarlar fakat diğerleri gerçekten yakın arkadaşlıklar kurmakta güçlük çekerler” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 8, 17, 26, 35 ve 44. maddeler bu alt boyuta aittir.

6) Romantik İlişkiler: Bireyin kendisini karşı cinsin yanında ne kadar rahat hissettiğini ve karşı cinsle ne kadar romantik ilişki kurabildiğini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu alt boyutta “Bazı gençler karşı cinsten hoşlandıkları kişilerin kendilerine ilgi duyacaklarını düşünürler oysa bazıları da karşı cinsten hoşlandıkları kişilerin kendilerine ilgi duymayacaklarından emin değildirler” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 6, 15, 24, 33 ve 42. maddeler bu alt boyuta aittir.

7) Mesleki Yeterlik: Bireyin kendisini mesleki açıdan ne derece yeterli gördüğünü ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu alt boyutta “Bazı gençler çalıştıkları işlerde yaptıklarından pek gurur duymazlar oysa bazıları da çalıştıkları işlerde yaptıklarından çok gurur duyarlar” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 5, 14, 23, 32 ve 41. maddeler bu alt boyuta aittir.

8) Bütünsel Özdeğer: Bireyin özdeğer algılarını ölçmeyi amaçlamaktadır. İlgili alt boyutta “Bazı gençler kendileri gibi biri olmaktan hoşnuturlar oysa bazıları da farklı olmayı isterler” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 9, 18, 27, 36 ve 45. maddeler bu alt boyuta aittir.

9) Davranışsal Yönelim İlkesi: Bireyin davranışsal yönelim algılarını ölçmeyi amaçlamaktadır. “Bazı gençler genellikle doğru olanı yaparlar fakat diğer gençler sıklıkla doğru bildiklerini yapmazlar” gibi ifadeler bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 7, 16, 25, 34 ve 43. maddeler bu alt boyuta aittir.

Ölçekte en olumlu ifade 4 puan, en olumsuz ifade ise 1 puan almaktadır. Ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güvenç tarafından yapılmıştır (124).

Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği (Body Image Satisfaction Questionnaire):

Berscheid, Walster ve Bohrnstedt'in beden imajı doyumunun ölçülmesinde kullanılan "Beden İmajı Anketi" (Body Image Questionnaire) temel alınarak Gökdoğan tarafından uyarlanmıştır (125).

Orijinal formunda cinsel organların ölçüsü ve görünümü ile alt ve üst kalça bölgesi ayrı ikişer madde olmasına karşın Türkçe'ye uyarlanan formda cinsel organlar, kalça şeklinde birer madde olarak yer verilmiştir. Bedenin genel görünümü başlığı altında 7 maddeye (beden oranları, bedenin duruşu, spor yeteneği, ten rengi, kas gücü, boy, kilo), yüz başlığı altında kızlar için 9 maddeye (yüz güzelliği, saçlar, gözler, kulaklar, burun, ağız, dişler, ses, çene), erkekler için ek olarak yüzdeki kıl miktarıyla birlikte 10 madde), beden üyeleri başlığı altında 4 maddeye (omuzlar, kollar, eller, ayaklar) ve gövde başlığı altında 5 maddeye (karın, kalçalar, bacak ve bilekler, meme ve göğüs bölgesi ile cinsel organlar) yer verilmiştir. Kızlar için toplam 25, erkekler için 26 madde bulunmaktadır. Her madde için 1 (Hiç hoşnut değilim) ile 5 (Çok hoşnutum) arasında derecelendirme yapılmaktadır. Toplam puan ve bölüm puanları, maddelere verilen puanların toplamının madde sayısına bölümü ile edilmektedir.

Çok ve Gökdoğan tarafından, anketin Türkçe uyarlaması ve yüzeysel geçerlik tekniğiyle anketin geçerlik araştırması yapılmıştır (126).

Yeme Tutumu Testi-40 (The Eating Attitude Test, EAT-40)

Kişilerin yeme tutum ve davranışlarındaki bozuklukları değerlendirmek amacıyla kullanılan bir öz bildirim ölçeğidir (127). Test yeme bozukluklarının tanısında karakteristik bir tanımlayıcı olarak kullanılmaktadır. Hastalık için yüksek risk grubunu oluşturan topluluklarda tarama aracı olarak kullanılmaktadır. Ölçek klinik değerlendirmede daha ayrıntılı bilgi sağladığı gibi tedavi sonucu ortaya çıkan değişiklikleri de belirlemektedir (128). Garfinkel ve Garfinkel tarafından anoreksiya belirtilerini ölçmek amacıyla kendini değerlendirme ölçeği olarak geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe uyarlaması Savaşır ve Erol tarafından yapılmıştır (129, 130). Maddeler 'daima, çok sık, sık sık, bazen, nadiren ve hiçbir zaman' seçeneklerinden oluşan 6'lı likert tipi bir ölçek üzerinde işaretlenmektedir. Ölçtüğü nitelik anoreksiyası olan hastaların yemek yeme ile ilgili davranış ve tutumları; normal bireylerde varolan yeme davranışlarındaki olası bozuklukların belirtileridir. Anorektik yönde

verilen her cevap (1, 18, 19, 23, 27 ve 39. maddelerde hiçbir zaman cevabı ve geriye kalan sorularda verilen daima cevabı) 3 puan olarak hesaplanmakta, bitişindeki seçenekler ise sırayla 2 puan ve 1 puan olarak hesaplanmaktadır. Anormal yeme tutum ve davranışları için toplam puan, her bir madde için verilen cevabın puanlarının toplamı olarak hesaplanmaktadır. Olası puan aralığı 0-120 şeklindeydir. Anormal yeme tutumları için kesim puanı 30'dur. YTT pek çok çalışmada normal örneklemede anormal yeme tutum ve davranışlarını taramak amacıyla da kullanılmıştır (127).

Vücut şekli Anketi (BSQ-34)

Cooper ve arkadaşları tarafından 1987'de vücut şekli ve kilo ile ilgili endişelerin, yeme ve diyet tutumlarının araştırılması için oluşturulmuş bir özbildirim leğidir (131, 132). BSQ-34 yeme bozukluklarının gelişimi, önlenmesi ve tedavisi konusunda vücut görünümü hakkındaki aşırı endişelerin rolünü açıklayacak yol gösterir. (133, 134). BSQ-34'ün Türkçe formunun gençlerde geçerlik ve güvenirliğini Akdemir ve arkadaşları değerlendirmişlerdir. 34 maddeden oluşan bir test olup 6 puan (1: Asla, 2: Sıklıkla, 3: Bazen, 4: Sıklıkla, 5: Çok sık, 6: Daima) zerinden değerlendirilmektedir. 81 altı puanlar vücut şekli ile ilgili endişenin olmadığını göstermekteyken, 81-110 arası puanlar vücut şekli ile ilgili hafif endişeyi, 111-140 arası orta ve 140'ın üzeri puanlar ileri derecede endişeyi göstermektedir (135). BSQ-34'ün Türkçe formunun test tekrar test güvenirliği ve iç tutarlılığı yüksektir. Benzer lekler kullanılarak yapılan geçerlik çalışmaları da ölçeğin geçerli olduğunu ve Türkçe formunun vücut görünümleriyle ilgili hoşnutsuzluğu olan kişileri saptamakta kullanılabileceğini göstermiştir (136).

İstatistiksel İşlem

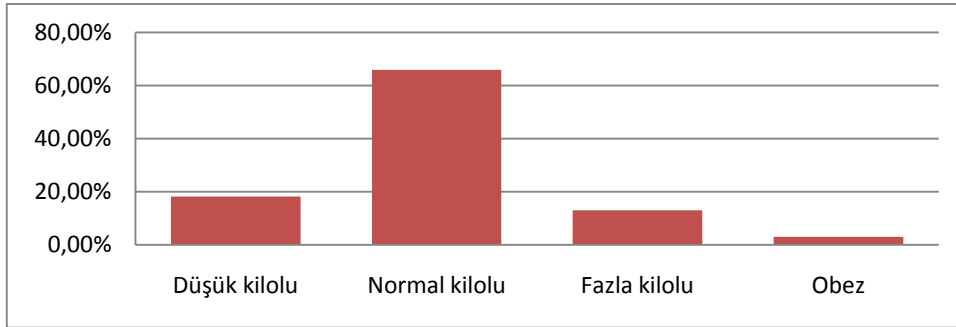
Tüm istatistiksel değerlendirmeler için SPSS 16,0 yazılım programı kullanıldı. Sosyodemografik ve tanısal değişkenler sayısal ve yüzde değerleri ile gösterildi. Verilerin değerlendirmesi sırasında gruplararası karşılaştırmalarda sayısal olmayanlarda Ki-Kare testi ve Fisher's Exact Ki-Kare testi, sayısal olanlarda Student-t testi, tek yönlü ANOVA ve İki Değişkenli Korelasyon gibi varyans analizleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

IV. BULGULAR

Çalışmaya katılan 331 öğrenciden 200'ü (%60.42) erkek, 131'i (%39.57) kız öğrencidir. Öğrencilerin yaşları 20-22 arasında değişmekte olup ortalama yaş $20,47 \pm 0,77$ 'dir.

Öğrencilerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ortalamaları sırasıyla; $60,1 \pm 1,21$ kg ve $166 \pm 8,37$ cm'dir. Cinsiyetler arasında boy açısından anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$). Kız öğrencilerin boyunun 146-185 cm arasında (ortalama $161 \pm 7,86$ cm), erkek öğrencilerin boyunun 146-185 cm arasında (ortalama $170 \pm 6,97$ cm) olduğu saptandı. Cinsiyetler arasında kilo açısından anlamlı bir fark saptandı ($p \leq 0,05$). Kız öğrencilerin kilosunun 41-113,6 kg arasında (ortalama $56,01 \pm 1$ kg), erkek öğrencilerin kilosunun 37-103 kg arasında (ortalama $62,88 \pm 1,25$ kg) olduğu saptandı.

Çalışmaya katılan öğrenciler BKİ'ine göre gruplandırıldığında 60'ı (%18,1) düşük kilolu, 218'i (%65,9) normal kilolu, 43'ü (%13) fazla kilolu ve 10'u (%3) obez grubunda yer aldı. BKİ'nin dağılımı Grafik 1'de gösterilmiştir.



Grafik 1. Beden Kitle İndeksi Dağılımı

Cinsiyetler arasında BKİ açısından anlamlı bir fark saptandı ($p \leq 0,05$). Kız öğrencilerin beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması $21,33 \pm 2,93 \text{ kg/m}^2$, erkek öğrencilerin $21,63 \pm 3,53 \text{ kg/m}^2$ olarak saptandı. BKİ'ne göre gruplandırıldığında kız öğrencilerin %15,3'ü düşük kilolu, %71,8'i normal kilolu, %11,5'i aşırı kilolu ve % 1,5'i obez olarak saptandı. Erkek öğrencilerin ise % 20'si düşük kilolu, %62'si normal kilolu, %14'ü aşırı kilolu ve %4'ü obez olarak saptandı.

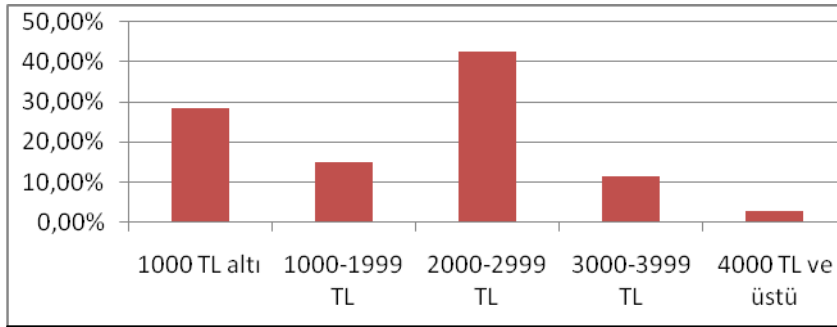
Cinsiyetler arasında anne ve baba yaşı açısından anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$). Öğrencilerin annelerinin yaş ortalamasının $48,6 \pm 5,46$, babalarının yaş ortalamasının $52,91 \pm 5,75$ olduğu saptandı.

Cinsiyetler arasında baba eğitim yılı açısından anlamlı bir fark saptanmazken ($p > 0,05$), anne eğitim yılı açısından anlamlı bir fark saptandı ($p \leq 0,05$). Kız öğrencilerin anne eğitim yılı ortalaması $7,7 \pm 4,19$, erkek öğrencilerin anne eğitim yılı ortalaması $5,56 \pm 3,43$ olarak

saptandı. Öğrencilerden 211'i (%63.74) annesinin, 133'ü (%40.18) ise babasının eğitim durumunun ilkokul ve altı olduğunu belirtti.

Cinsiyetler arasında kardeş sayısı açısından anlamlı bir fark saptandı ($p \leq 0,05$). Kız öğrencilerin ortalama kardeş sayısı $2,51 \pm 1,18$, erkek öğrencilerin ortalama kardeş sayısı ise $2,81 \pm 1,3$ olarak saptandı. Öğrencilerden 6'sı (%1,8) ailesinin tek çocuğu olduğunu, 77'si (%23,3) bir, 63'ü (%19) iki, 52'si (%15,7) üç, 133'ü (%40,18) ise dört ve daha çok kardeşe sahip olduğunu bildirdi.

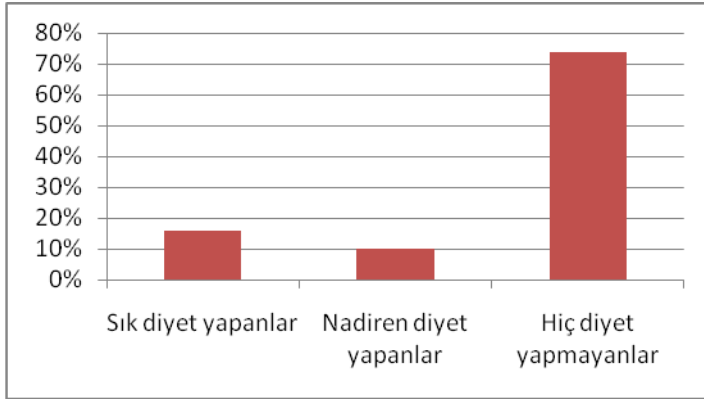
Öğrencilerden 94'ü (%28,4) ailesinin gelir düzeyini 1000 TL altı olarak bildirirken, 9'u (%2,7) 4000 TL ve üstü olarak bildirdi. Aylık Gelir Dağılımı Grafik 2'te verilmiştir. Çalışmamızda öğrencilerinin ailelerinin gelir düzeyi ile yeme bozukluğu riski arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$).



Grafik.2: Aylık Gelir Dağılımı

III.2. Diyet Yapma Durumu Ölçeği ve İdeal Beden Ağırlığına İlişkin Bulgular

Diyet Yapma Durumu ölçümüne göre öğrencilerin 5'i (%1,5) sürekli, 3'ü (%0,9) sık sık, 45'i (%13,6) ara sıra, 34'ü (%10,3) nadir olarak diyet yapıyorken, 244'ü (%73,7) hiç diyet yapmıyor olarak saptandı. İstatistiksel analizlerin sağlıklı yapılabilmesi için sürekli, sık sık ve ara sıra diyet yapan gruplar birleştirilerek "sık diyet yapanlar" olarak alınmıştır. Sonuç olarak öğrencilerin 53'ü (%16) sık diyet yapanlar grubunda yer almaktaydı. Öğrencilerin Diyet Yapma Durumu Grafik 3'te verilmiştir.



Grafik 3. Diyet Yapma Durumu

Kız öğrencilerin 30'u (%22,9) sık ve 17'si (%13) nadiren diyet yapıyorken, 84'ü (%64,1) hiç diyet yapmıyor olarak saptandı. Erkek öğrencilerin ise 23'ü (%11,5) sık ve 17'si (%8,5) nadiren diyet yapıyorken, 160'ı (%80) hiç diyet yapmıyor olarak saptandı ($p \leq 0,05$).

Öğrencilerin ideal beden ağırlığına ve şimdiki beden ağırlığı algısına ilişkin bulgular Tablo 1 ve Tablo 2'de verilmiştir ($p \leq 0,05$). Tablo 3'de öğrencilerin şimdiki beden ağırlığı algıları ile ideal beden ağırlığı ilişkisi gösterilmiştir ($p \leq 0,05$).

Kız öğrencilerden 'kiloluyum' diyenlerin %65,4'ü normal kilolu, %26,9'u fazla kilolu, %7,7'si obez grubunda yer alırken, 'çok şişmanım' diyenlerin %85,7'si normal kilolu, %14,3'ü fazla kilolu grubunda yer almaktadır. 'Kiloluyum' diyenlerde BKİ'ne göre düşük kilolu gruba giren öğrenci saptanmazken, 'çok şişmanım' diyenlerde hem düşük kilolu hem de obez grubuna giren öğrenci saptanmadı. 'Normal kilodayım' diyenlerin sadece %75,8'i normal kilolu grubunda iken, %16,5'i düşük kilolu, geri kalan %7,7'si ise fazla kilolu grubunda yer almaktadır. 'Zayıfım' diyen öğrencilerin %71,4'ü düşük kilolu, geri kalan %28,6'i normal kilolu olarak saptandı ($p \leq 0,05$).

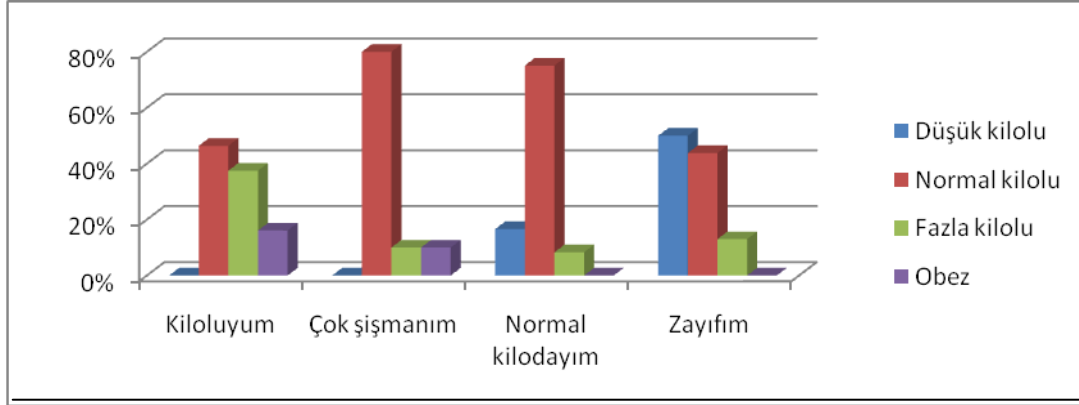
Erkek öğrencilerden 'kiloluyum' diyenlerin %30'u normal kilolu, %46,7'si fazla kilolu, geri kalan %23,3'ü obez grubunda yer alırken, 'çok şişmanım' diyenlerin %66,7'si normal kilolu, geri kalan %33,3'ü obez grubunda yer almaktadır. 'Kiloluyum' diyenlerde BKİ'ne göre düşük kilolu grubuna giren öğrenci saptanmazken, 'çok şişmanım' diyenlerde hem düşük kilolu hem de fazla kilolu grubuna giren öğrenci saptanmadı. 'Normal kilodayım' diyenlerin sadece %74,6'sı normal kilolu grubunda iken, %16,7'si düşük kilolu, geri kalan %8,7'si ise fazla kilolu grubunda yer almaktadır. 'Zayıfım' diyen öğrencilerin %46,3'ü düşük kilolu, %46,3'ü normal kilolu, geri kalan %7,3'ü fazla kilolu olarak saptandı ($p \leq 0,05$). Grafik 4'de öğrencilerin şimdiki beden ağırlığı algıları ile BKİ ilişkisi verilmiştir ($p \leq 0,05$).

Tablo 1. Cinsiyete Göre İdeal Beden Ağırlığı ve Şimdiki Beden Ağırlığı Algısı

İdeal beden ağırlığı	Kız	Erkek	Toplam	p
Daha ince olmayı isterdim	58 %44,3	39 %19,5	97 %29,3	≤0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	5 %3,8	54 %27	59 %17,8	
Kilomdan memnunum	68 %51,9	107 %53,5	175 %52,9	
Şimdiki Beden Ağırlığı Algısı				
Kiloluyum	26 %19,8	30 %15	56 %16,9	≤0,05
Çok şişmanım	7 %5,3	3 %1,5	10 %3	
Normal kilodayım	91 %69,5	126 %63	217 %65,6	
Zayıfım	7 %5,3	41 %20,5	48 %14,5	

Tablo 2. Şimdiki Beden Ağırlığı Algısı ile İdeal Beden Ağırlığı İlişkisi

İdeal Beden Ağırlığı Algısı	Şimdiki beden ağırlığı algısı				Toplam	p
	Kiloluyum	Çok şişmanım	Normal kilodayım	Zayıfım		
Daha ince olmayı isterdim	54 %55,7	9 %9,3	34 %35,1	0	97 %100	≤0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	0	0	16 %27,1	43 %72,9	59 %100	
Kilomdan memnunum	2 %1,1	1 %0,6	167 %95,4	5 %2,9	175 %100	



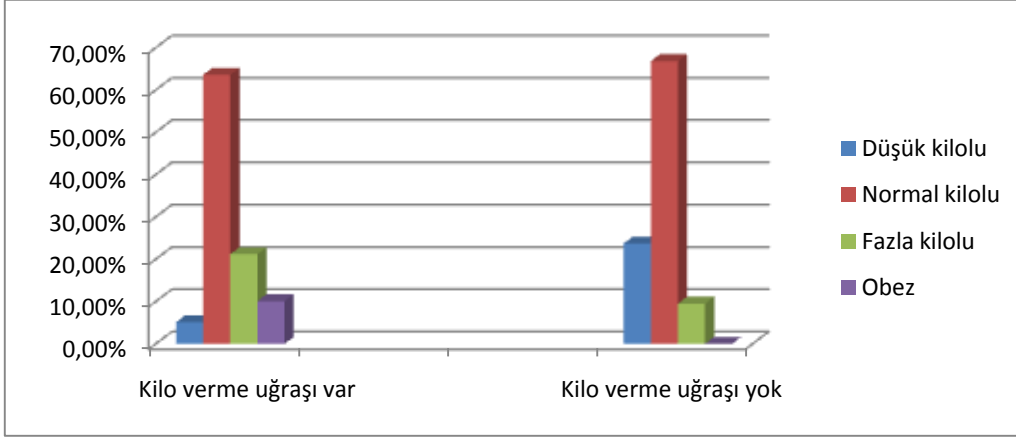
Grafik 4. Şimdiki Kilo Algısı ile BKİ İlişkisi

III.2. Kilo Verme Uğraşı ve Ailede Kilo Verme Öyküsüne İlişkin Bulgular

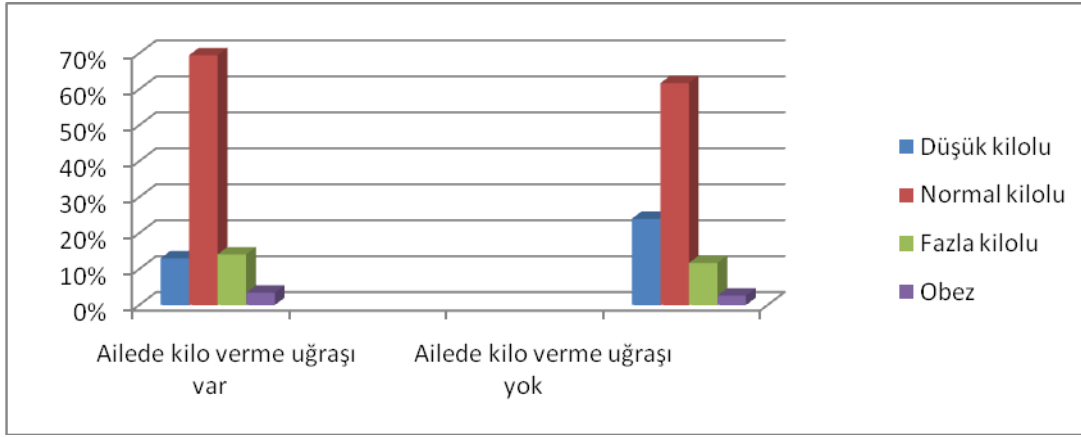
Daha önce kilo verme uğraşı olan 99 öğrenciden 5'i (%5,1) düşük kilolu, 63'ü (%63,6) normal kilolu, 21'i (%21,2) fazla kilolu ve 10'u (%10,1) obez grubunda yer almaktadır. Daha önce kilo verme uğraşı olmayan 232 öğrenciden 55'i (%23,7) düşük kilolu, 155'i (%66,8) normal kilolu, geri kalan 22'si (%9,5) fazla kilolu grubunda yer almaktadır ($p \leq 0,05$). Kilo verme uğraşı ile BKİ arasındaki ilişki Grafik 5'te verilmiştir.

Ailesinde kilo verme uğraşı olan 177 öğrenciden 23'ü (%13) düşük kilolu, 123'ü (%69,5) normal kilolu, 25'i (%14,1) fazla kilolu, 6'sı (%3,4) obez grubunda yer almaktadır. Bu öğrencilerin 40'ı (%22,6) sık, 27'si (%15,3) nadiren diyet yapıyor iken, 110'u (%62,1) hiç diyet yapmıyor olarak saptandı ($p \leq 0,05$).

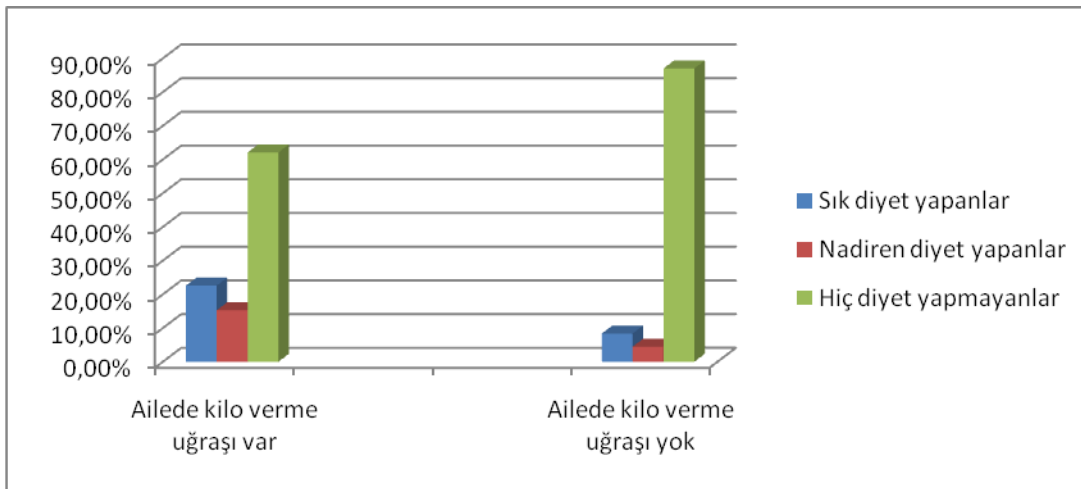
Ailesinde kilo verme uğraşı olmayan 154 öğrenciden 37'si (%24) düşük kilolu, 95'i (%61,7) normal kilolu, 18'i (%11,7) fazla kilolu, 4'ü (%2,6) obez grubunda yer almaktadır ($p \leq 0,05$). Bu öğrencilerin 13'ü (%8,4) sık, 7'si (%4,5) nadiren diyet yapıyor iken, 134'ü (%87) hiç diyet yapmıyor olarak saptandı ($p \leq 0,05$). Ailede kilo verme uğraşısı ile BKİ arasındaki ilişki Grafik 6'da, ailede kilo verme uğraşı ile diyet yapma durumu ilişkisi ise Grafik 7'de verilmiştir.



Grafik 5. Kilo Verme Uğraşı ile BKİ Arasındaki İlişki



Grafik 6. Ailede Kilo Verme Uğraşı ile BKİ Arasındaki İlişki



Grafik 7. Ailede Kilo Verme Uğraşısı ile Diyet Yapma Durumu İlişki

III.3. Psikolojik Belirti Tarama Listesine İlişkin Bulgular

Öğrencilerin tümünde Psikolojik Belirti Tarama Listesinde Genel Belirtiler Toplamı 1 olarak saptandı.

III.4. Benlik Algısı Ölçeğine İlişkin Bulgular

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre tüm alt ölçeklerden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 3’de verilmiştir. Buna göre; öğrencilerin, Sosyal Onay ve Yakın Arkadaşlık alt ölçeklerinden aldıkları puanlara uygulanan varyans analizi sonuçlarına göre; cinsiyet temel etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir. Erkeklerin Sosyal Onay alt ölçeğine ilişkin ortalamaları kızlardan daha yüksekken, kızların Yakın Arkadaşlık alt ölçeğine ilişkin ortalamaları erkeklerden daha yüksek olarak saptandı ($p \leq 0,05$).

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Akademik Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 4’de gösterilmiştir. Akademik Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$).

Tablo 3. Benlik Algısı Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Cinsiyet	Ortalama	Standart Sapma	p
Akademik Yeterlik	Kız	13,82	2,85	
	Erkek	12,64	2,50	>0,05
Sosyal Onay	Kız	13,09	3,08	
	Erkek	13,63	2,55	$\leq 0,05$
Atletik Yeterlik	Kız	12,19	2,77	
	Erkek	12,52	2,37	>0,05
Fiziksel Görünüm	Kız	12,78	3,05	
	Erkek	13,15	2,99	>0,05
İşte Yeterlik	Kız	12,58	2,52	
	Erkek	13,67	2,29	>0,05
Romantik Çekim	Kız	11,81	2,59	
	Erkek	13,31	2,56	>0,05

Davranışsal Yönelim İlkesi	Kız	14,48	2,82	>0,05
	Erkek	14,38	2,65	
Yakın Arkadaşlık	Kız	14,39	3,12	≤0,05
	Erkek	13,47	2,72	
Bütünsel Özdeğer	Kız	14,19	3,24	>0,05
	Erkek	14,70	3,85	

Tablo 4. BKİ Gruplarına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	14,8±2,62	13,6±2,83	13,1±3,09	16,5±2,12	>0,05
Erkek	13±2,38	12,64±2,55	12,03±2,33	13±2,5	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Akademik Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5. Diyet Gruplarına Göre Akademik Yeterlik Alt ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	14,2±2,55	14,82±3,28	13,48±2,83	>0,05
Erkek	12,65±2,49	12,23±2,68	12,68±2,49	

Akademik Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Akademik Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 6 ve 7’de gösterilmiştir.

Tablo 6. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

Şimdiki Beden Ağırlığı Algısı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	12,64	2,65	>0,05
Çok şişmanım	10	13,70	4,29	
Normal kilodayım	217	13,26	2,66	
Zayıfım	48	12,85	2,55	
Toplam	331	13,11	2,70	

Tablo 7. İdeal Beden Ağırlığına Göre Akademik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

İdeal Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	13,10	2,97	>0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	12,79	2,51	
Kilomdan memnunum	175	13,22	2,61	
Toplam	331	13,11	2,70	

Akademik Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Sosyal Onay alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. BKİ Gruplarına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	12,55±3,01	13,26±3,08	12,33±3,13	16±2,82	>0,05
Erkek	14,07±2,24	13,5±2,71	13,71±2,32	13±2,2	

Sosyal Onay alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Sosyal Onay alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 9’de gösterilmiştir.

Tablo 9. Diyet Gruplarına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	13,1±2,75	13,52±2,67	12,9±3,29	>0,05
Erkek	14,6±2,27	13,76±2,07	13,47±2,61	

Sosyal Onay alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı algısı ve ideal beden ağırlığına göre Sosyal Onay alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 10 ve 11’de gösterilmiştir.

Tablo10. Şimdiki Beden Ağırlığı Algısına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

Şimdiki Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	13,66	2,62	≤0,05
Çok şişmanım	10	10,60	2,22	
Normal kilodayım	217	13,53	2,82	
Zayıfım	48	13,16	2,58	
Toplam	331	13,41	2,78	

Sosyal Onay alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptandı ($p\leq0,05$). Buna göre; kendini çok şişman olarak algılayan öğrenciler kilolu ve normal kiloda algılayan öğrencilere göre sosyal açıdan daha az onaylandıklarını düşünmektedir.

Tablo11. İdeal Beden Ağırlığına Göre Sosyal Onay Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

İdeal Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	13,40	2,76	>0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	13,61	2,53	
Kilomdan memnunum	175	13,36	2,88	
Toplam	331	13,41	2,78	

Sosyal Onay alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, ideal beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Atletik Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 12’de gösterilmiştir. Benlik Algısı Ölçeğinin Atletik Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 12. BKİ Gruplarına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	12,7±3,35	12,17±2,69	11,73±2,65	11,5±2,12	>0,05
Erkek	12,92±2,26	12,46±2,46	12,35±2,34	11,8±1,45	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Atletik Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 13’de gösterilmiştir.

Tablo 13. Diyet Gruplarına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	11,8±3,06	12,29±2,54	12,29±2,74	>0,05
Erkek	12,17±2,34	11,64±2,69	12,66±2,33	

Atletik Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Atletik Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 14 ve 15’de gösterilmiştir. Atletik Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptandı ($p\leq 0,05$). Buna göre; kendini kilolu olarak algılayan öğrenciler, normal kiloda algılayan öğrencilere göre, daha ince olmayı isteyen öğrenciler de kilosundan memnun olan öğrencilere göre atletik açıdan daha yetersiz olduklarını düşünmektedirler.

Tablo14. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamalar ve Standart Sapmalar

Şimdiki Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	11,51	2,44	$\leq 0,05$
Çok şişmanım	10	13,60	3,02	
Normal kilodayım	217	12,60	2,48	
Zayıfım	48	12,16	2,62	
Toplam	331	12,38	2,54	

Tablo 15. İdeal Beden Ağırlığına Göre Atletik Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamalar ve Standart Sapmalar

İdeal Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	11,72	2,63	$\leq 0,05$
Daha kilolu olmayı isterdim	59	12,25	2,50	
Kilomdan memnunum	175	12,80	2,42	
Toplam	331	12,38	2,54	

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Fiziksel Görünüm alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 16’de gösterilmiştir. Fiziksel Görünüm alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 16. BKİ Gruplarına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	13,30±3,22	12,88±3,08	11,53±3,02	12,5±0,7	>0,05
Erkek	13,67±2,94	13,18±2,96	12,67±3,23	11,75±2,86	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Fiziksel Görünüm alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 17’de gösterilmiştir. Fiziksel Görünüm alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 17. Diyet Gruplarına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	11,7±3,17	12,47±3,24	13,23±2,9	>0,05
Erkek	13,65±2,91	12,05±3,05	13,2±2,99	

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Fiziksel Görünüm alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 18 ve 19 ’de gösterilmiştir.

Tablo18. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

Şimdiki Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	11,96	2,96	$\leq 0,05$
Çok şişmanım	10	10,80	2,48	
Normal kilodayım	217	13,58	2,84	
Zayıfım	48	12,08	3,27	
Toplam	331	13	3,02	

Tablo 19. İdeal Beden Ağırlığına Göre Fiziksel Görünüm Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

İdeal Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	11,85	2,79	≤0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	12,44	3,09	
Kilomdan memnunum	175	13,84	2,87	
Toplam	331	13	3,02	

Fiziksel Görünüm alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptandı ($p \leq 0,05$). Buna göre; kendini normal kilolu olarak algılayan ve kilosundan memnun olan öğrencilerin, diğer öğrencilere göre fiziksel görünümlelerinden daha memnun oldukları saptandı.

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Yakın Arkadaşlık alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 20’de gösterilmiştir. Yakın Arkadaşlık alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$).

Tablo 20. BKİ gruplarına göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	13,3±3,29	14,39±3,17	15,86±2,23	14,5±0,7	>0,05
Erkek	14,4±2,18	13,29±2,85	13,35±2,42	12±3,2	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Yakın Arkadaşlık alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 21’de gösterilmiştir. Yakın Arkadaşlık alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$). Erkek öğrenci grubunda ise sık diyet yapanlar ile nadiren diyet yapanlar arasında yakın arkadaşlık açısından anlamlı bir fark saptandı. Buna göre; sık diyet yapan erkek öğrenciler (14,52±2,53) nadiren diyet yapan erkek öğrencilere (12,41±2,5) göre yakın arkadaşlık açısından daha başarılı olduklarını düşünmektedirler ($p \leq 0,05$).

Tablo 21. Diyet Gruplarına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	14,63±2,25	14,88±2,71	14,21±3,47	>0,05
Erkek	14,52±2,53	12,41±2,5	13,43±2,73	≤0,05

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Yakın Arkadaşlık alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 22 ve 23 'de gösterilmiştir. Yakın Arkadaşlık alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 22. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Şimdiki Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	14,35	2,77	>0,05
Çok şişmanım	10	12,40	3,83	
Normal kilodayım	217	13,88	2,87	
Zayıfım	48	13,31	3,03	
Toplam	331	13,83	2,92	

Tablo 23. İdeal Beden Ağırlığına Göre Yakın Arkadaşlık Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

İdeal Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	14,18	3,03	>0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	13,69	2,57	
Kilomdan memnunum	175	13,69	2,96	
Toplam	331	13,83	2,92	

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Romantik Çekim alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 24'de gösterilmiştir. Romantik Çekim alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, erkek öğrenci grubunda BKİ ile istatistiksel

açından anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Kız öğrenci grubunda ise düşük kilolu grup ile fazla kilolu grup arasında romantik çekim açısından anlamlı bir fark saptandı. Buna göre; düşük kilolu kız öğrenciler ($12,45\pm1,53$) fazla kilolu kız öğrencilere ($10,13\pm2,16$) göre romantik ilişkilerde daha çekici olduklarını düşünmektedirler ($p\leq0,05$).

Tablo 24. BKİ Gruplarına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	12,45±1,53	11,89±2,71	10,13±2,16	14,5±3,53	≤0,05
Erkek	13,42±2,54	13,34±2,72	13,07±1,65	13±3,07	>0,05

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Romantik Çekim alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 25’de gösterilmiştir. Romantik Çekim alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 25. Diyet Gruplarına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	11,63±2,17	12,82±2,37	11,67±2,74	>0,05
Erkek	13,30±1,91	12,94±2,77	13,35±2,62	

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Romantik Çekim alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 26 ve 27’de gösterilmiştir. Romantik Çekim alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptandı ($p\leq0,05$). Buna göre; kendini kilolu olarak algılayan öğrenciler, normal kilolu ve zayıf olarak algılayan öğrencilere göre, daha ince olmayı isteyen öğrenciler de diğer öğrencilere göre romantik açıdan daha az çekici olduklarını düşünmektedirler.

Tablo 26. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Şimdiki Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	11,83	2,69	≤0,05
Çok şişmanım	10	11,10	2,18	
Normal kilodayım	217	12,90	2,62	
Zayıfım	48	13,22	2,65	
Toplam	331	12,71	2,67	

Tablo 27. İdeal Beden Ağırlığına Göre Romantik Çekim Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

İdeal beden ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	11,81	2,41	≤0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	13,47	2,56	
Kilomdan memnunum	175	12,96	2,72	
Toplam	331	12,71	2,67	

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Mesleki Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 28’de gösterilmiştir. Mesleki Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 28. BKİ Gruplarına Göre Mesleki Yeterlik Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	13,05±2,11	12,45±2,59	12,33±2,46	16±1,41	>0,05
Erkek	13,82±2,03	13,5±2,34	13,96±2,36	14,5±2,5	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Mesleki Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 29’de gösterilmiştir. Mesleki Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda diyet yapma durumu ile

istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Erkek öğrenci grubunda ise sık diyet yapanlar ile nadiren diyet yapanlar arasında mesleki yeterlik açısından anlamlı fark saptandı. Buna göre; sık diyet yapan erkek öğrenciler ($14,65\pm 2,24$) nadiren diyet yapan erkek öğrencilere ($12,52\pm 2,55$) göre mesleki açıdan daha yeterli olduklarını düşünmektedirler ($p\leq 0,05$).

Tablo 29. Diyet Gruplarına Göre Mesleki Yeterlik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	12,6±2,38	12,05±1,67	12,69±1,67	>0,05
Erkek	14,65±2,24	12,52±2,55	13,65±2,22	≤0,05

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Mesleki Yeterlik alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 30 ve 31’de gösterilmiştir. Mesleki Yeterlik alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 30. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Mesleki Yeterlilik Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Şimdiki Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	13,35	2,71	>0,05
Çok şişmanım	10	12,30	2,79	
Normal kilodayım	217	13,11	2,32	
Zayıfım	48	13,85	2,49	
Toplam	331	13,24	2,44	

Tablo 31. İdeal Beden Ağırlığına Göre Mesleki Yeterlilik Alt Ölçeği ortalamaları ve Standart Sapmaları

İdeal Beden Ağırlığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	12,77	2,56	>0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	13,54	2,42	
Kilomdan memnunum	175	13,40	2,35	
Toplam	331	13,24	2,44	

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Davranışsal Yönelim İlkesi alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 32’de gösterilmiştir. Davranışsal Yönelim İlkesi alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Erkek öğrenci grubunda ise düşük kilolu grup ile fazla kilolu grup arasında davranışsal yönelim ilkesi açısından anlamlı bir fark saptandı ($p\leq 0,05$).

Tablo 32. BKİ Gruplarına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	15,15±2,60	14,40±2,98	14,33±2,12	12,5±0,7	>0,05
Erkek	15,42±2,89	14,20±2,55	13,67±2,45	14,5±2,82	≤0,05

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Davranışsal Yönelim İlkesi alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 33’de gösterilmiştir.

Tablo 33. Diyet Gruplarına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	13,86±2,77	14±2,31	14,79±2,91	>0,05
Erkek	15,30±2,58	13,11±2,11	14,38±2,67	≤0,05

Davranışsal Yönelim İlkesi alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Erkek öğrenci grubunda ise sık diyet yapanlar ile nadiren diyet yapanlar arasında davranışsal yönelim ilkesi açısından anlamlı bir fark saptandı ($p\leq 0,05$).

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Davranışsal Yönelim İlkesi alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 34 ve 35 'de gösterilmiştir.

Tablo 34. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	13,78	2,95	$\leq 0,05$
Çok şişmanım	10	12,30	2	
Normal kilodayım	217	14,65	2,70	
Zayıfım	48	14,54	2,41	
Toplam	331	14,42	2,72	

Tablo 35. İdeal Beden Ağırlığına Göre Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	13,60	2,90	
Daha kilolu olmayı isterdim	59	14,15	2,30	$\leq 0,05$
Kilomdan memnunum	175	14,96	2,63	
Toplam	331	14,42	2,72	

Davranışsal Yönelim İlkesi alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptandı ($p\leq 0,05$). Buna göre; kendini normal kilolu olarak algılayan öğrenciler, çok şişman algılayan öğrencilere göre, kilosundan memnun öğrenciler, daha ince olmayı isteyen öğrencilere göre davranışsal yönelim açısından daha başarılı olduklarını düşünmektedirler.

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Bütünsel Özdeğer alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 36’de gösterilmiştir. Bütünsel Özdeğer alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 36. BKİ Gruplarına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	14,75±3,52	13,96±3,19	14,93±3,47	14±1,41	>0,05
Erkek	15,6±2,81	14,81±4,19	13,03±3,22	14,37±3,46	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Bütünsel Özdeğer alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 37’de gösterilmiştir. Bütünsel Özdeğer alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 37. Diyet Gruplarına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	13,13±3,31	15,23±3,41	14,36±3,12	>0,05
Erkek	15,13±2,47	13,29±2,82	14,79±4,08	

Öğrencilerin cinsiyetten bağımsız olarak, şimdiki beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığına göre Bütünsel Özdeğer alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 38 ve 39 ’de gösterilmiştir. Bütünsel Özdeğer alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, şimdiki beden ağırlığı ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmazken ($p>0,05$), kilosundan memnun olan öğrenciler, daha ince olmayı isteyen öğrencilere göre bütünsel özdeğer açısından daha olumlu düşünmektedir ($p\leq 0,05$).

Tablo 38. Şimdiki Beden Ağırlığına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Kiloluyum	56	13,48	2,97	>0,05
Çok şişmanım	10	13,20	3,64	
Normal kilodayım	217	14,83	3	
Zayıfım	48	14,47	6	
Toplam	331	14,50	3,62	

Tablo 39. İdeal Beden Ağırlığına Göre Bütünsel Özdeğer Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Daha ince olmayı isterdim	97	13,46	2,95	≤0,05
Daha kilolu olmayı isterdim	59	14,33	5,52	
Kilomdan memnunum	175	15,13	2,99	
Toplam	331	14,50	3,62	

III.5. Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğine İlişkin Bulgular

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre tüm alt ölçeklerden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 40’de verilmiştir. Buna göre; öğrencilerin alt ölçeklerden aldıkları puanlara uygulanan varyans analizi sonuçlarına göre; cinsiyet temel etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Beden Genel Görünümü alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 41’de gösterilmiştir.

Tablo 40. Cinsiyetlerine Göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	p
Beden Genel Görünümü	Kız	131	3,54	0,77	>0,05
	Erkek	200	3,76	0,74	
Yüz	Kız	131	4,08	0,75	
	Erkek	200	3,90	0,81	
Beden Üyeleri	Kız	131	4,28	0,69	
	Erkek	200	4,13	0,82	
Gövde	Kız	131	3,80	0,85	
	Erkek	200	4,03	0,98	
Toplam	Kız	131	3,90	0,63	
	Erkek	200	3,92	0,67	

Tablo 41. BKİ Gruplarına Göre Beden Genel Görünümü Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	3,94±0,53	3,52±0,76	3,18±0,95	3,28±0,80	≤0,05
Erkek	3,65±0,71	3,89±0,71	3,45±0,89	3,35±0,39	≤0,05

Beden Genel Görünümü alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda düşük kilolu olanlar ile fazla kilolu olanlar arasında beden genel görünümü açısından anlamlı bir fark saptandı ($p \leq 0,05$). Buna göre; fazla kilolu kızların beden genel görünümünden memnuniyeti düşük kilolu olanlardan daha az olarak saptandı. Erkek öğrenci grubunda ise normal kilolu olanlar ile fazla kilolu olanlar arasında beden genel görünümü açısından anlamlı bir fark saptandı ($p \leq 0,05$). Buna göre; fazla kilolu olan erkeklerin, normal kilolu olan erkeklere göre bedenlerinin genel görünümünden daha az memnun oldukları saptandı.

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Beden Genel Görünümü alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 42’de gösterilmiştir.

Tablo 42. Diyet Gruplarına Göre Beden Genel Görünümü Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	3,44±0,99	3,25±0,69	3,63±0,69	>0,05
Erkek	4±0,63	3,2±0,9	3,7±0,72	≤0,05

Beden Genel Görünümü alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Erkek öğrenci grubunda ise nadiren diyet yapanlar ile sık diyet yapanlar ve hiç diyet yapmayanlar arasında beden genel görünümü açısından anlamlı farklar saptandı ($p\leq 0,05$). Buna göre; nadiren diyet yapan erkeklerin, sık diyet yapan ve hiç diyet yapmayan erkeklere göre bedenlerinin genel görünümünden daha az memnun oldukları saptandı.

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Yüz alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 43’de gösterilmiştir.

Tablo 43. BKİ Gruplarına Göre Yüz Alt Ölçeği Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	3,97±0,78	4,09±0,63	4,11±1,33	4,27±0,39	>0,05
Erkek	3,82±0,61	3,91±0,87	3,99±0,77	3,80±0,81	

Yüz alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Yüz alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 44’de gösterilmiştir. Yüz alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans

analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 44. Diyet Gruplarına Göre Yüz Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	4,22±1,01	4,03±0,71	4,03±0,65	>0,05
Erkek	4,09±0,75	3,54±1,27	3,91±0,75	

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Beden Üyeleri alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 45’de gösterilmiştir. Beden Üyeleri alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 45. BKİ Gruplarına Göre Beden Üyeleri Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	4,22±0,74	4,32±0,65	3,98±0,86	5	>0,05
Erkek	4,04±0,86	4,17±0,86	4,10±0,71	4,15±0,58	

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Beden Üyeleri alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 46’de gösterilmiştir.

Tablo 46. Diyet Gruplarına Göre Beden Üyeleri Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	4,17±0,76	4,14±0,67	4,35±0,67	>0,05
Erkek	4,34±0,86	3,57±1,18	4,16±0,75	≤0,05

Beden Üyeleri alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmazken ($p>0,05$), erkek öğrenci grubunda nadiren diyet yapanlar ile sık diyet yapanlar ve hiç diyet yapmayanlar arasında beden üyeleri görünümü açısından anlamlı farklar saptandı ($p\leq 0,05$). Buna göre; nadiren diyet yapan erkeklerin, sık diyet yapan ve hiç diyet yapmayan erkeklere göre beden üyelerinin görünümünden daha az memnun oldukları saptandı.

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Gövde alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 47’de gösterilmiştir.

Tablo 47. BKİ Gruplarına Göre Gövde Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	3,91±0,93	3,85±0,84	3,42±0,67	3,4±1,97	>0,05
Erkek	3,95±0,85	4,14±1,03	3,88±0,91	3,2±0,32	≤0,05

Gövde alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmazken ($p>0,05$), erkek öğrenci grubunda normal kilolular ile obez olanlar arasında gövde görünümü açısından anlamlı farklar saptandı. Buna göre; obez olan erkeklerin, normal kilolu erkeklere göre gövde görünümülerinden daha az memnun oldukları saptandı ($p\leq 0,05$).

Öğrencilerin diyet gruplarına göre Gövde alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar ve standart sapmalar Tablo 48’de gösterilmiştir.

Tablo 48. Diyet Gruplarına Göre Gövde Alt Ölçeğinden Aldıkları Ortalamalar ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	3,55±1	3,49±0,62	3,95±0,81	≤0,05
Erkek	4,13±0,76	3,45±0,77	4,07±1,01	≤0,05

Gövde alt ölçeğinden alınan puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda hiç diyet yapmayanlar ile sık ve nadiren diyet yapanlar arasında anlamlı farklar saptandı ($p\leq 0,05$). Buna göre; hiç diyet yapmayan kızların, sık ve nadiren diyet yapan kızlara

göre gövde görünümünden daha fazla memnun oldukları saptandı. Erkek öğrenci grubunda ise nadiren diyet yapanlar ile hiç diyet yapmayanlar arasında gövde görünümü açısından anlamlı farklar saptandı ($p \leq 0,05$). Buna göre; nadiren diyet yapan erkeklerin, hiç diyet yapmayan erkeklere göre gövde görünümünden daha az memnun oldukları saptandı.

Öğrencilerin BKİ gruplarına göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin aldıkları toplam puan ortalamaları ve standart sapmalar Tablo 49’de gösterilmiştir. Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin aldıkları toplam puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız ve erkek öğrenci gruplarının her ikisinde de BKİ ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$).

Tablo 49. BKİ Gruplarına Göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	p
Kız	3,99±0,68	3,92±0,59	3,69±0,85	3,94±0,76	>0,05
Erkek	3,83±0,62	3,99±0,69	3,84±0,67	3,62±0,37	

Öğrencilerin diyet gruplarına Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin aldıkları toplam puan ortalamaları ve standart sapmalar Tablo 50’de gösterilmiştir.

Tablo 50. Diyet Gruplarına Göre Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve Standart Sapmalar

	Sık diyet yapanlar	Nadiren diyet yapanlar	Hiç diyet yapmayanlar	p
Kız	3,86±0,81	3,72±0,53	3,96±0,58	>0,05
Erkek	4,11±0,63	3,46±0,91	3,94±0,62	$\leq 0,05$

Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeğinin aldıkları toplam puanlara uygulanan varyans analizi sonucunda, kız öğrenci grubunda diyet yapma durumu ile istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$). Erkek öğrenci grubunda ise nadiren diyet yapanlar ile sık diyet yapanlar ve hiç diyet yapmayanlar arasında anlamlı farklar saptandı ($p \leq 0,05$). Buna göre; nadiren diyet yapan erkeklerin, sık diyet yapan ve hiç diyet

yapmayan erkeklere göre beden bölgeleri ve özelliklerinden daha az memnun oldukları saptandı.

Beden bölgeleri ve özelliklerinden hoşnut olma ölçeğindeki alt ölçekler ve toplam puanlar ile kendilik algısı profilindeki alt ölçek puanları arasında yapılan iki değişkenli korelasyon analizi sonucunda anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p \leq 0,05$) Buna göre; beden bölgelerinden hoşnut olma puanları artıkça kendilik algısı profilinden alınan puanlar da artmaktadır.

III.6. Vücut Şekli Anketine İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinde cinsiyete göre Vücut Şekli Anketi sonuçları Tablo 51’de verilmiştir. Vücut şekli ile ilgili endişe duyma konusunda cinsiyetler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$).

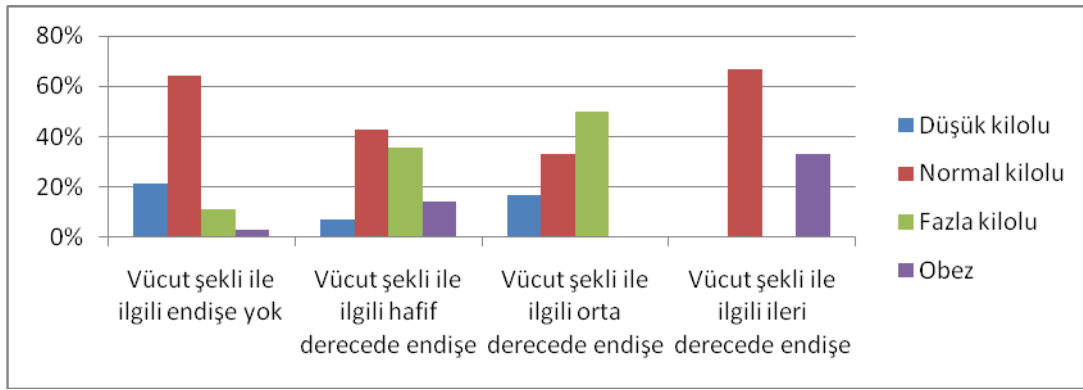
BKİ grupları ile Vücut Şekli Anketi ilişkisi Tablo 52’de gösterilmiştir. Kız öğrencilerde BKİ grupları ile Vücut Şekli Anketi arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p > 0,05$), erkek öğrencilerde BKİ grupları ile Vücut Şekli Anketi arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($p \leq 0,05$). Erkek öğrencilerde BKİ grupları ile Vücut Şekli Anketi arasındaki ilişki Grafik 8’de gösterildi ($p \leq 0,05$).

Tablo 51. Cinsiyete Göre Vücut Şekli Anketi Sonuçları

	Vücut Şekli Anketi				Toplam	p
	Endişe yok	Hafif düzeyde endişe	Orta düzeyde endişe	İleri derecede endişe		
Kız	110 %84,6	12 %9,2	7 %5,4	1 %0,8	130 %100	>0,05
Erkek	177 %88,5	14 %7	6 %3	3 %1,5	200 %100	>0,05
Toplam	287 %87	26 %7,9	13 %3,9	4 %1,2	330 %100	

Tablo 52. BKİ Grupları ile Vücut Şekli Anketi İlişkisi

	Kız (p>0,05)				Erkek (p≤0,05)			
	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez
Endişe yok	19 %17,3	77 %70	13 %11,8	1 %0,9	38 %21,5	114 %64,4	20 %11,3	5 %2,8
Hafif endişe	1 %8,3	10 %83,3	0	1 %8,3	1 %7,1	6 %42,9	5 %35,7	2 %14,5
Orta derecede endişe	0	6 %85,7	1 %14,3	0	1 %16,7	2 %33,3	3 %50	0
İleri derecede endişe	0	0	1 %100	0	0	2 %66,7	0	1 %33,3

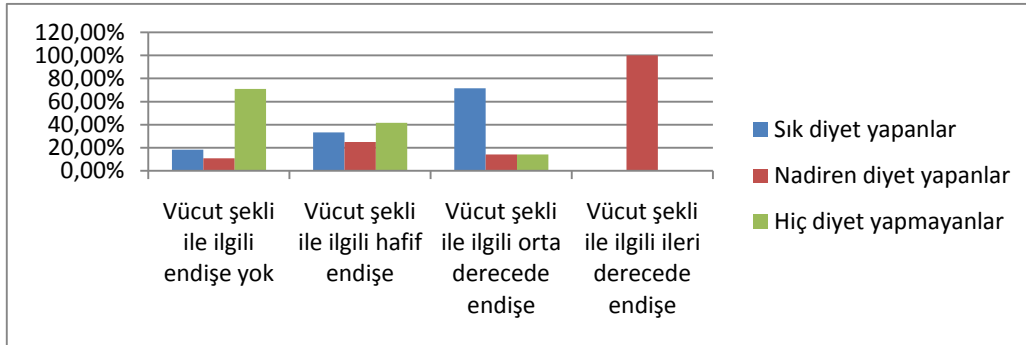


Grafik 8. Erkek Öğrencilerde BKİ Grupları ile Vücut Şekli Anketi Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin Diyet Yapma Durumu ile Vücut Şekli Anketi ilişkisi Tablo 53’de gösterilmiştir. Erkek öğrencilerde diyet grupları ile Vücut Şekli Anketi arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p>0,05$), kız öğrencilerde diyet grupları ile Vücut Şekli Anketi arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($p\leq 0,05$). Kız öğrencilerde diyet grupları ile Vücut Şekli Anketi arasındaki ilişki Grafik 9’de gösterildi.

Tablo 53. Diyet Yapma Durumu ile Vücut Şekli Anketi İlişki

	Kız (p≤0,05)			Erkek (p>0,05)		
	Sık diyet yapan	Nadiren diyet yapan	Hiç diyet yapmayan	Sık diyet yapan	Nadiren diyet yapan	Hiç diyet yapmayan
Endişe yok	20 %18,2	12 %10,9	78 %70,9	20 %11,3	11 %6,2	146 %82,5
Hafif endişe	4 %33,3	3 %25	5 %41,7	2 %14,3	2 %14,3	10 %71,4
Orta derecede endişe	5 %71,4	1 %14,3	1 %14,3	0	3 %50	3 %50
İleri derecede endişe	0	1 %100	0	1 %33,3	1 %33,3	1 %33,3



Grafik 9. Kız Öğrencilerde Diyet Grupları ile Vücut Şekli Anketi Arasındaki İlişki

III.7. Yeme Tutumu Testine İlişkin Bulgular

Öğrencilerin BKİ grupları ile Bozulmuş Yeme Davranışı ilişkisi Tablo 54’de gösterilmiştir (p>0,05). Hem kız hem de erkek öğrencilerde BKİ grupları ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0,05).

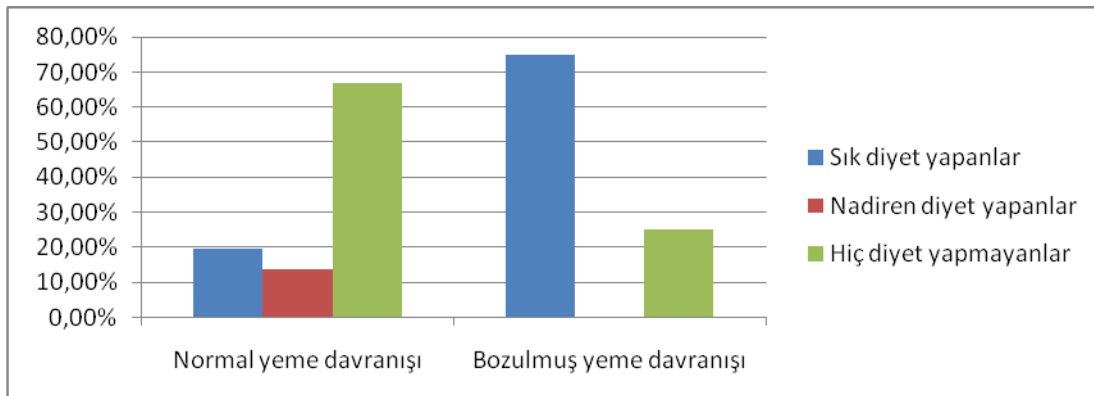
Tablo 54. BKİ Grupları ile Bozulmuş Yeme Davranışı İlişkisi

	Kız (p>0,05)				Erkek (p>0,05)			
	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez
Normal Yeme Davranışı	20 %16,3	86 %69,9	15 %12,2	2 %1,6	39 %20,5	18 %62,1	25 %13,2	8 %4,2
Bozulmuş Yeme Davranışı	0	8 %100	0	0	1 %10	6 %60	3 %30	0

Öğrencilerin diyet grupları ile Bozulmuş Yeme Davranışı ilişkisi Tablo 55’da gösterilmiştir.

Tablo 55. Diyet Grupları ile Bozulmuş Yeme Davranışı İlişkisi

	Kız (p≤0,05)			Erkek (p>0,05)		
	Sık diyet yapma	Nadiren diyet yapma	Hiç diyet yapmama	Sık diyet yapma	Nadiren diyet yapma	Hiç diyet yapmama
Normal yeme davranışı	24 %19,5	17 %13,8	82 %66,7	22 %11,6	18 %8,4	152 %80
Bozulmuş yeme davranışı	6 %75	0	2 %25	1 %10	1 %10	8 %80



Grafik 10. Kız Öğrencilerde Diyet Grupları ile Vücut Şekli Anketi Arasındaki İlişki

Erkek öğrencilerde diyet grupları ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p>0,05$), kız öğrencilerde diyet grupları ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($p\leq 0,05$).

Öğrencilerin ideal beden ağırlığı algıları ile Bozulmuş Yeme Davranışı ilişkisi Tablo 56'de gösterilmiştir. Öğrencilerin şimdiki beden ağırlığı algıları ile Bozulmuş Yeme Davranışı ilişkisi Tablo 57'de gösterilmiştir.

Tablo 56. İdeal Beden Ağırlığı Algıları ile Bozulmuş Yeme Davranışı İlişkisi

	Kız ($p>0,05$)		Erkek ($p>0,05$)	
	Normal yeme davranışı	Bozulmuş yeme davranışı	Normal yeme davranışı	Bozulmuş yeme davranışı
Daha ince olmayı isterdim	53 %43,1	5 %62,5	36 %18,9	3 %30
Daha kilolu olmayı isterdim	5 %4,1	0	52 %27,4	2 %20
Kilomdan memnunum	65 %52,8	5 %3,8	102 %53,7	5 %50

Tablo 57. Şimdiki Beden Ağırlığı Algıları ile Bozulmuş Yeme Davranışı İlişkisi

	Kız ($p>0,05$)		Erkek ($p>0,05$)	
	Normal yeme davranışı	Bozulmuş yeme davranışı	Normal yeme davranışı	Bozulmuş yeme davranışı
Kiloluyum	24 %19,5	2 %25	27 %14,2	3 %30
Çok şişmanım	4 %3,3	3 %37,5	2 %1,1	1 %10
Normal kilodayım	88 %71,5	3 %37,5	123 %64,7	3 %30
Zayıfım	7 %5,7	0	38 %20	3 %30

Hem kız hem de erkek öğrencilerde ideal beden ağırlığı algıları ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Hem kız hem de erkek öğrencilerde şimdiki beden ağırlığı algıları ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

V. TARTIŞMA ve SONUÇ

Çalışmamıza katılan kız öğrencilerin BKİ ortalaması $21,33 \pm 2,93 \text{kg/m}^2$, erkek öğrencilerin BKİ ortalaması $21,63 \pm 3,53 \text{kg/m}^2$ olup her iki değerin de normal kilo aralığında yer aldığı tespit edildi. Polat ve arkadaşlarının çalışmasında BKİ ortalaması $20,86 \pm 3,06 \text{kg/m}^2$, Erol ve arkadaşlarının çalışmasında kızlarda $20,24 \pm 2,14 \text{kg/m}^2$ ve erkeklerde $22,22 \pm 2,47 \text{kg/m}^2$ olarak bulunmuştur. Bulgular çalışma bulgularımız ile paralellik göstermektedir (5, 137).

1980'lerden bu yana yeme bozukluklarının sıklığında belirgin bir artış gözlenmeye başlamıştır. Gençlerde yeme bozukluğu sıklığı %3-5 arasındadır. Çalışmamızda üniversite gençlerinde yeme bozukluğu riski % 5,4 olarak saptandı. Bu sonuç literatürdeki veriler ile uyumludur. (2, 3, 5, 138, 139). Çalışmamızda kız öğrencilerde bozulmuş yeme davranışı yaygınlığı %6,1 iken, erkek öğrencilerde bu oran %5 olarak saptandı. Bozulmuş yeme davranışı sıklığındaki bu fark istatistiksel açıdan anlamlı değildi. Literatüre göre yeme bozuklukları kadınlar arasında daha yaygındır. Bu cinsiyet farkının, kadınların “ince” olmasına ilişkin kültürel baskıdan kaynaklandığı düşünmekteyiz (137, 140). Toplumsal varoluşun tanımlanmasında kadın için “güzellik”, erkek için ise “akıl ve güç” kavramlarının daha önemli olduğu görülmektedir. Modern toplumda kadının değerinin daima genç, ince, çekici kalmasına bağlı olduğu vurgulanmaktadır (141).

Yeme bozuklukları daha çok üst ve orta sosyoekonomik sınıfta görülen bir bozukluktur. Çalışmamızda öğrencilerinin ailelerinin gelir düzeyi ile yeme bozukluğu riski arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgu birçok çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir (142, 143, 144). Bu bulgular bize son dönemde zayıflığın yüceldilmesi ve desteklenmesinin medya aracılığı ile tüm sosyoekonomik düzeydeki bireyleri etkilediğini düşündürmektedir.

Literatüre göre yeme bozukluğu tanı ölçütlerinden biri de bireyin beden ağırlığını algılamasının bozulmasıdır (3). Birey, beden kitle indeksi zayıf veya normal sınırlarda olmasına karşın bedenini fazla kilolu olarak algılayabilir. Mukai ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gerçek ağırlık düzeyi ile yeme bozukluğu riski arasında ilişki bulunmazken, kendisini şişman hissedenlerle yeme bozukluğu arasında ilişki bulunmuştur (145). Çalışmamızda kız öğrencilerden ‘kiloluyum’ diyenlerin %65,4’ü normal kilolu, ‘çok şişmanım’ diyenlerin %85,7’si normal kilolu, ‘normal kilodayım’ diyenlerin %16,5’i düşük kilolu olarak saptandı. Bu sonuçlar bize katılımcılar arasında şimdiki beden ağırlığı ile ideal beden ağırlığı arasında uyumsuzluk olduğunu ve bu bireylerde yeme bozukluğu riski bulunabileceğini düşündürmüştür (88).

Literatüre göre diyet yapmak, tıknircasına yeme bozukluğu ve Bulimiya nevroza başlama riskini arttırmaktadır (2). Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinde diyet yapma oranı cinsiyetlere göre anlamlı farklılık göstermektedir. Kadınların diyet yapma durumu (%22,9'u sık, %13'ü nadiren), erkeklerden (%11,5'i sık, %8,5'i nadiren) anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır. Kız öğrencilerin %25,1'inin, erkek öğrencilerin %16,5'inin kendini kilolu buldukları saptandı. Özmen ve arkadaşları ile Polat ve arkadaşları çalışmalarında kız öğrencilerin erkeklere göre kendilerini şişman bulduklarını ve daha sık diyet yaptıklarını bildirmektedir. Araştırmamızın bulguları bu bulgularla paralellik göstermektedir (8, 137, 146).

Beden ağırlığı algısı konusunda araştırma yapan Cuadrado ve arkadaşları öğrencilerin %56'sının zayıflamak istediklerini ancak bu öğrencilerin sadece %6'sının şişman olduğunu belirlemişlerdir (147). Sharon ve ark.'nın 155 genç ile yaptıkları bir araştırmada normal ağırlığa sahip olan genç kızların %50'sinin vücut ağırlıklarını doğru şekilde algılamalarına rağmen zayıflamak istedikleri gözlenmiştir (148). Wong ve arkadaşlarının gençlerde ağırlık değiştirme istekleri ve beden algısı konusunda yaptıkları çalışmada ise öğrencilerin %60'ının kilo kaybetmek istediği belirlenmiştir (149). Çalışmamızda kız öğrencilerin %59,8'i daha zayıf olmayı istediğini belirtirken, erkek öğrencilerde bu oran %40,2'dir. Bu konuda yapılan birçok çalışmada, kızların erkeklere oranla, bedenlerinden daha az hoşnut olduğu ve daha zayıf beden ideali taşıdıkları bildirilmektedir (150-153).

Çalışmamızda yeme bozukluğu riski ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Toselli sağlıklı yeme davranışının BKİ ve kötü beden imajı ile pozitif ilişkide olduğunu belirlemiştir (154). Literatüre göre, yeme bozukluğu görülen bireylerde BKİ normalin altında olmasına rağmen birey kendini kilolu olarak algılar ve sürekli olarak zayıflamaya yönelik bir çaba içindedir (2, 3). Çalışmamızda yeme bozukluğu risk grubu Yeme Tutumu Testi'nden 30 ve üzeri puan alanlarla oluşturulmuştur. Yeme Bozukluğu tanısı almamış olmaları nedeniyle BKİ'nin normal sınırlarda olmasının beklenen bir durum olduğu düşünülmektedir (58, 60). BKİ, ICD-10'da Anoreksiya Nervosa için tanı ölçütüdür; çünkü Anoreksiya Nervosa'da belirgin kilo kaybı önemli bir fiziksel bulgudur (1). DSM-IV'de bu bulguya paralel ölçüt "olması gereken kilonun %85'inin altında bir vücut ağırlığında olma"dır. BKİ, Yeme Bozuklukları içinde sadece Anoreksiya Nervosa için tanı ölçütleri içindedir. Ayrıca, BKİ'nin belli bir değerin üstünde olması da obezite için tanı ölçütleri içindedir. Bulimia Nervosa'da yeme patolojisi olmasına rağmen çoğunlukla normal kilo korunmaktadır (3). Örneklemimiz Anoreksiya Nervosa'lı örneklemden oluşmadığı için üniversite örnekleminde BKİ ile YTT

puanları arasında ilişki aranmasını ve saptanmasını Anoreksiya Nervosa'nın BKİ ölçütü bağlamında değerlendiremedik.

Çalışmamızda kızların %38,9'u, erkeklerin %24'ü daha önce kilo vermeye uğraştıkları bir dönem olduğunu bildirdi. Yapılan bir araştırmada zihnin sürekli ince olma düşüncesi ile meşgul olmasının diyet uygulamalarının ve yeme bozukluğunun sıklığını artıran bir etken olduğu belirlenmiştir (155). Shisslak yaptığı çalışmada diyet yapan (%35) gençlerin zaman geçtikçe sağlıksız yeme davranışı geliştirdiğini ve diyet yapan bireylerin %20-25'inde yeme bozukluğu geliştiğini tespit etmiştir (156). Araştırmamızda yer alan kızların %22,9'u, erkeklerin ise %11,5'i sık diyet yapan grupta yer almaktadır. Yaşamlarının herhangi bir döneminde diyet yapma oranı kız ergenlerde %25 ile %63 arasında değişmektedir (57, 157, 158). Bir başka çalışmada ise lise öğrencilerinin %76'sının kilo vermeye çalıştığı belirtilmektedir (160). Araştırmamızın sonuçları literatürde yer alan kızların erkeklere oranla daha fazla diyet yaptıkları şeklindeki bulguyu desteklemektedir.

Erkekler çoğunlukla vücut şekli ve kas yapısı ile ilgili kızlar ise genellikle kilo ve vücut kılları ile ilgili kaygılar taşımaktadır. Phillips ve arkadaşlarının çalışmasında kadın hastalar kilo, karın, meme, kalça, popo ve bacaklarla ilgili, erkek hastalar ise vücut yapısı ve saçlarla ilgili uğraşlarının olduğunu bildirmiştir. Erkeklerin %90'nın vücut yapısıyla ilgili endişelerinin kendilerini yeterince kaslı bulmamalarıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir (161). Medya kadınlar için zayıf olmayı, erkekler için ise kaslı olmayı ideal olarak vurgulamaktadır (4, 38, 39). Çalışmamızda beden bölgelerinden ve özelliklerinden hoşnut olma ölçeğinde kızların beden oranları, beden duruşu, boy ve kilo gibi maddelerin yer aldığı beden genel görünümü ve karın, kalça ve cinsel organlar gibi maddelerin yer aldığı gövde bölümünden erkeklerden daha düşük puanlar aldıkları saptandı. Literatürde bulgularımıza benzer olarak kızların erkeklerden daha düşük beden imajı doyumu gösterdikleri bildirilmektedir (50, 126).

Beden hoşnutsuzluğu ve diyet yapma durumu arasındaki güçlü ilişki literatürdeki birçok çalışmada yer almaktadır (162-167). Diyet yapma, beden memnuniyetsizliğinin göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Yapılan bir çalışmada beden memnuniyetsizliği görülen gençlerin, beden memnuniyetsizliği gözlenmeyenlere göre yeme konusunda kendilerini daha çok kısıtladıkları belirlenmiştir (168). Nowak, gençler üzerinde yaptığı araştırmada geçmişte diyet uygulamış olan bireylerin bedeninden memnun olmadığını sadece %19'unun bedeninden memnuniyet duyduğunu belirlemiştir (169). Moore diyet yapma ve beden memnuniyetsizliği üzerine yaptığı çalışmada genç kızların %50'sinin kilolarından memnun olmadıklarını ve zayıflamak için kusma, açlık diyeti, laksatif ve diüretik ilaçlar gibi sağlıksız yöntemler kullandığını belirlemiştir (170). Nazrat yaptığı

çalışmada BKİ yüksek olan bireylerin bedenlerinden daha memnuniyetsiz olduğunu ve diyet uygulama oranının daha fazla olduğunu göstermiştir (171). Çalışmamızda diyet yapma sıklığına göre ayrılan gruplar arasında beden oranları, beden duruşu, boy ve kilo gibi maddelerin yer aldığı beden genel görünümü, yüz ve karın, kalça, cinsel organlar gibi maddelerin yer aldığı gövde bölümünden diyet yapanların daha düşük beden imajı doyumunu gösteren puanlar alması bu bağıntıyı desteklemektedir. Çalışmamızdaki bir diğer önemli bulgu ise diyet yapanların beden imajı doyumunun, hiç diyet yapmayan gruptan anlamlı olarak düşük olmasıdır. Bu sonuç, diyet yapma sıklığından çok diyet yapıyor olma ve diyete gerek duyma kavramının önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Çalışmamızda şimdiki beden ağırlığı algısına göre yapılan gruplarda, kilolu olduğunu düşünenler daha olumsuz beden imajı bildirirken, ideal beden algısına göre yapılan gruplarda, kilosundan memnun olanlar daha olumlu beden imajı bildirdi. Bu bulgular, kilolu olmanın veya kilolu olduğunu düşünmenin ve daha zayıf ya da daha kilolu olmayı istemenin, kişinin beden imajı algısında etkin bir rol oynadığını göstermektedir. Aynı zamanda beden imajı hoşnutsuzluğunun algılanan ve istenen beden arasındaki uyumsuzluktan kaynaklandığını belirten görüşleri de desteklemektedir (164, 172). Çalışmamızda beden imajının, nesnel bir ölçüm olan BKİ ve öznel bir değerlendirme olan ideal beden algısına göre farklılık gösterdiği saptandı.

Ergenin kendilik değerinde azalma psikopatoloji olasılığında artmayı gösterebilir. Evans, yeterlilik ve ilişkilerle ilgili algılanan eksiklerin düşük kendilik değeriyle ilişkili olduğunu düşünmektedir (173). King ve arkadaşları çalışmalarında düşük kendilik değerinin psikopatolojiyle ilişkili olduğunu saptamışlardır (174). Özellikle ergenlerde görülen davranış sorunları, yeme bozuklukları, depresyon ve psikosomatik yakınmaların düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (175). Allgood-Merten ve arkadaşları beden imajından hoşnutsuzluk ile benlik saygısı arasındaki çok güçlü ilişkiyi göstermişler ve beden imajının ayrı bir yapı olmayıp benlik saygısının önemli bir parçası olduğu kararına varmışlardır (89). Kız ve erkek ergenlerin birlikte bulunduğu bir çalışmada beden imajı hoşnutsuzluğunu yordayan faktörler arasında cinsiyet, beden kitle indeksi, kendilik saygısı yer almaktadır (176). Çalışmamızda da beden bölgeleri ve özelliklerinden hoşnut olma ile kendilik algısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre; beden bölgelerinden ve özelliklerinden hoşnut olma arttıkça kendilik algısı da olumlu yönde artmaktadır.

Williams ve arkadaşları sağlıklı kontrollere göre yeme bozukluklarında daha düşük benlik saygısı saptamıştır (92). Geniş bir örnekleme, 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 (61). Silverstone, depresyonda olmayan yeme bozukluklu kişilerde benlik saygısının düşük olduğunu saptamış ve yeme bozukluklarında gözlenen düşük benlik saygısının depresyondan bağımsız olduğunu bildirmiştir (91). Rierdan ve arkadaşları beden imajı, depresif belirtiler ve benlik saygısı üzerine yaptıkları araştırmada, yanlış bilgilerin bedensel hoşnutsuzluğu olan kız ve erkek ergenlerin vücutlarını tanımada yanılığa düşmelerine neden olduğunu belirtmişlerdir (177). Canpolat ve arkadaşları, yaptıkları araştırmada, genel benlik sayısının beden imajından hoşnut olma düzeyi ile ilişkili olduğunu vurgulamışlardır (43). Fazla kilolu ergenlerin kendilerini, "sosyal açıdan daha az kabul gören" olarak tanımlamalarına dikkat çeken araştırmacılar, düşük kendilik algısı ve sosyal geri çekilmenin ergenlerde depresyon, anksiyete, yeme bozuklukları gibi ruhsal sorunlara yol açabileceği uyarısında bulunmaktadır (178, 179). Çalışmamızda BKİ ile Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeği Sosyal Onay alt ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmazken, ideal beden ağırlığına göre kendini çok şişman olarak algılayan öğrencilerin, kilolu ve normal kiloda algılayan öğrencilere göre sosyal açıdan daha az onaylandıklarını düşündükleri saptandı.

Çocuk ve ergen erkeklerde beden imajı ile ilgili yapılan çalışmalarda, birçok erkeğin bedenlerinden hoşnutsuzluk duyduğu, erkeklerde beden hoşnutluğunun kendilik değeri ile pozitif olarak ilişkili olduğu belirtilmektedir (180, 181). Diğer yandan ergenlik döneminde beden imajından memnun olmada cinsiyet farklılıklarının olduğuna dikkat çeken çalışmalar da vardır (176, 182). Harter'in çalışmalarına göre ergenlik çağı boyunca kızlarda benlik saygısı erkeklere oranla daha düşüktür (45). Çalışmamızda Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeğinde Sosyal Kabul ve Yakın Arkadaşlık alt ölçekleri dışında cinsiyete göre kıyaslandığında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı. Buna göre; erkekler sosyal açıdan daha çok onaylandıklarını düşünürken, kızlar yakın arkadaşlıkta daha başarılı olduklarını düşünmektedir. Çalışmamızda diyet yapma durumu ile Üniversite Öğrencileri için Benlik Algısı Ölçeğinin fiziksel görünüm alt ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmaz iken, bu konudaki birçok çalışmada, diyet yapan ergenlerin daha düşük kendilik saygısına sahip oldukları bildirilmektedir (166, 183-185). Bazı çalışmalara göre, düşük kendilik saygısı, yeme sorunlarını başlatan önemli etkenlerden biridir ve diyet yapma davranışları ile yeme sorunları düşük kendilik saygısının bir dışavurumudur (166, 186-188). Literatürde bu görüşün tersini savunan bir çalışma da yer almaktadır. Bu çalışmaya göre, özellikle gelişmiş ülkelerde genç yaştaki kadınlarda diyet yaparak kiloları ve bedenleri üzerindeki kontrolü sağlayabilmeleri kendilik saygısını artırmakta iken, bu konudaki

başarısızlık düşük kendilik saygısına neden olmaktadır (166). Kilo kontrolü üzerindeki bu başarı ve başarısızlık döngüsünün dikkate alınması ile diyet yapanlarda neden daha düşük kendilik saygısı olduğu daha iyi anlaşılacaktır.

Çalışmamızın bazı sınırlılıkları mevcuttur. SCL90-R'da Genel Belirti Ortalamasının normal sınırlarda olması verilerin klinik örneklemden değil, üniversite örnekleminde alınmış olmasına bağlı olabilir. Çalışmamızın önemli eksikliklerinden biri, ölçeklerin katılımcılara aynı sırayla verilmesi ve öncelik-sonralık veya sıra etkisinin kontrol edilmemiş olmasıdır. Bunun sonuçlara etkisi bilinmemektedir. Öğrencilerin anket formunu doldurmaya direnç göstermesi ve formun yarım bırakılması ya da yanlış doldurulması ile vaka sayısının azalması ve ölçekte işaretlenen maddeler öğrencilerin kendi ifadeleri olduğu için bilgi düzeylerinin ölçülememesi de diğer sınırlılıklarımızdandır.

Sonuç olarak çalışmamızda üniversite öğrencileri arasında şimdiki beden ağırlığı ile ideal beden ağırlığı arasında uyumsuzluk olduğunu, kızların erkeklere oranla daha fazla diyet yaptıkları, kızların erkeklerden daha düşük beden imajı doyumu gösterdikleri, diyet yapanların daha düşük beden imajı doyumunu gösterdiği ve bu bireylerde yeme bozukluğu riski bulunabileceği saptandı.

Söz konusu bilgiler ışığında okullarımızda konunun ciddiyeti doğrultusunda önlemler alınmasının kaçınılmaz olduğu düşünmekteyiz. Yeme bozuklukları, beden imajı doyumu ve kendilik algısı ile ilgili olarak belirli aralıklarla yapılan tarama testleri ile yalancı pozitif ve negatif sonuçları da ayırıştırarak gerçek risk grubundaki öğrenciler belirlenebilir. Risk grubundaki öğrenciler başta olmak üzere tüm öğrencilere yönelik kişilik ve sosyal gelişimleri destekleyici grup rehberliği çalışmaları olası sorunların önlenmesinde etkili olacaktır. Ayrıca öğrencilerin ebeveynlerinin ve arkadaşlarının da konu ile ilgili olarak eğitilmesi, farkındalıklarının artırılması gerektiğine inanmaktayız.

KAYNAKÇA

- 1- Dünya Sağlık Örgütü (1992) ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması. (Çev. Ed.: M. O. Öztürk, B. Uluğ, Çev.: F. Çuhadaroğlu, İ. Kaplan, G. Özgen, M. O. Öztürk, M. Rezaki, B. Uluğ). Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, Ankara, 1993.
- 2- Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sekizinci Baskı. Çev. Ed: Aydın H., Bozkurt A. Güneş Kitapevi. Cilt 2: 2002-2022.
- 3- Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin (DSM-IV TR), Dördüncü Baskı, Çev. Ed: Köroğlu E., Hekimler Yayınları Birliği, Ankara, 2007: 843-861.
- 4- Aslan D. Beden Algısı ile İlgili Sorunların Yaratabileceği Beslenme Sorunları. STED 2004; 13 (9): 326-329.
- 5- Erol A., Toprak G. ve Yazıcı F. Üniversite Öğrencisi Kadınlarda Yeme Bozukluğu ve Genel Psikolojik Belirtileri Yordayan Etkenler. Türk Psikiyatri Dergisi 2002; 13(1): 48-57.
- 6- Piran N. Eating disorders. A trial prevention in a high risk school setting. Journal of Primary Prevention 1999; 20(1): 75-90.
- 7- Bizeul C., Brun J. M., Rigaud D. Depression influences the EDI scores in Anorexia Nervosa patients. European Psychiatry 2003; 18: 119-123.
- 8- Özmen D., Çetinkaya A. Ç., Ergin D. ve ark. Lise Öğrencilerinin Yeme Alışkanlıkları ve Beden Ağırlığını Denetleme Davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6 (2): 98-105.
- 9- Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. Ankara 2004. <http://www.saglik.gov.tr/TSHGM/>. Erişim Tarihi: 10.01.2011.
- 10- Persil Ö. Nutrisyonel Gereksinimler. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sağlıkta ve Hastalıkta Beslenme Sempozyum Dizisi, Kasım 2004; 41: 27-38.

- 11- Saka S. G. Yeterli ve Dengeli Beslenme. <http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/>. Erişim Tarihi: 13.01.2011.
- 12- Pekcan G., Karağaoğlu N. State of Nutrition in Turkey. *Nutrition and Health*, 2000; 14: 41-52.
- 13- Demirezen E. ve Coşansu G. Adölesan Çağı Öğrencilerde Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *STED*, 2005; 14(8): 174-178.
- 14- Göksan B. Ergenlerde Beden İmajı ve Beden Dismorfik Bozukluğu. T.C. Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul, 2007.
- 15- Aslan D., Gürtan E., Hacım A. ve ark. Bir Lisenin İkinci Sınıfında Okuyan Kız Öğrencilerin Beslenme Durumları ve Antropometrik Ölçümleri. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 2003; 25(2): 55-62.
- 16- Attila S. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme Sorunları. *Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı* (Ed.: Bertan M., Güler Ç.). Güneş Tıp Kitapevi, Ankara, 1995: 310-316.
- 17- Spear B. A. Adolescent growth and development. *Journal of the American Dietetic Association*, 2002; 102: 23-29.
- 18- Dinger M. K., Maigandt A. Dietary intake and physical activity behaviors of male and female college students. *American Journal of Health Promotion*, 1997; 11(5): 360-362.
- 19- Wengreen H. J. and Moncur C. Change in diet, physical activity, and body weight among young-adults during the transition from high school to college. *Nutrition Journal*, 2009; 8: 32.
- 20- Franko D. L., Cousineau T. M., Trant M. et al. Motivation, self-efficacy, physical activity and nutrition in college students: Randomized controlled trial of an internet-based education program. *Preventive Medicine*, 2008; 47(4): 369-377.

- 21- Wills T. A., Isasi C. R. et al. Self-Control Constructs Related to Measures of Dietary Intake and Physical Activity in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 2007; 41(6): 551-558.
- 22- Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders, inc. 1998. www.anad.com. Erişim Tarihi: 10.01.2011.
- 23- Health Education Board of Scotland 2000. Talking about eating disorders. www.hebs.scot.nhs.uk. Erişim Tarihi: 10.04.2011.
- 24- University of Illinois at Urbana-Champaign Counseling Center. 1999. Eating Disorders. www.couns.uiuc.edu/eating.htm. Erişim Tarihi: 10.04.2011.
- 25- Dudek S.G. Nutrition Handbook for Nursing Practice, Sec. Edition, J.B. Lippincott Company. Philadelphia, 1993: 267-323.
- 26- Mazıcioglu M. M. ve Öztürk A. Üniversite 3. ve 4. sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 2003; 25(4): 172-178.
- 27- CDC: Centers for disease control and prevention guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating. 1996; *MMWR* 45: 1-37. <http://www.cdc.gov/mmwr>. Erişim Tarihi: 10.04.2011.
- 28- Lobstein T., Baur L. and Uauy R. Obesity in children and young people: A crisis in public health. *Obesity Reviews*, 2004; 5(1): 4-85.
- 29- Demory-Luce D., Morales M., Nicklas T. et al. Changes in food group consumption patterns from childhood to young adulthood: The Bogalusa Heart Study. *Journal of the American Dietetic Association*, 2004; 104: 1684-1691.
- 30- Kelder S. H., Perry C. L., Klepp K. I. Longitudinal tracing of adolescent smoking, physical activity and food choice behaviours. *American Journal of Public Health*, 1994; 84: 1121-1126.

- 31- Güleç M., Yabancı N., Göçgeldi E., Bakır B. Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2008; 50: 102-109.
- 32- Garibağaoğlu M., Budak N., Öner N. ve ark. Üç Farklı Üniversitede Eğitim Gören Kız Öğrencilerin Beslenme Durumları ve Vücut Ağırlıklarının Değerlendirmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2006; 15(3): 173-180.
- 33- Erkal S., Pek H. Beden imajında değişimler ve hemşirenin rolü. *Hemşirelik Bülteni*, 1993; 7(30): 61-71.
- 34- Aktaş A., Aştı T. A., Bakanoğlu E, Çelebioğlu M. Bir Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Beden İmgesi Algısının Belirlenmesi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 2010; 18(2): 63-71.
- 35- Mussell M. P., Mitchell J. E., de Zwaan M. Clinical Characteristics Associated with Binge Eating in obese female. *International Journal of Obesity*, 1996; 20: 321-331.
- 36- Skrzypek S., Wehmeier P. M., Ramschimdt H. Body Image Assessment Using Body Size Estimation in Recent Studies on Anorexia Nervosa. A Brief Review. *Europea Child and Adolescent Psychiatry*, 2001; 10: 215-221.
- 37- Collins J. K., Propert D. S. A prospective study of body recognition in adolescent girl. *Adolescence*, 1983; 18: 767-774.
- 38- Thompson C. J. ve Hirshman E. J. Understanding the socialized body: A poststructuralist analysis of consumers self conceptions, body images, and self-care practices. *Journal of Consumer Research*, 1995; 22: 139-153.
- 39- Dedeoğlu A. Ö., Savaşçı İ. Tüketim Kültüründe Beden Güzelliği ve Yemek Yeme Arzuları: Kadınların Tüketim Pratiklerine Yansımaları. *Ege Academic Review*, Ege University Faculty of Economics and Administrative Sciences, 2005; 5(1): 77-87.
- 40- Özmen D., Özmen E., Ergin D. ve ark. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health*, 2007; 7: 80.

- 41- Önal A. E., Erbil S., Gürtekin B. ve ark. İki İlköğretim Okulunda Öğrencilerin Kendi Sağlıklarını Algılama Düzeyi ve Bildikleri Sağlık Sorunları. Nobel Medicus 1; 5(2): 24-27.
- 42- Örsel S., Canpolat B. I., Akdemir A., Özbay M. H. Diyet yapan ve yapmayan ergenlerin kendilik algısı beden imajı ve beden kitle indeksi açısından karşılaştırılması. Türk Psikiyatri Dergisi, 2004; 15(1): 5-15.
- 43- Canpolat B. I., Örsel S., Akdemir A., Özbay M. H. Ergenlerin Kendilik Algısında Beden İmajının ve Beden Kitle İndeksinin Rolü. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi, 2003; 11(2): 143- 154.
- 44- Oktan V., Şahin M. Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 2010; 7(2).
- 45- Harter S. Developmental differences in the nature of self-representations: Implications for the understanding, assessment and treatment of maladaptive behaviour. Cognitive Therapy and Research, 1990; 14: 113-142.
- 46- Davison K. K., Markey C. N. and Birch L. L. A longitudinal examination of patterns in girls' weight concerns and body dissatisfaction from ages 5 to 9 years. International Journal of Eating Disorder, 2003; 33(3): 320-332.
- 47- Meland E., Haugland S. and Breidablik H. S. Body image and perceived health in adolescence. Health Education Research 2007; 22(3): 342-350.
- 48- Usmiani S., Daniluk J. Mothers and their adolescent daughters: Relationship between self-esteem, gender role identity, and body image. Journal of Youth Adolescence, 2007; 26: 45-62.
- 49- Geller J., Johnston C., Madsen K. A new measure of the role of shape and weight in self-concept: The shape and weight based self-esteem inventory. Cognitive Therapy and Research, 1997; 21: 5-24.

- 50- Graham M. A., Eich C., Kephart B., Peterson D. Relationship among body image, sex, and popularity of high school students. *Perceptual and Motor Skills*, 2000; 90: 1187-1193.
- 51- Stice E., Whitenton K. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 2002; 38(5): 669-78.
- 52- Ata R. N., Ludden A. B. and Lally M. M. The effects of gender and family, friend, and media influences on eating behaviors and body image during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 2007; 36: 1024-1037.
- 53- Rieves L. and Cash T. F., Social developmental factors and women's body-image attitudes. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1996; 11: 63-78.
- 54- Rosenblum G. D. and Lewis, M. The relations among body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence, *Child Development*, 1999; 70: 50-64.
- 55- McElhone S., Kearney J. M., Giachetti I. Body image perception in relation to recent weight changes and strategies for weight loss in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutrition*, 1999; 2(1a): 143-151.
- 56- Presnell K., Bearman S., Stice E. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorder*, 2004; 36(4): 389-401.
- 57- Rosen J. C. and Gross J. The Prevalance of weight reducing and weight gaining in adolescent girls and boys. *Health Psychology*, 1987; 6: 131-147.
- 58- Wadden T. A., Foster G. D., Stunkard A. J. and Linowitz J.R. Dissatisfaction with weight and figure in obese girls discontent but not depression. *International Journal of Obesite*, 1989; 13: 89-97.
- 59- Rosen J. C, Tacy B. and Howell D. Life stres, psychological symptoms and weight reducing behaviour in adolescent girls: A prospective analysis. *International Journal of Eating Disorder*, 1990; 9: 17-26.

- 60- Perry-Hunnicut C. and Newman I. M. Adolescent dieting practices and nutritional knowledge. *Health Values*, 1993; 17: 35-40.
- 61- Button E. J., Davies J. and Thompson M. A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: Questionnaire findings. *British Journal of Clinical Psychology*, 1996; 35: 193-203.
- 62- Wilson G. T. Relationship of dieting and voluntary weight loss to psychological functioning and binge eating. *Annals of Internal Medicine*, 1993; 119: 727-730.
- 63- Patton G. C., Johnson-Sabine E., Wood K. et al. Abnormal eating attitudes in London schoolgirls. A prospective epidemiological study: Outcome at twelve month follow-up. *Psychological Medicine*, 1990; 20: 383-394.
- 64- McCabe L. A., Ricciardelli L. A. and J. Finemore. The role of puberty, media and popularity with peers on strategies to increase weight, decrease weight and increase muscle tone among adolescent boys and girls, *Journal of Psychosomatic Research*, 2002; 52: 145-154.
- 65- McCabe and Ricciardelli L.A. Sociocultural influences on body image and body change strategies among adolescent boys and girls. *Journal of Social Psychology*, 2003; 143: 5-26.
- 66- Swarr A., Richards M. Longitudinal effects of adolescent girls' pubertal development, perceptions of pubertal timing and parental relations on eating problems. *Developmental Psychology*, 1996; 32: 636-646.
- 67- Lieberman M., Gauvin L., Bukowski W. M., White D. R. Interpersonal influence and disordered eating behaviors in adolescent girls: The role of peer modeling, social reinforcement and body-related teasing. *Eating Behaviors*, 2001; 2: 215-236.
- 68- Stice E., Shaw H. E. Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology a synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 2002; 53: 985-993.

- 69- Ressler A. "A body to die for": Eating disorders and body image distortion in women. *International Journal of Fertil Womens Medicine*, 1998; 43: 133-138.
- 70- Jones J. M., Bennett S., Olmsted M. P. et al. Disordered eating attitudes and behaviors in teenaged girls: A school-based study. *Canadian Medical Association Journal*, 2001; 165: 547-552.
- 71- Marshall H. H. The Development of Self-Concept. *Young Children*, 1989; 7: 44-51.
- 72- Plucker J. A. and Stocking V. B. Looking outside and inside: Self-concept development of gifted adolescents. *Exceptional Children*, 2001; 67: 535-548.
- 73- Wall C. Self concept: An element of success in the female library manager. *Journal of Library Administration*, 1986; 6(4): 53-65.
- 74- Özoglu S. Ç. Psikolojik Danışmada Benlik Kavramı. *A.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1976; 8(1-4): 96.
- 75- Enç M. Ruhbilim Terimleri Sözlüğü. TDK Yayınları, Ankara, 1974, s. 31.
- 76- Arseven, A.D. Benlik tasarımının gelişimi ve okul başarısıyla ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1986; 1: 15-26.
- 77- Sallay H. The role of the family in shaping self-concept and cognitive styles in hungary. 2000. <http://e-lib-rss.cz>. Erişim Tarihi: 10.04.2011.
- 78- Bong M. and Clark R. E. Comparison between self-concept and self-efficacy in academic motivation research. *Educational Psychologist*, 1999; 34(3): 139-154.
- 79- Marsh H. W., Smith I. D., Barnes J. and Butler S. Self-concept: Reliability, stability, dimensionality, validity and the measurement of change. *Journal of Educational Psychology*, 1983; 75(5): 772-790.

- 80- YunDai D. A comparison of gender differences in academic self-concept and motivation between high-ability. *Journal of Secondary Gifted Education*, 2001; 13(1): 22-33.
- 81- Waugh R. Measuring ideal and real self-concept on the same scale, based on a multipaceted hierarchical model of self-concept. *Educational and Psychological Measurement*, 2001; 61(1): 85-92.
- 82- Ellis-Hill C. S. and Horn S. Change in identity and self-concept: A new theoretical approach to recovery following a stroke. *Clinical Rehabilitation*, 2000; 14(3): 279-287.
- 83- King A. Self-concept and self-esteem a clarification of terms. *Journal of School Health*, 1997; 67(2): 68-70.
- 84- Archer S. L. The status of identity: Reflections on the need for intervention. *Journal of Adolescent*, 1989; 12: 345-359.
- 85- Onur B. Ergenliği Anlamak. Adams, J. F.'dan çeviri. İmge Yayınları, 1995, Ankara.
- 86- Higgins, E. Tory. Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 1987; 94(3): 319-340.
- 87- Erikson E.H. (Çev: Üstün B. T., Bar V.). İnsanın Sekiz Çağı, Sevinç Matbaası, Ankara, 1984.
- 88- Öztürk M. O. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2002; s: 472-478.
- 89- Allgood-Merten B., Lewinsohn P. M., Hops H. et al. Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 1990; 99: 55-63.
- 90- Canpolat B. I., Orsel S., Akdemir A. and Ozbay M. H. The relationship between dieting and body image, body ideal, self-perception, and body mass index in Turkish adolescents. *The International Journal of Eating Disorders*, 2005; 37(2): 150-155.

- 91- Silverstone P. H. Is chronic low self-esteem the cause of eating disorders? *Medical Hypotheses* 1992; 39(4): 311-315.
- 92- Williams G. J., Power K. G., Millar H. R. et al. Comparison of eating disorders and other dietary/weight groups on measures of perceived control, assertiveness, self-esteem, and selfdirected hostility. *International Journal of Eating Disorders*, 1993; 14(1): 27-32.
- 93- Fabian L. J. and Thompson J. K. Body image and eating disturbances in young females. *International Journal of Eating Disorders*, 1989; 8: 63-74.
- 94- Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2002; 6: 30-41.
- 95- Cooper Z. and Fairburn C. G. Refining the definition of binge eating disorder and nonpurging bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 2003; 34(1): 89-95.
- 96- American Psychiatric Association. Practice Guidelines for Eating Disorders (Revision) *The American Journal of Psychiatry*, 2000; 157: 1-39.
- 97- Tiggeman M., Pickering A. S. Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 1996; 20(2): 199-203.
- 98- Puhl R. and Brownell K. D. Bias, discrimination and obesity. *Obesity Research*, 2001; 9: 788-805.
- 99- Neumark-Sztainer D., Story M., Faibisch L. Perceived stigmatization among overweight African-American and Caucasian adolescent girls. *Journal of Adolescent Health*, 1998; 23: 264-270.
- 100- Gortmaker S. L., Must A., Perrin J. M. et al. Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *The New England Journal of Medicine*, 1993; Sep. 30; 329(14): 1008-1012.

- 101- Andreasen N. C., Black D. W. Eating Disorders: Introductory Textbook of Psychiatry. American Psychiatric Publishing, Washington D. C., Inc.2001.
- 102- Kınık E. Ergen hekimliğinde yeme bozuklukları. Ergenlik döneminde beslenme ve yeme bozuklukları. Ed: Çuhadaroğlu F. Ayrıntı Basımevi, 1997, Ankara. s: 22-38.
- 103- Halmi K. A.Eating Disorders. Textbook of Clinical Psychiatry içinde. Eds: Hales R.E., Yudofsky S. C. American Psychiatric Publishing, Washington-London, 2003. s: 1001-1021.
- 104- Bruch H. Obesity and Eating Disorders. Emotional Disorders in Children and Adolescents. Eds: Sholevar G. P., Benson R. M., Blinder B. J. New York- London. Medical and Scientific Books, 1980. s:353-363.
- 105- Pate J. E., Pumariega A. J., Hester C., Garner D. M. Cross cultural patterns in eating disorders: A review. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1992; 31: 802-809.
- 106- Khandelwal S. K., Shoran P., Saxena S. Eating Disorders: An Indian Perspective. International Journal of Social Psychiatry, 1995; 41: 132-146.
- 107- Lask B., Bryant-Waugh R. Early onset Anorexia Nervosa and related eating disorders. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1992; 33: 281-300.
- 108- Kaya N., Çilli A. S. Anoreksiya Nervoza. Genel Tıp Dergisi, 1997; 7: 107-110.
- 109- O'Brien J., Patrick A. Cost of acute hospitalization for Anorexia Nervosa and Bulimia. Value in Health, 2001; 4: 146-152.
- 110- Ünal F. Ergenlerde Yeme Bozuklukları: Anoreksiya Nervoza ve Bulumiya Nervoza. Katkı Pediatri Dergisi, 2000; 21: 884-889.
- 111- Hantaş Y. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kadınlarda Yeme Özellikleri ve Yeme Bozuklukları Taraması. Uzmanlık Tezi. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul, 2002.

- 112- Mitchell J. E., Crow S. Medical Complications of Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. *Current Opinion in Psychiatry*, 2006; 19(4): 438-443.
- 113- Yazgan Y., Yazgan Ç. Yeme Bozukluklarına Tıbbi-Psikiyatrik değerlendirme ve Tedavi Yaklaşımları. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 1999; 4(2): 233-242.
- 114- Davison G. C. and Neale J. M. *Abnormal Psychology*. 8th Edition. *Psychology Learning and Teaching in Volume 2 Number 2 Autumn 2002*. pp: 162-163.
- 115- Kuruoğlu A. Ç. Yeme bozukluklarında genetik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 2000; 10: 32-37.
- 116- Parman T. Bulimik: Boşa dönen bir makine. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 1999; 4(2): 215-224.
- 117- Canat S. *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ed: Güleç C., Köroğlu E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1998, s: 661-672.
- 118- WHO (2000) Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation (WHO Technical Report Series 894). Geneva, 3-5 June 1997, (Publication No. WHO/NUT/NCD/98.1, 1998).
- 119- Strong K. G. and Huon G. F. The development and evaluation of a staged-based Dieting Status Measure (DISM). *Eat Disord*, 1997; 5: 97-104.
- 120- Aydemir Ö., Köroğlu E. *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2000; s: 33-37.
- 121- Dağ İ. Belirti tarama listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1991; 2: 5-12.
- 122- Dağ İ. Belirti tarama listesi (SCL-90-R). Çev. Ed: Aydemir Ö., Köroğlu E. *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2000. s: 33-40.

- 123- Wichstrøm L. Harter's self-perception profile for adolescents: Reliability, validity, and evaluation of the question format. *Journal of Personality Assessment*, 1995; 65(1): 100-116.
- 124- Şahin D., Güvenç G. B. Ergenlerde aile algısı ve benlik algısı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 1996; 11: 3832.
- 125- Gökdoğan F. Orta Öğretime Devam Eden Ergenlerde Beden İmajından Hoşnut Olma Düzeyi. Yayınlanmamış master tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1988.
- 126- Çok F. Body image satisfaction in Turkish adolescents. *Adolescence*, 1990; 25: 409-413.
- 127- Batur S., Demir H., Ulu P. ve ark. Yeme tutumu ve cinsiyet ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişki. *Türk Psikoloji Yazıları*, 2005; 8(15): 21-33.
- 128- İlhan M. N., Özkan S., Aksakal F. N. ve ark. Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. *Türkiye'de Psikiyatri*, 2006; 8(3).
- 129- Garner D. M., Garfinkel P. E. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of Anorexia Nervosa. *Psychological Medicine*, 1979; 9: 273-279.
- 130- Savaşır I., Erol N. Yeme tutumu testi: Anoreksiya Nevroza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi*, 1989; 7: 19-24.
- 131- Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z. and Fairburn C. G. The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 1987; 6: 485-494.
- 132- Pike K. M., Wolk S. L., Marci G. and Walsh B. T. Eating disorders measures. *Handbook of psychiatric measures*. Rush AJ (eds). Washington. American Psychiatric Pub. Inc. 2007: 654-657.

- 133- Ghaderi A., Scott B. The reliability and validity of Swedish version of the Body Shape Questionnaire. 2004; 45 (4); 319-326.
- 134- Rousseau A., Knotter A., Barbe P. et al. Validation of the French version of the Body Shape Questionnaire. *Encephale*, 2005; 31(2): 162-173.
- 135- Espina A., Ortego M. A., De Alda I. O. et al. Body shape and eating disorders in a sample of students in the Basque country: A pilot study. 2002; 6(1): 3-11.
- 136- Akdemir A., İnandı T., Akbaş D. ve ark. Liseli öğrencilerde beden imajı ve yeme davranışı arasındaki ilişkiler. 45. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 20-24 Ekim 2009, Ankara. Poster Bildiri.
- 137- Polat A., Yücel B., Genç A., Meteris H. Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Yeme Davranışı Özellikleri. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2005; 42: 5-8.
- 138- Granillo B. A., Rodriguez G., Carvajal S. Prevalence of Eating Disorders in Latina Adolescents: Associations with Substance Use and Other Correlates. *The Journal of Adolescent Health*, 2005; 36: 214-220.
- 139- Patton G. C., Coffey C., Sawyer S. M. The Outcome of Adolescent Eating Disorders: Findings from the Victorian Adolescent Health Cohort Study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2003;12(1): 25-29.
- 140- Yüksel N. *Ruhsal Hastalıklar*. 2. Baskı, Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara, 2001.
- 141- Garner D. M. Pathogenesis of Anorexia Nervosa. *The Lancet*, 1993; 341: 1631-1635.
- 142- Altuğ A., Elal G et al. The Eating Attitudes in Turkish University Students: Relationship with Sociodemographic, Social and İndividual Variables. *Eating and Weight Disorders*, 2000; 5: 152-160.
- 143- Siyez D. M., Uzbaş A. Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları ile Aile Yapısı Arasındaki İlişki. *Yeni Symposium Journal*, 2006; 44(1): 37-43.

- 144- Wang Z., Byrne N. M., Kenarrdy J. A. Influences of Ethnicity and Socioeconomic Status on the Body Dissatisfaction and Eating Behavior of Australian Children and Adolescents. *Eating Behaviours*, 2005; 6(1): 23-33.
- 145- Mukai T., Crago M., Shisslak C. M. Eating attitudes and weight preoccupation among female high school students in Japan. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1994; May; 35(4): 677-688.
- 146- Dönmez N. Tip I Diyabetes Mellitus'lu Bireylerde Yeme Davranışı Bozuklukları ve Etkileyen Etmenleri Saptamaya Yönelik Bir Çalışma. Yüksek lisans Tezi, Ankara, 2005.
- 147- Cuadrado C., Carbajal A., Moreiras O. Body perceptions and slimming attitudes reported by Spanish adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition*, 2000; Mar; 54 Suppl 1: 65-68.
- 148- Sharon H. T., Sohailla D. A preliminary survey of dieting, body dissatisfaction, and eating problems among high school cheerleaders. *The Journal of School Health*, 2004; 74(3): 85-91.
- 149- Wong Y., Huang Y. C., Obesity concerns, weight satisfaction and characteristics of female dieters: A study on female Taiwanese college students. *Journal of the American College of Nutrition* , 1999, Apr; 18(2): 194-200.
- 150- Desmond S. M., Price J. H., Gray N. et al. The etiology of adolescents perceptions of their weight. *Journal of Youth and Adolescence*, 1986; 15: 461-474.
- 151- Eisele J., Hertsgaard D., Light H. K. Factors related to eating disorders in young adolescent girls. *Adolescence*, 1986; 21: 283-300.
- 152- Kann L., Kinchen S. A., Williams B. I. et al. Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 1997. *Journal of School Health*, 1988; 68: 355-369.

- 153- Storz N. S., Greene W. H. Body weight, body image, and perception of fad diets in adolescent girls. *Journal of Nutrition Education*, 1983; 15: 15-18.
- 154- Toselli A. L., Villani S. Eating disorders and their correlates in high school adolescents of Northern Italy. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 2005; 14(2): 91-99.
- 155- Riva G. Virtual environment for body image modification. *Human Behavior*, 1998; 14: 477-490.
- 156- Shisslak C. M., Renger R. Development and evaluation of the McKnight Risk Factor Survey for assessing potential risk and protective factors for disordered eating in preadolescent and adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 1999; 25(2): 195-214.
- 157- Leon G. R., Perri C. L., Mangelsdorf C. et al. Adolescent nutritional and psychological patterns and risk for the development of an eating disorder. *Journal of Youth and Adolescence*, 1989; 18: 273-282.
- 158- Williams R. L., Schaefer S. A., Shisslak C. M. et al. Eating attitudes and behaviors in adolescent women: Discrimination of normals, dieters and suspected bulimics using the Eating Attitudes Test and Eating Disorders Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 1986; 5: 879-894.
- 159- Rosen J., Gross J. Prevalance of weight reducing and weight gaining in adolescent girls and boys. *Health Psychology*, 1987; 6: 131-147.
- 160- Felts W. M., Parrillo A. V., Ghenier T. et al. Adolescents' perceptions of relative weight and self-reported weight-loss activities: Analysis of the 1990 Youth Risk Behavior Survey national data. *The Journal of Adolescent Health*, 1996; 18: 20-26.
- 161- Phillips K. A., Menard W., Fay C. Gender similarities and differences in 200 individuals with body dysmorphic disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 2006; 47: 77-87.

- 162- Dunkley T. L., Wertheim E. H., Paxton S. J. Examination of model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. *Adolescence*, 2001; 36: 265-279.
- 163- French S. A., Jeffery R. W. Consequences of dieting to lose weight: Effects on physical and mental health. *Health Psychology*, 1994; 13: 195-212.
- 164- Gruber J. A., Pope H. G., Lalonde J. K. et al. Why do young women diet? The roles of body fat, body perception and body ideal. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2001; 62: 609-611.
- 165- Paxton S. J., Wertheim E. H., Gibbons K. et al. Body image satisfaction, dieting beliefs, and weight loss behaviors in adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 1991; 3: 361-379.
- 166- Pesa J. Psychosocial factors associated with dieting behaviors among female adolescents. *Journal of School Health*, 1999; 69: 196-201.
- 167- Sands R. Reconceptualization of body image and drive for thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 2002; 28: 397-407.
- 168- Lautenbacher S., Thomas A., Body size perception and body satisfaction in restrained and unrestrained eaters. *Behaviour Research and Therapy*, 1992; 30(3): 243-250.
- 169- Nowak M. The Weight-conscious Adolescent: Body image, food intake and weightrelated behavior. *The Journal of Adolescent Health*, 1998; 23(6): 389-398.
- 170- Moore D. C. Body image and eating behavior in adolescents. *Journal of the American College of Nutrition*, 1993; 12(5): 505-510.
- 171- Nazrat M. Body dissatisfaction, self-esteem, and overweight among inner-city Hispanic children and adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 2005; 36(3): 16-20.

172- Ogden J., Evans C. The problem with weighing: Effects on mood, self-esteem and body image. *International Journal of Obesity*, 1996; 20: 272-277.

173- Evans D. W. Self-complexity and its relation to development, symptomatology and self-perception during adolescence. *Child Psychiatry and Human Development*, 1994; 24: 173-182.

174- King A. C., Naylor W. M., Segal G. H. et al. Global-self worth, spesific self-perceptions of competence, and depression in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1993; 32: 745-752.

175- Değirmenci T. Obez Erişkinlerde Benlik Saygısı, Yaşam Kalitesi, Yeme Tutumu, Depresyon ve Anksiyete. Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli, 2006.

176- Konstanski M., Gullone E. Adolescent body image dissatisfaction: Relationship with self-esteem, anxiety, and depression controlling for body mass. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1998; 39: 255-262.

177- Rierdan J., Koff E. and Stubbs M. L. A longitudinal analyses of body image as a predictor of the onset and persistence of adolescent girls' depression, *Journal of Early Adolescence*, 1989; 9: 454-466.

178- Buddaberg-Fisher B., Klaghofer R., Reed V. Associations between body weight, psychiatric disorders and body image in female adolescents. *Psychother Psychosom*, 1999; 68: 325-332.

179- O'Dea J. A., Abraham S. Association between self-concept and body weight, gender and pubertal development among male and female adolescents. *Adolescence*, 1999; 34(133): 69-79.

180- Pope H. G., Olivardia R., Gruber A. J. et al. Evolving ideas of male images seen through action toys. *International Journal of Eating Disorders*, 1999; 26: 65-72.

181- Pope H. G., Gruber A. J., Mangweth B. et al. Body image perception among men in three countries. *The American Journal of Psychiatry*, 2000; 157: 1297-1301.

182- Kaplan S. L., Busner J. and Pollack S. Perceived weight, actual weight and depressive symptoms in a general adolescent sample. *International Journal of Eating Disorders*, 1988; 7: 107-133.

183- Eldridge K., Wilson G. T., Whaley A. Failure self-evaluation and feeling fat in women. *International Journal of Eating Disorders*, 1990; 9: 37-50.

184- Neumark-Sztainer D., Hannan P. J. Weight related behaviors among adolescent girls and boys. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2000; 154: 569-577.

185- Wichstrom L. Social, psychological and physical correlates of eating problems: A study of the general adolescent population in Norway. *Psychological Medicine*, 1995; 25: 567-579.

186- Button E. J. Self-esteem in girls aged 11-12: Baseline findings from a planned prospective study of vulnerability to eating disorders. *The Journal of Adolescent Health*, 1990; 13: 407-413.

187- Button E. J., Loan P., Davies J. et al. Self-esteem, eating problems and psychological well-being in a cohort of school girls aged 15 to 16: A questionnaire and interview study. *International Journal of Eating Disorders*, 1996; 21: 39-47.

188- Nassar C. M., Hodges P., Ollendick T. Self-concept, eating attitudes, and dietary practices in young adolescent girls. *The School Counselor*, 1992; 39: 338-343.