

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK DÖNEMİ ALGILANAN EBEVEYN
TUTUMLARI, YEME TUTUMLARI VE NARSİSİSTİK KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuğba METİN

Klinik Psikoloji

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

ARALIK 2021

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK DÖNEMİ ALGILANAN EBEVEYN
TUTUMLARI, YEME TUTUMLARI VE NARSİSİSTİK KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Tuğba METİN
(191287039)**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER

Klinik Psikoloji

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

ARALIK 2021



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 191287039 numaralı öğrencisi Tuğba METİN'nin “Yetişkinlerde Çocukluk Dönemi Algılanan Ebeveyn Tutumları, Yeme Tutumları ve Narsisistik Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı tez çalışması 13/12/2021 tarihinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından *Oy Birliği* ile Yüksek Lisans tezi olarak *Kabul* edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

- 1) Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER
- 2) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN
- 3) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Gizem Cesur SOYSAL

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Yetişkinlerde Çocukluk Dönemi Algılanan Ebeveyn Tutumları, Yeme Tutumları ve Narsisistik Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmamın, akademik kurallara ve bilimsel ahlak ilkelerine bağlı kalınarak sunulduğunu, kurallar ve ilkeler çerçevesinde çalışmamda bana ait olmayan tüm düşünce ve verilerin anılarak ve kaynakçada atıf yapılarak yararlanıldığını onurumla beyan ederim. (13/12/2021)

Tuğba METİN

ÖNSÖZ

Yüksek lisansa başladığım günden bu yana eğitimimle ve klinik alan ile ilgili edindiğim bilgiler dahilinde tüm bilgi birikimi ve desteğiyle mesleki hayatımda bana ışık tutan klinik psikoloji yüksek lisans hocalarımın her birine yürekten teşekkür ederim. Tez çalışmamda büyük emeği geçen ve tecrübesiyle bana yol gösteren değerli hocam sayın Dr. Öğr. Üyesi Nurgül Yavuzer'e ayrıca teşekkürü borç bilirim. Süpervizyon sürecinde değerli bilgileri ve katkılarından dolayı Dr. Öğr. Üyesi Pervin Sevda Bıkmaz hocama içten teşekkürlerimi sunarım.

Psikoloji lisans eğitimim boyunca akademik anlamda kendilerinden çok şey öğrendiğim ve örnek aldığım değerli hocalarım sayın Dr. Öğr. Üyesi Gizem Cesur Soysal ve sayın Dr. Öğr. Üyesi Duygu Buğa'ya tüm samimiyetimle teşekkür ederim.

Koşulsuz sevgiyle her anımda yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, hayatım boyunca bana inanan ve güvenen, fikirleri ve sonsuz destekleri için annem Mürüvvet Metin ve babam Erkan Metin'e, beni hiç yalnız bırakmayan ve daima cesaretlendiren sevgili kardeşlerime yürekten teşekkür ederim. Yüksek lisans sürecinde tüm samimiyetiyle yanımda olan kıymetli dostlarım Psk. Şule Akbaş, Psk. Dilanur Zontul, Psk. Nur Gizem Tuna ve Psk. Bengi Küçük'e teşekkür ederim. Son olarak hayatım boyunca her anımda yanımda olan kıymetli dostlarım ve üzerimde emeği geçen her bir yakınımaya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Aralık 2021

Tuğba METİN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	vii
ÇİZELGE LİSTESİ	viii
ÖZET	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	2
1.2 Araştırmanın Hipotezleri	3
1.3 Araştırmanın Modeli	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1 Ebeveynlik.....	5
2.1.1 Algılanan ebeveyn tutumları.....	6
2.1.2 Ebeveyn kabul/red	10
2.2 Yeme Tutumu	12
2.2.1 Dışsal yeme.....	13
2.2.2 Duygusal yeme	14
2.2.3 Kısıtlayıcı yeme	15
2.2.4 Yeme bozuklukları.....	16
2.2.4.1 Yeme bozukluklarının tanı ölçütleri.....	17
2.2.4.2 Yeme bozukluklarının görülme sıklığı.....	19
2.2.5 Yeme ve ebeveyn.....	22
2.3 Narsisizm.....	24
2.3.1 Narsisizm kavramına ilişkin kuramsal yaklaşımlar	25
2.3.2 Normal ve patolojik narsisizm	28
2.3.3 Narsisistik kişilik özellikleri.....	29
2.3.4 Narsisizm ve ebeveyn tutumları	30
2.3.5 Narsisizm ve yeme tutumları	32
3. YÖNTEM	35
3.1 Örneklem	35
3.2 Veri Toplama Araçları.....	36
3.2.1 Demografik bilgi formu	36
3.2.2 Kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları-çocuk formu (KAET-Ç)	37
3.2.3 Yeme tutumu testi-40 (YTT-40).....	38
3.2.4 Narsisistik kişilik envanteri-16 (NKE-16).....	38
3.3 İşlem	39
4. BULGULAR	40
4.1 Çalışmanın Değişkenlerinin Ölçek Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Analizi	41
4.2 Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri.....	42

4.3 Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	44
4.4 Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	45
4.5 Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi	46
4.6 Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi	47
4.7 Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları	48
4.8 Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları	49
5. TARTIŞMA	50
5.1 Yeme Tutumunun Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından İncelenmesi	51
5.2 Algılanan Ebeveyn Tutumunun Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından İncelenmesi.....	53
5.3 Narsisistik Kişilik Özelliklerinin Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından İncelenmesi.....	56
5.4 Çalışmadaki Değişkenlerin Korelasyon Değerleri ve Regresyon Açısından İncelenmesi.....	58
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	62
6.1 Sınırlılık ve Öneriler.....	62
KAYNAKLAR	64
EKLER.....	79
ÖZGEÇMİŞ.....	89

KISALTMALAR

AÇSPB	: Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
AN	: Anoreksiya Nervoza
APA	: American Psychiatric Association
APB	: Amerikan Psikiyatri Birliği
Ark.	: Arkadaşları
BKI	: Beden Kitle İndeksi
BN	: Bulimiya Nervoza
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı)
NKB	: Narsisistik Kişilik Bozukluğu
SPSS	: Statistical Package of Social Science (Sosyal Bilimler için İstatistiksel Program)

ÇİZELGE LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 3.1: Örneklemin Demografik Özellikleri	35
Çizelge 4.1: Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici İstatistik Tablosu	40
Çizelge 4.2: Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri	41
Çizelge 4.3: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	44
Çizelge 4.4: Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi.....	45
Çizelge 4.5: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi .	46
Çizelge 4.6: Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi .	47
Çizelge 4.7: Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	48
Çizelge 4.8: Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	48

YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK DÖNEMİ ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARI, YEME TUTUMLARI VE NARSİSİSTİK KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, yetişkinlerde çocukluk dönemi algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bireylerin çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumlarına, yeme tutumlarına ve narsisistik kişilik özelliklerine bakılması amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini 18-65 yaş aralığındaki 354 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama aşamasında Demografik Bilgi Formu ve Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu (KAET-Ç) bunun ardından Yeme Tutumu Testi-40 (YTT-40) ve Narsisistik Kişilik Envanteri-16 (NKE-16) kullanılmıştır. Araştırmada Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Ayrıca Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte Narsisistik Kişilik Ölçeğinin genel toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Yeme tutumu yordayıcılarını bulmak için yapılan regresyon analizinde Narsisistik Kişilik Ölçeği'nin genel toplam puanının Yeme Tutumu için anlamlı şekilde yordayıcı parametre olduğu görülmüştür fakat Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk, Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk ve Anne Tutumları Reddedicilik alt boyutlarının anlamlı şekilde yordayıcı parametre olmadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Algılanan ebeveyn tutumları, Yeme tutumları, Narsisistik kişilik özellikleri*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED CHILDHOOD PERCEPTION, EATING ATTITUDES, AND NARCCIISTIC PERSONALITY FEATURES IN ADULTS

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the relationship between childhood perceived parental attitudes, eating attitudes and narcissistic personality traits in adults. It is aimed to look at the parental attitudes, eating attitudes and narcissistic personality traits that individuals perceive during their childhood. The sample of the study consists of 354 participants between the ages of 18-65. During the data collection process, Demographic Information Form and Egna Minnen Beträffande Uppfostran – My Memories of Upbringing, followed by Eating Attitudes Test, and Narcissistic Personality Inventory were used. In the study, a statistically significant positive and weak correlation was found between the total score of the EMBU Maternal Attitudes Overprotection sub-dimension and the overall total score of the Eating Attitude Scale. In addition, a statistically significant positive and weak correlation was found between the total score of the EMBU Father's Attitudes Overprotection sub-dimension and the overall total score of the Eating Attitude Scale. A statistically significant, positive and weak correlation was found between the total score of the EMBU Maternal Attitudes Rejection sub-dimension and the overall total score of the Eating Attitude Scale. However, a statistically significant positive and weak correlation was found between the grand total score of the Narcissistic Personality Inventory and the grand total score of the Eating Attitude Scale. In the regression analysis performed to find the eating attitude predictors, the grand total score of the Narcissistic Personality Scale was found to be a significant predictor of the Eating Attitudes, but the sub-dimensions of Perceived Parental Attitudes Scale's Maternal Attitudes Overprotective, Father Attitudes Overprotective, and Maternal Attitudes Rejection were not significantly predictive parameters for Eating Attitudes.

Keywords: *Perceived parental rearing styles, Eating attitudes, Narcissistic personality characteristics*

1. GİRİŞ

Algılanan ebeveynlik yetiştirme tutumu, ebeveynlerinin onlara nasıl davrandığı da dahil olmak üzere çocuğun algısı olarak açıklanabilir ve algılanan ebeveynlik açısından burada gerçek davranıştan ziyade çocuğun algısı anlamlıdır (Cheng & Furnham, 2004). Ebeveyn tarafından çocuğa karşı sergilenen birtakım tutum ve davranışlar çocuğun gelecekteki kişiliğini etkileyerek ileriki dönemde sergileyeceği davranış ve tutumların temelini oluşturmaktadır. Aile içinde anne-baba ile ilgili çocukta gözlemlenen her davranış onun ileriki yaşamında göstereceği davranışa temel kaynak oluşturabilmektedir. Ailenin çocuğuna karşı yaklaşımı çocuğun kişiliğinin gelişiminde büyük bir öneme sahiptir. Çocuk, büyüme evrelerinde ebeveyn ile özdeşim kurar ve kişilik/karakter oluşumu başlar. Ebeveynin sergilediği tutumla özdeşim kuran çocuk, anne-baba ile benzer tutumları çevresine karşı göstermektedir. Anne-babanın sahip olduğu ve çocuğun edindiği sağlıklı tutum, kişinin hem çocukluğunda hem de yetişkinliğinde kendiyile barışık bir birey olmasını sağlayan en temel özelliklerden biridir (Kaya ve ark., 2012).

Kendziora ve O'Leary'a göre, (1993) 'İşlevsel olmayan ebeveynlik, ebeveynin yaptığı veya yapmadığı, çocuğu olumsuz etkileyebilecek herhangi bir şeydir.' Yeme ve yeme bozuklukları ile ilgili araştırmalarda özellikle anne-baba deneyimlerine yönelik yapılmış olan vurgu göze çarpmaktadır (Kinzl ve ark., 1994). İstismar ve ihmal gibi kötü ebeveynlik deneyimleri veya çocukların ebeveyni olumsuz şekilde algılaması yeme bozukluğunun gelişim nedenleri arasında değerlendirilmektedir (Tetley ve ark., 2014). Çocuğun erken yaşam deneyiminde, ebeveynin göstermiş olduğu tutumdaki ilgi ve şefkat yoksunluğu, çocuğun taleplerini karşılama ve yakınlık göstermede yetersizliğin olması yeme bozukluğu için birer risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Haudek ve ark., 1999). Schneer'e (2002) göre, ebeveynlerinin uyguladığı istismar veya ihmalinden nasıl korunacaklarını bilmeyen çocuklar, olduğundan fazla veya daha az yeme davranışıyla ebeveynlerine karşı kendi güvenliklerini sağlamaya çalışırlar. Böylelikle ebeveynleri dolayısıyla

gerçekleştirilen “çok fazla” veya “çok az” uyarım sonucunda kişilerde yeme bozukluğu geliştirme olasılığı giderek artan bir hale gelmektedir.

Kernberg'e (1975) göre, narsisizm bireyin benliğine karşı duyduğu aşırı hayranlık veya özsevi şeklinde tanımlanır. Narsisistik kişilik özellikleri olan kişiler yaşamlarında kendilerine özel hak veya ayrıcalığa sahip olduklarını düşünerek, empatiden yoksun bir şekilde hareket etmekte ve eleştiriye yönelik hassasiyetleri ile göze çarpmaktadırlar. Bireylerde narsisistik kişilik özellikleri gelişimi açısından çocuğun erken dönem yaşantıları oldukça büyük öneme sahiptir. Çoğu kuramcının ve araştırmacının odaklandığı narsisistik kişilik özelliklerini belirleyen öncülleri irdelemek ve erken dönemde yaşantılanan ileriki yetişkinlik döneminde de görülen narsisistik eğilimlerin ilişkiselliğini vurgulamak amacıyla kişilerdeki ebeveynlik tutum ve davranışları literatüre oldukça geniş bir yelpazeden bakmayı sağlamıştır. Böylelikle başta psikanalitik kuramcılar olmak üzere diğer kuramcılar da dahil çoğu yaklaşımda, algılanan ebeveyn tutumları ile narsisizmin arasında ilişki ve bağ üzerine kurulu bir çalışma alanı doğmuştur. Narsisistik kişilik bozukluğu tanısı almamış ve tanı kriterlerine uymayan veya NKB tanı kriterlerinden yalnızca bir ya da birkaç maddeyi karşılayan narsisistik kişilik özelliklerine sahip olabilecek kişiler ile yapılan ya da yapılacak olan araştırmaların patolojik narsisizmin keşfinde oldukça önemli olduğu belirtilmektedir. Bu yüzden araştırmada yetişkinlerdeki narsisistik birtakım özellikler, erken dönemde çocuğun ebeveyni ile olan ilişkisinde anne-babasını algıladığı tutumlar ve sergilediği yeme tutumları arasında ilişkiye yönelik inceleme hedeflenmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın ilerleyen bölümlerinde ebeveyn tutumu, yeme ve narsisizm kavramının psikoloji literatüründeki yerine ve konuyla ilgili önde gelen kuramsal yaklaşımlara ayrılmıştır. Araştırmanın amacına, önemine, yöntemine ve bulgularına yer verilmiştir. Son olarak bu bulgular ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış, klinik doğurgular ile sınırlılıklardan bahsedilmiş ve gelecek çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

1.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Yapılan araştırmanın amacı, yetişkinlerde çocukluk dönemi algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bireylerin çocukluk dönemi algıladıkları ebeveyn tutumlarına, yeme tutumlarına ve narsisistik kişilik özelliklerine bakılması amaçlanmıştır. Bu araştırma

Ülkemizde yetişkinlerde yeterince irdelenmediği narsisistik kişilik özellikleri, çocukluk dönemi algılanan ebeveyn tutumları ve yeme tutumları kavramını ele almaktadır. Ülkemizde narsisistik kişilik özelliği, algılanan ebeveyn tutumları ile olan ilişkisini inceleyen araştırmaların ve algılanan ebeveyn tutumları ile yeme tutumları arasındaki ilişkiye dair araştırmaların bazı tez çalışmalarıyla sınırlı olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bahsedilen üçlü kavramın birbiriyle olan ilişkisine dair yapılan herhangi bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Yurt dışındaki yrtlen çalışmaların birçoğunda ise algılanan ebeveyn tutumları anne ve baba ayrı olacak Şekilde değerlendirilmemektedir. Bu yüzden yetişkinlikte anne ve babaya ilişkin algılanan ebeveyn tutumları, bireylerde narsisistik kişilik özellikleri ve yeme tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi ile yapılan çalışmanın önemli bulgular sunabileceği dşnlmektedir. Bu bulguların başta ülkemizde olmak üzere genel anlamda literatüre ve kuramsal yaklaşımların test edilmesine katkı sağlayacağı, benzer bulgulara ilişkin kültürler arası kıyaslamalara olanak vereceği ve sunulan önerilerle sonraki çalışmalara yol göstereceğine inanılmaktadır. Ayrıca narsisistik kişilik özellikleri gösteren bireylerin ebeveynlerini nasıl algıladığı ve yeme tutumları arasındaki incelemenin bu bireylerle yrtlen klinik uygulamada katkı sağlayabilecek olması da önemli görülmektedir.

1.2 Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez 1: Katılımcıların algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri puanları cinsiyet ve yaşa göre farklılaşmakta mıdır?

Hipotez 2: Algılanan ebeveyn tutumları (duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk, reddedicilik), yeme tutumları (diyet, zayıflık ile aşırı uğraş, sosyal kayęı) ve narsisistik kişilik özellikleri (teşhircilik, üstünlük, otorite, hak iddia etme, sömürücülük, kendini beğenme ve kendine yeterlilik) arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?

Hipotez 3: Algılanan ebeveyn tutumları (duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk, reddedicilik) ve narsisistik kişilik özellikleri (teşhircilik, üstünlük, otorite, hak iddia etme, sömürücülük, kendini beğenme ve kendine yeterlilik) yeme tutumlarını yordamakta mıdır?

1.3 Araştırmanın Modeli

Yapılan çalışmada yetişkinlerde çocukluk dönemi algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri gibi değişkenler arasındaki ilişki incelenecektir. Bu nedenle çalışma türü olarak ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Ebeveynlik

Çocuk yetiştirmede, çocuğun sosyalleştirilme sürecindeki ilk çevre olan aile, incelenmesi gereken en temel alanlardan biridir (Grusec ve Davidov, 2007). Anne-babaların, çocuğun çok yönlü gelişimi konusunda çocuğa sunduğu ortamla, çocuğun yetiştirilmesine ilişkin gösterdikleri tutum ve davranışlar ebeveynlik olarak tanımlanmaktadır (T.C. AÇSPB, 2017). Ebeveynliğin ana görevi sadece çocuklarının hayatını devam ettirmede onlara yardım etmek veya birtakım disiplin yöntemlerini uygulamak değil, bunun yanı sıra aile ortamında ya da dışarıda çocuklarının var olan tüm kapasitelerini geliştirmesine yönelik gerekli bütün olanakları sunmaktır. Bu bakış açısıyla ebeveynlik daha geniş bir anlam kazanmaktadır (Cowan, Powell, Cowan, 1998). Ebeveynler çocuğun kişiliğine dönük, ebeveynliğe yönelik düşünce ve davranışları ile doğrudan ya da dolaylı yollar ile çocuğun gelişiminde oldukça etkilidir. Bu yüzden ebeveynlik literatürü temelde ebeveynlerin çocuğa yönelik bilişsel tutumlarını ve çocuklarını yetiştirme konusunda gösterdikleri yaklaşımları ele almaktadır (Kuczynski, 1984; Goodnow, 1988).

Ebeveynin çocuğuyla bulunduğu etkileşimde çocuk ailedeki kendi konumunu belirlemeye çalışır, bu aynı zamanda çocuğun toplumdaki konumunu da etkilemektedir. Aile çocuk adına sosyal anlamda kabul görmesi için gerekli ortamı hazırlayıp toplumsallaşma konusunda kabul gören uygun tutum ve davranış kalıpları ile birlikte kültürel değerleri barındıran örnek bir model oluşturur böylelikle çocuklar da anne-babalarını model aldığı için aynı değerleri öğrenir ve buna yönelik davranışsal tutum sergilerler. Ebeveynin çocuk ile olan ilişkisi, çocuğun gelecek dönemlerdeki sosyal ilişkilerindeki en önemli etken olarak görülmektedir. Çocukların anne-baba ile kurulan özdeşimi sonucunda çoğu konuda ebeveyn tutumunu benimseyerek ileride kendileri anne-baba olduklarında neredeyse benzer tutumu sergilemeye başlarlar. Böylece aileden edinilen birtakım tutum ve davranışlar diğer kuşaklara köprü işlevi görerek aktarılmaktadır. Dengeli/duygusal ilişkinin bulunduğu ailelerde sevgi, şefkat ve güven ile büyütülen çocuğun, sağlıklı

gelişiminde kendiyile ilgili önemli olan değerleri kazanması daha çok mümkün olmaktadır (Grusec ve Davidov, 2007; Yavuzer, 2005).

Araştırmalar ebeveyn tutumu ve çocuk (bilişsel, sosyal ve duygusal) gelişiminin arasında oldukça önemli bir ilişkinin olabileceğini vurgulamaktadır (Cheah ve Rubin, 2003; Tamis ve ark., 2004). Duygusal sıcaklık, rasyonel akıl yürütme, hassaslık ve bilişsel uyarımlar gibi çocuklarda olması istenilen gelişimsel bazı özelliklerin (sözcük-konuşma bilgisi, bilişsel yetiler ve uyumlu sosyal davranış) göstergesi, çocuğa karşı destekleyici yaklaşımla kendini gösteren olumlu ebeveyn tutumlarının varlığıyla açıklanmıştır (Paulussen ve ark., 2008). Ebeveyndeki cezalandırma sistemi ile birlikte sorgusuz itaati bekleyen istekler ve güç kaynaklı davranış ve tutumlar çocukta bilişsel ve sosyal becerileri, olguları içselleştirmedeki hali ve benlik gelişimi açısından kişiyi olumsuz yönde etkileyen ebeveyn davranışları olarak tanımlanmaktadır (Tamis ve ark., 2004).

2.1.1 Algılanan ebeveyn tutumları

Ebeveynlik, çocuğun sağlıklı şekilde büyüüp gelişebilmesinde oldukça önemli bir etkene sahiptir. Bireydeki kişiliğin gelişimi çocukluk dönemiyle birlikte ailenin etkisi ile başlamaktadır. Bu yüzden ebeveynler çocukların tutum ve davranışta rol model aldıkları, kendi kişiliklerini bulmak için örnek aldıkları ilk kişilerdir. Ebeveynler çocuklarına karşı gösterdikleri birtakım davranış ve tutumlarla çocuklarının psikolojik ve kişisel gelişimi konusunda olumlu ya da olumsuz sürecin gerçekleşmesine neden olurlar (Checa ve Abundis-Gutierrez, 2017). Çocuklar sosyal olarak da aileyi rol model alır ve aileden edinilen tutum, davranış ve değerler yetişkinlikteki sosyal hayatı şekillendiren önemli özellikler haline gelir (Özel ve Zelyurt, 2016). Bireyler kimlik kazandıktan sonraki süreçte, buldukları toplumdaki aidiyet duygularını, anne ve babalarının kendilerine yöneltmiş olduğu davranışlar ve tutumlar sonucunda hissedeceklerdir (Özyürek ve Tezel-Şahin, 2017).

Perris (1994), ebeveyn yetiştirme davranışının çocuğun psiko-sosyal gelişiminde önemli bir rol oynadığından bahsetmiştir. Ebeveynin çocuğuna durum ve olaylar karşısında tutarlı bir şekilde yaklaşması, çocuğun ruhsal gelişimi ve uyumu konusunda oldukça önemli bir role sahiptir. Ebeveynin çocuğa karşı göstermiş olduğu olumlu/destekleyici tutumlar gelişim sürecini desteklerken olumsuz tutumlar çocukta birtakım ruhsal problemlere neden olmaktadır (Seven, 2008). Baumrind'in

(1980; 1991) geliştirdiği üç temel anne-babalık modelinde demokratik/dengeli, yetkeci/otoriter ve izin verici tutum yer almaktadır. Çocuğun sağlıklı gelişimi konusunda ideal yaklaşım olan demokratik/dengeli tarz için ailedeki iletişim bağları her iki taraf için de açık ve kuvvetlidir. Bu tarzda çocuk duygusal olarak desteklenir, çocuğa özerk bir kendilik kazandırmak için gerekli imkanlar ebeveyn tarafından sağlanmaktadır. Bununla birlikte aile içinde göreceli olacak şekilde disiplin hakimdir, çocuk gözetime alınır ve çocuktan ebeveynin koyduğu belli kriterlere uygun hareket etmesi beklenmektedir. Demokratik tutumla büyütölmüş çocuklarda ebeveynlerin değer ve yargılarını içselleştirirken kendi kişisel gelişimleri ile de uyumlu ve olumlu bir yapılanma gerçekleştiği görölmüştür. Önceki araştırmalarda bu tarz tutumun çocuğun akademisi ve sosyal çevredeki uyumu gibi alanlarda olumlu sonuçlarla ilişkili olduğu saptanmıştır (Spera, 2005). Yapılan bir diğer çalışmada demokratik anne-baba tutumunun çocuğun psikolojik gelişimi konusunda olumlu etkenlerinin kişinin büyüdüğu aile ortamı, etnik kökeni ve sosyo-ekonomik düzeyi gibi birtakım farklılıkların dışında önemli derecede etkileyici olduğu gözlemlenmiştir (Steinberg, 2001).

Demokratik tutum, ebeveynin çocuğuna yönelik hissettirdiği koşulsuz sevgi/saygının bulunduğu, kişiliğinin ve kişisel gelişiminin olumlu yönde ilerlemesini sağlayan ebeveynlik tarzıdır (Maccoby ve Martin, 1983; Kulaksızıoğlu, 2011). Demokratik tutumu benimseyen anne-babalar çocuklarını yönlendirmeye çalışırken aynı zamanda çocuklarını cesaretlendirir ve desteklerler. Bu tutumu benimseyen ebeveynler çocuklarıyla kuralları mantıklı bir çerçevede paylaşırlar (Maccoby ve Martin, 1983). Çocuklarına karşı sıcak ve ilgili tutum gösterirler. Çocuklarıyla iletişimlerinde sabırlı ve duyarlıdırlar. Aile içinde kararlara çocukların katılımını oldukça önemserler (Baumrind, 1966). Bu tutumla yetiştirilen çocuklar aile içinde özerk birey olarak konumlandırılır ve çocuğun bireysel kararlarında kendi fikri alınmaktadır. Önemli olan çocuğun duygusu ve düşünceleridir. Çocuklarını disipline ederken ve kurallara uymalarını beklerken aynı zamanda onların özerkliklerine de önem verirler. Bir taraftan bazı konularda çocuklarına yönelik kontrol uygulayan ebeveynler diğer taraftan çocuklarını mümkün olduğuunca engellememeye çalışırlar (Yavuzer, 2005). Bu gibi aileye sahip olan çocuklarda genel olarak yaratıcılık, paylaşımcı olma, girişimci ruhu, fikirlerini özgürce belirtme, kural ve dogmaları sorgulayarak

alternatif çözümler üretebilme ve benlik saygısının yüksek olması gibi özellikler görülmektedir (Pekşen-Akça, 2012).

Yetkeci (otoriter) anne-babalık tutumunun sergilendiği ailede büyüyen çocuk katı/kuralcı disiplinle gerekli duygusal desteğin ve sevginin paylaşılardan yetiştirildiği çocuktur. Bunun gibi tutumu benimseyen anne-babalar için otoriteye saygı esastır ve anne-babanın benimsediği kuralların dışına çıkılmaması oldukça önemlidir (Maccoby ve Martin, 1983). Ebeveynlerin çocuklara olduğundan fazla ve yüksek kriterler koyarak bunları gerçekleştirme konusunda sorgusuz itaat ve uygulama beklemektedirler. Geçmiş çalışmalarda otoriter tarzdaki ailede büyüyen çocuklarda özsevgi ve özsaygı eksikliği, aşırı derecede kaygı gibi önemli kişisel problemler, ilişkilerde yoğun onay arama ve uyumsuz sorunlar görülmektedir. Bu tür yetiştirme tarzı sergileyen ebeveynler katı/otoriter bir tutum içerisindedir ve çocuklarının kendi idealleri doğrultusunda hareket etmesini isterler. Yetkeci tutumla büyüyen çocuklar genellikle kısıtlı haklara sahiptirler ve bu tutumu sergileyen ebeveyn beklentileri doğrultusunda kendini tatmin etmek adına çocuğa karşı cezalandırıcı yöntem kullanmaktadır (Kaya ve ark., 2012). Otoriter ebeveyn tarafından uygulanan katı disiplin kuralları ve cezalar çocukta düşük benlik saygısına yol açmaktadır. Bu gibi yaklaşımla büyüyen çocuğun kaygılı ve nevroitik bir kişilik geliştirmekte olduğu görülmüştür. Bununla birlikte ebeveyn tutumu olarak otoriter tutumla büyüyen gençlerin çevrelerine sorgusuz uyum gösterdikleri, başarılı fakat sosyal ortamlarda kendine güveni tam olmayan, depresyon, suç ve madde kullanımı konusunda risk altında olan bireyler olabildikleri belirtilmiştir (Kuzgun ve Eldeleklioğlu, 2005). Bununla birlikte çocukta anne ve baba kontrolü oldukça fazla olduğundan bunun gibi otoriter tutumla hareket eden ailede büyüyen çocuk; içeride ve dışarıda korkak, otoriteye karşı boyun eğici veya otorite ortadan kaybolduğunda aşırı isyankarlaşan, beklenilenin dışında fazlasını uygulayan ve güçsüz kimselere karşı saldırganlık gösteren kişiler haline gelebilmektedirler (Yıldız, 2004).

İzin verici anne-baba tarzı ile demokratik tarzın birbirine benzeyecek şekilde aile içinde ilgili yaklaşım ve kabullenme vardır fakat çocuğu bazen sınırlandırma veya kontrolünü sağlama ile ilgili gevşeklik gösterilir. Ailesinde izin verici tarzla büyüyen çocuklarda stres ile baş etme, duygu ve düşüncelerini ifade ederken kontrol sağlayabilme ve sorumluluklarını bilerek hareket etme gibi durumlarda sıkıntılı oldukları gözlemlenmiştir (Baumrind, 1989; Darling ve Steinberg, 1993). Önceki

çalışmalarda da Baumrind'in yaklaşımdan esinlenerek çalışmalarını sürdüren araştırmacılar ebeveynlik tarzının sıcak ilgi/kabul ve kontrol/disiplin olacak şekilde iki ana kısım üzerinden oluşan ve dört ayrı kategori olarak ele alınmasını sağlayan boyutlardan bahsetmişlerdir. Boyut düzeyinde sınıflama yapıldığında ise demokratik (yüksek sıcak ilgi ve yüksek kontrol) ve yetkeci (düşük sıcak ilgi ve yüksek kontrol) olan ebeveynlik yaklaşımları Baumrind'e göre demokratik/dengeli ile yetkeci/otoriter tutumu ile benzerlik göstermektedir. Modelde yüksek sıcak ilgi ve düşük kontrol bir arada görüldüğünde izin verici/şımartan tarz şeklinde tanımlanmakta, sıcak ilgi ve düşük kontrol tarz ise ihmalkar ebeveynlik tarzı şeklinde tanımlanmaktadır (Maccoby ve Martin, 1983; Steinberg ve ark., 1991; Darling ve Steinberg, 1993).

İzin verici/şımartan anne-baba tutumunda ebeveynler çocuklara karşı tutarsızca disiplin uygulamaktadırlar. Bu tutumda yüksek bir ilgi ve düşük bir kontrol sağlandığı belirtilmiştir (Sümer ve ark., 2010). Bu tarz yaklaşımda çocuğu sınırlandırma ya da çocukta kontrolü sağlama konusunda yetersizlik görülmektedir. Çocuğun özgürce hareket ettiği ve ebeveyni tarafından kontrol edilmediği vurgulanmaktadır. Bu tutumda ebeveynler, çocuğun göstermiş olduğu olumlu ya da olumsuz davranışlarına müdahale etmeden hata ve yanlışlarını görmezden gelmektedirler (Aydın, 2002; Sak ve ark., 2015). Ebeveynin istekleri yerine çocuğun istek ve talepleri göz önündedir. Bunun gibi yaklaşımlara özellikle ailede tek çocuğun olduğu durumlarda rastlanmaktadır. Bu tutumla büyütülen çocuklarda istekleri yerine getirilmediğinde yoğun bir şekilde hayal kırıklığı yaşanmaktadır (Kaya ve diğerleri, 2012).

İzin verici/ihmkr olan ebeveyn tutumunda anne-baba ilgisizdir ve genelde disiplin uygulanmaz veya tutarsızca bir disiplin anlayışı hakimdir. İlgisiz ebeveynler, çocukların gelişimi konusunda ihmalsizce, ilgi ve gereksinimlerini karşılamada ise kayıtsızca davranmaktadırlar. ocuğunu bu tür tutumla yetiştiren ebeveyn, çoğu konuda çocuğu yalnızlaştırır, yaşantısındaki olay ve durumları görmezden gelir veya çocuğunu fiziki ve duygusal anlamda dışlar. Diğer tutumlara kıyasla en olumsuz anne-babalık olarak görülen ihmalkar tarzdaki tutumu benimseyen ailedeki kişiler, atışma ve tartışmayı problemlerinin en yakın çözüm yolu olarak kullanmaktadırlar. Bu tür aile ortamında yetişen çocukların giderek kendine ve çevresine olan güveni azalmakta ve kendisini soyutlayarak yalnızlaştırmaktadır (Kaya ve ark., 2012).

2.1.2 Ebeveyn kabul/red

Ebeveyn Kabul/Red Teorisi, Rohner'ın geliştirdiği ebeveyn kabul/reddinin nedenlerini ve sonuç değişkenlerini açıklamaya yönelik bir teori olarak tanımlanmıştır (Rohner, 1986, 2004). Rohner, çocukları etkileyen en önemli faktörün ebeveynlerinin kendileri ile ilgili kabul ve reddi olduğunu belirtmiştir. Bir dizi çalışma, ebeveyn kabul-reddinin çocuklukta sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimi ve yetişkinlikte psikolojik uyumu etkilediğini bildirmiştir. Ebeveyn kabul reddi teorisinin fenomenolojik yaklaşımına göre, insanların davranışları olayın kendisinden çok bir olayı algılamalarından etkilenir (Rohner, 2004). Bazı çalışmalarda anne baba tutumları ile çocukların psikolojik durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığı belirtilmiştir ancak yapılan çalışmalarda çocukların algıları veya duyguları dikkate alınmamıştır yalnızca ebeveynin davranışlarına odaklanılmıştır. Kagan'a (1978) göre anne-baba reddi, anne-baba tarafından uygulanan bir dizi davranış değil, çocuğun inanç ve algısıdır. nemli olan anne ve babanın ebeveynlikle ilgili davranış kalıpları değil, çocukların onları algılama şeklidir. Bununla birlikte ebeveyn kabul-reddi iki farklı açıdan algılanabilir ve araştırılabilir. Birincisi, ebeveyn tutumlarının birey tarafından kendisinin öznel olarak deneyimlendiği ve algılandığı şeklinde incelenebileceği görüşüdür ve buna *fenomenolojik bakış açısı* denir. İkincisi ise ebeveyn kabul reddinin *davranışsal bakış açısı* adı verilen dış gözlemci yardımıyla alışılabileceğidir. (Rohner ve diğerleri 2012), ebeveyn kabul-red teorisi araştırmalarında, sonuçların çok tutarsız olması durumunda genellikle fenomenolojik perspektiften elde edilen bilgilere güvenilmesi gerektiğini vurgulamıştır çünkü ebeveynler tarafından belirtilen reddedilme, saldırganlık veya ihmali raporları, durumun objektif değil sorunlu olabileceğini göstermektedir. Örneğin, bir ocuk ebeveynleri tarafından sevilmediğini hissedebilir ancak bir dış gözlemci bu reddi tespit etmeyebilir ya da bir dış gözlemci, ebeveyn saldırganlığı gibi reddedilme ile ilgili çok sayıda davranışı tespit edebilir ancak ocuk aynı durum için herhangi bir reddedilme algılayamayabilir. Kısaca, ebeveyn tutumlarının etkilerini değerlendirmek için sadece ebeveyn raporlarına odaklanmaktan ziyade çocukların ebeveyn kabul-reddini nasıl algıladıkları esas çalışma konusu olmalıdır.

Bu çalışmada yetişkin bireylerin, çocukluk döneminde algıladıkları anne-babalarının sahip olduğu ebeveynlik tutumları, Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları leği (EMBU; Arrindell ve ark., 1999) ile duygusal sıcaklık, reddedicilik ve aşırı

koruyuculuk boyutlarında değerlendirilmiştir. Duygusal sıcaklık boyutunda anne-babanın duyarlı, uyaran ve destekleyen tutuma sahip olmasının yanında kendisiyle ilgili şeyleri rahatça ifade ettiği ve kıymetli hissettiği duygusallığın yaratılmasının önemi oldukça büyüktür. Sıcaklık boyutunda ebeveynin ve çocuğun arasında algılanan duygusal bağın kalitesi ile ve ebeveynlerin bu duygu ve davranışları ifade etmek için kullandıkları fiziksel, sözel veya simgesel davranışlar ile ilişkilidir (Rohner, 2004). Reddedicilik boyutunda ebeveynin yetiştirme stili fiziksel ve sözel şeklindeki istismarcı, cezalandırıcı, eleştirel ve düşmanca davranışları içermektedir. Duygusal, sosyal ve psikolojik açıdan çocuğa karşı incitici ve yıpratıcı bir tutum hakimdir. Aşırı koruyucu tutumda ise çocukta güvenlik ile ilgili aşırı kaygı, müdahaleci yapıda kontrolcülük ve çocukta yaşantıladıklarını bilmeye yönelik abartılı talepler bulunmaktadır (Arrindel ve ark., 1998). Bu tutumda ebeveyn çocuğu gereğinden fazla bir şekilde korumakta ve kontrol etmektedir. Çocuğun kendi kararını almasını engellemekte ve bu durumu ebeveynliğin doğal bir parçası olarak görmektedir. Böylece, çocuklarda duygusal ve fiziksel olarak bağımlılık ve özgüvenlerinde eksiklikler ortaya çıkmaktadır (Yavuzer, 1995).

Bireyin psikolojik uyumunu, sosyalleşmesini ve gelişimini etkileyen önemli faktörlerden biri çocukluk dönemindeki ebeveyn tutumları ve davranışlarıdır (Baumrind, 1978). Ebeveyn tutumlarının psikolojik değişkenlerle olan ilişkini incelemeye yönelik olarak ülkemizde gerçekleştirilen 34 araştırmanın derlendiği çalışmadaki bulguların, çocukların yetiştirilmesinde anne-babanın benimsediği tutumun olumlu ve olumsuz etkilerinin önemini göstermektedir. (Sümer ve ark., 2010). Çoğunluğu ergenlerde ve üniversite öğrencilerinde yürütülen bu çalışmalarda, ebeveynlerden algılanan ilgi, kabul ve sıcaklık gibi faktörler benlik saygısı, güvenli bağlanma, ilişki doyumu, akademik yeterlilik ve psikolojik iyilik hali gibi boyutlar ile ele alınmıştır. Bunun dışında yurtdışındaki diğer çalışmaların da göz önünde bulundurulması gerekir. Ebeveyn tutumları ve duygu düzenlemenin birlikte incelendiği diğer çalışmada demokratik ebeveyn tutumunun duygu düzenleme üzerinde olumlu, izin verici ebeveyn tutumunun ise duygu düzenleme üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır (Jabeen ve ark., 2013). Scher ve Stein (2003) araştırmasında, kişilerin anksiyete duyarlılığı seviyelerinin, çocukluk döneminde ebeveynlerinin reddedici, tehdit edici ve düşmanca davranışlarına maruz kalma öyküsü ile genç yetişkin olarak duygusal sıkıntı çekme arasındaki ilişkiye

aracılık ettiği bulunmuştur. Enns, Cox ve Clara (2002) yürüttükleri çalışmada, anne ve baba tarafından algılanan düşük ilginin depresyon, antisosyal kişilik bozukluğu, kaygı bozuklukları ve alkol bağımlılığı gibi pek çok tür ile ilişkili olduğunu gözlemlemiştir. Ebeveyn tutumlarının “reddedicilik”, “duygusal sıcaklık” ve “aşırı koruyuculuk” olan üç kısımda ele alındığı çalışmalarda da benzer türden bulgular elde edilmiştir. Bunun gibi tutumların kişilik özellikleri, mizaç, ruhsal bozukluk, nörotisizm, benlik, düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Dirik ve ark., 2015; Meesters ve ark., 1995; Schlette ve ark., 1998).

Heider, Matschinger, Bernert, Alonso ve Angermeyer (2006) tarafından yürütölen araştırmada ebeveynlerini düşük seviyede ilgili ve annelerini aşırı koruyucu olarak algılayan bireylerin daha fazla duygudurum bozuklukları gösterme eğiliminde oldukları görölmüştür. Bununla birlikte, algılanan düşük ebeveyn ilgisi (Ens, Cox ve Larsen, 2000) ve anneden algılanan reddedici tutumların (Richter, Eisemann ve Richter, 1991) yetişkinlikteki depresif belirtiler ile ilişkili olduğu görölmüştür. Başka bir çalışmada ise çocukluğunda ihmal ve istismar gibi tutumlara maruz kalmış bireylerin yetişkinlikte yüksek oranda kişilik bozukluğu belirtileri gösterme riski taşıdıkları gözlemlenmiştir (Johnson, Cohen, Brown, Smailes ve Bernstein, 1999).

2.2 Yeme Tutumu

Yeme tutumları ve yeme davranışları, bireylerde hayati öneme sahip olan ve erken dönemlerde şekillenen kavramlardır. Bazı genç yetişkinlerde yeme tutumuyla ilgili, tanı koyulamayacak derecede sağlıksız olan yeme tutumları görölmektedir (Deveci ve ark. 2016). Yeme bozuklukları sonucunda kişinin sağlığını tehdit eden etmenler ve normal dışı yeme tutumlarının oluştuğunu ifade etmektedir (APA, 2013). Yeme tutumu anormallikleri, kişinin bedeniyle ilgili algısının olduğundan farklılaşması nedeniyle yeme tutumu ve davranışında bozuklukların meydana gelmesiyle oluşur. Yeme tutumunda biyolojik, psikolojik, bireysel, çevresel, gelişimsel ve kültürel birtakım faktörlerin bir araya gelmesiyle yeme bozuklukları gelişimi tetiklenmektedir (Yılmaz, 2007). Musaiger ve ark. (2016) tarafından yapılan, üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarını ele alan çalışmada bulimiya nervoza, anoreksiya nervoza, tıknırcasına yeme ve kilo alma ile ilgili kaygılar, bireylerin yeme tutum ve davranışlarının göstergesidir. Araştırmacılar bu kapsamda yeme bozukluğu kavramını, olumsuz yeme tutumları ve davranışları için kullanmaktadır. Yemeğe

yönelik gerçekleşen normalleşmiş yeme davranışı ile bozulmuş olan yeme davranışının spektrumundaki konumu yeme tutumu şeklinde tanımlanabilir. Bununla birlikte ‘yeme tutumu’ kavramı özellikle kişinin yemeye yönelik davranışında bozukluk içeren ya da bu yönde ilerleme gösteren olguları adlandırmak ve yeme bozukluğunu tespit etmek amacıyla kullanılmaktadır (Cordero ve Israel, 2009; Owens ve ark., 2002). Yeme tutumuna yönelik yapılan çalışmalar irdelendiğinde üç farklı yeme tarzı ile ilgili bulgulara rastlanılmıştır. Bu kısımda dışsal yeme, duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme olan temelde üç farklı yeme tarzına yönelik bulgulardan bahsedilmiştir.

2.2.1 Dışsal yeme

Dışsal yeme, bireylerde fizyolojik olarak aç olmadıkları halde çevresindeki besinlerin varlığının uyarıcı etkisiyle beliren yeme şeklidir ve genellikle yiyeceklerin koku, görünüş ve lezzetine yönelik gerçekleşen yoğun istek şeklinde tanımlanabilir (Evers ve ark., 2011). Kişilerin yeme tutumu çevresel faktörler tarafından önemli derecede etkilenmektedir. Bireylerin yaşadıkları toplum içinde bazı beslenme alışkanlıklarına ve yemek kültürüne sahip olmaları kendilerine ait yeme tutumlarını belirlemelerinde oldukça büyük bir öneme sahiptir (Sevinçer ve Konluk, 2013). Günümüzde yaşamımızı sürdürmek için göstermiş olduğumuz yeme davranışı, fizyolojik olan açlık durumunu bastırmak yerine ödüllendirme sistemi ile yiyeceklerin zevkli bir şekilde tüketilmesiyle karşımıza çıkmaktadır. Buradaki yeme görsel olan açlığı temsil eder bu yüzden kişilerde “dışsal yeme” eğilimi için zemin hazırlamaktadır (Spence ve ark., 2016). Dışsal yemede psikosomatik teoriye benzer bir biçimde kişiler aç veya tok olduklarına yönelik duyarlılık sahibi değildirler. Böylelikle dışsal yemeyi diğerlerinden ayırt etmeyi sağlayan en temel kısım yemeye başlamanın nedenleridir. Kişiler “dışsal yeme” tutumuna sahip olduklarında besinler etrafında olduğu için, yiyeceğin kokusu veya görünüşünden etkilenerken yoğun bir şekilde yeme davranışı sergiler ve bunun dışındaki zamanlarda yiyecek ile ilgili düşüncelere sahip değildirler (Van Strien ve Schippers, 1995). Psikosomatik teorideki yeme ve dışsal yemesi olan kişiler incelendiğinde, aniden gelen yiyecek ile ilgili bir uyarana -koku veya görünüş gibi- karşı yoğun eğilim göstererek yerken “psikosomatik teori”de bu durum duygusal yemeye sahip olanlarda dışarıdan gelen herhangi bir uyarana karşı tepki oluşturmaz, kişide duygusal anlamda değişik hissettiğinde yeme davranışı başlamaktadır. Kişilerde görülen “psikosomatik teori”

ile “dışsal yeme” teorisinin etiyojilerindeki farklılıklarının yanında benzerlikleri de göze çarpmaktadır. Her ikisinde “obez yeme davranışı” hakimdir bunun yanında yeme davranışı diyetin sonucunda oluşmaz fakat bu süreç içerisinde diyet yapıyor olduğu görülmektedir. Buradaki durum “kısıtlayıcı yeme” teorisi için geçerli olan diyetin varlığıyla aşırı ve yoğun yeme davranışının tam tersi olarak karşımıza çıkmaktadır (Van Strien ve Schippers, 1995).

2.2.2 Duygusal yeme

Kişilerin aç olmadığı zamanlarda veya öğünü olmadan kaygı, depresif hal, yoğun öfke, stresli duygulanımla başedebilmesi için yemeğe yönelmesi “duygusal yeme” olarak adlandırılmaktadır. Macht (2008) ise duygusal olarak yemeyi “duyguya şartlı tepki verme” olarak vurgulamıştır. Bu kişilerde yeme davranışının kötü duyguları azaltmakta yardımcı olduğu; kişinin öğrenilmiş tepki ile koşullanmış bir halde olumsuzluk durumlarında kendini yemeğe yönlendirdiği belirtilmektedir. Bununla birlikte bir başka çalışmada, bireyde yaşanan olumsuz duygusal yaşantıların besinlerin alınımında artışa neden olması da “duygusal yeme” şeklinde tanımlanır ve bu durum ruhsal dalgalanmalara verilen reaksiyonlardır (Heatherton ve ark., 1991). Bruch teorisinde yanlış açlık farkındalığı ve aşırı yeme davranışını birbiriyle ilişkilendirmektedir. Buradaki kavramsallaştırmada açlığın yalnızca içgüdü ile oluşmadığını, yemenin kişide öğrenilen bir durum olduğunu vurgulamaktadır. Obeziteli kişilerin yeme ile ilgili ya da diğer gereksinimlerin giderilmesi konusundaki tutumları, yakın çevre ilişkileri, olay ve durumları değerlendirmeleri hatalı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişinin yaşadığı kötü veya olumsuz yaşantıların, aç veya tok hislerinin tanımlanması konusunda düşünce içeriği ve beceride birtakım karışıklığa sebebiyet vermektedir. Ebeveynin çocuğunu erken dönemlerde yeme ya da yememe ile ilgili baskılaması, çocuğun göstermiş olduğu iyi ve olumlu davranışlar sonucu yemeklerin ödüllendirme yöntemiyle verilmesi çocuktaki öğrenme sürecini pekiştirmektedir. Sıkça yoğun kontrolün olduğu ailelerde, çocukların açlık veya tokluk ile ilgili biyolojik algılama duyarlılığında birtakım eksiklikler saptanmıştır. Çocukta açlık veya tokluk ile ilgili algısal problem yaşanması ileriki dönemlerde çevrede uyarıcı olmadan açlık hissetmemesine rağmen yemeye yönelik davranış sergilemektedirler (Van Strien, 2009). Bunun üzerine yapılan bir çalışmada katılımcılardan kendilerini birçok duygusal durum içerisindeyken hayal kurmaları söylenmiş ve bu şekilde hayal edilen duygusal

durumlar esnasında kişilerin tükettikleri besin miktarlarına bakılmıştır. Yapılan araştırmada gerilimin ve korkunun var olduğu olumsuz duygu durumlarında, sıkıntılı hal veya çökkün ruh hali gibi duygulara kıyasla katılımcılarda daha az yiyecek tüketildiği görülmüştür. Kişideki öfke, korku ve hüznün, sevinç ve coşku gibi duyguların yeme motivasyonu, yiyeceğe yönelik verilen duygusal tepkiler, yiyecek ile ilgili seçim, kişinin yemeği ne kadar hızla çiğnemesi, yuttuğu besin miktarı, kişinin sindirimi ve metabolizması gibi yemeye dair olan sürecin tamamını etkileyebilmektedir (Match, 2008).

2.2.3 Kısıtlayıcı yeme

Bireyde kısıtlayıcı yeme, kiloyu düzenleme ya da bedene ait imgeyi değiştirme amacıyla sergilenen az olarak tüketilen besinle ya da kalorinin kontrollü alınımı ile meydana gelen yeme davranışının kısıtlandığı bir yeme tutumudur. Obez olan kişilerin kendilerinden görece normal kilodaki kişilere kıyasla kısıtlayıcı yeme davranışını daha fazla benimsedikleri gözlemlenmiştir (Cruz-Saez ve ark., 2015; Varela, 2019). Kişide kısıtlanmış veya yenmesi yasaklanmış yiyecekler zamanla zihninde meşguliyet oluşturarak kişiyi cezbetmeye başlamaktadır (Kaşmer, 2014). Lowe ve arkadaşlarının (2007), geliştirmiş olduğu “kısıtlama” teorisinde bireyde yiyeceklere yönelik yoğun bir şekilde yeme isteği gelişmektedir. Bunun gibi durumlarda ise kişinin yeme isteğine karşı bilişsel bir kısıtlama çabası göz önünde bulundurulmalıdır. Kısıtlayıcı davranış sergileyen kişiler fazla yediklerinden yakınmaktadır ve şişmanlamaktan kaçındıklarından dolayı sıkça yeme davranışında kısıtlamalar yapmaya başlamaktadırlar. Buradaki kısıtlayıcı davranış ise bireyin yeme esnasında ihtiyaç olunan yiyeceği kısıtlamak değildir aksine yemeyi istediği miktardan daha az olacak şekilde yeme konusunda gösterdiği çabadır. Diğerlerine göre normal ağırlıkta olan kişilerin “kısıtlayıcı yeme” davranışları vücudunun ağırlığını hafifletmekten ziyade bu ağırlığı koruyabilmek için yaptıkları öne sürülmektedir. Bireylerde uzunca ilerleyen bir “kısıtlayıcı yeme” davranış örüntüsü sonucunda kısıtlamayı birden kaldırmaya yetecek şekilde kişide aşırı ve yoğun yeme ataklarının başladığı görülmektedir (Breat ve ark., 2008). Buradaki daha çok vücut ağırlığının korunmak istenmesi veya kilo alımının engellenmesi için yapılan, rutin tüketilen enerji için kısıtlamanın gözlendiği bir yeme davranış modeli olarak karşımıza çıkmaktadır. Öğünlerinde “kısıtlayıcı yeme” davranışını gösteren kişilerin göstermeyen kişilere kıyasla stresliken aşırı yemeye daha çok yatkın

olabildiği görülmektedir. Kaçış teorisi bu gibi duygusal yemenin kişi tarafından olumsuzluğu anımsatan ortam veya durumlardan bir kaçış yolu olarak kullanıldığını vurgulamaktadır (Habbab ve ark., 2009; Waller ve Osman, 1998). Yapılan çalışmalarda bireylerdeki “kısıtlayıcı yeme” davranışı görüldüğünde öğünü ve vücudunu korumaya yönelik çabası ile güç odaklı, hırslı ve azimli yaklaşımı olan özelliklerin arasında ilişki olduğu saptanmıştır (Elfhag ve Morey, 2008). Bozulmuş yeme davranışı olan kişilerde vücut ağırlığında kayıp, beslenme azlığı veya psiko-sosyal işlevsellik alanında gerileme gibi birçok faktör nedensel şekilde etkili olmaktadır (Arévalo ve ark., 2015).

2.2.4 Yeme bozuklukları

Yeme bozuklukları, kişide bedene yönelik yoğun düşüncenin varlığıyla bilinen ve yeme davranışında birtakım bozulmalarla belirtileri ortaya çıkan, genelde dinamik şekilde seyreden, tedavide oldukça düşük oranda iyileşme gösteren ve bu kişiler için de nüks oranının fazla olması ile birlikte kimi bireylerde ölümle sonuçlanan oldukça ciddiye alınması gereken bir psikiyatrik bozukluk alanıdır (Fairburn ve Harrison, 2003). Yeme bozukları olan bireylerde sağlıklı olmayan ve yetersiz beslenme ile kendini gösteren, kişide tıbbi sıkıntılarının varlığı ile birlikte çalışmalarda bu alanın ölüm oranını arttırdığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda kişilerde kalp ritim bozukluğu ve diğer tıbbi hastalık risklerini içeren yeme bozukluklarının ölüm oranı %5.9 olarak saptanmıştır (Elgin ve Pritchard, 2006). Yeme bozukluğunun toplumda oldukça yaygın olması ve neden olduğu ölümcül tehditler sonucu üzerinde titizlikle durulması gereken bir alan olduğu gerçeğini gözler önüne sermektedir. Bireylerde bedensel birtakım belirtiler ile birlikte meydana gelmesi, kişinin sağlığını riske atan boyutta olması ve tedavinin zorluğu gibi nedenlerle özellikle günümüzde sıkça araştırılan patolojik alan haline almıştır (Hoek ve Hoeken, 2003; Kjelsas ve ark., 2004; Tasca ve Balfour, 2014).

Yeme bozuklukları bireyde meydana gelmeden önce yalnızca spesifik nedenlerden dolayı olmadığını; kişide rahatsızlığın biyopsikososyal temelli oluştuğunu, bununla birlikte; karakter, genetik yatkınlık, kognitif özellik, ailenin dinamiği ve sosyo-kültür seviyesi dahil birçok faktör yeme bozuklukları oluşumunda oldukça etkilidir (Suldo ve Sandberg, 2000). Yeme bozukluğunun temelinde kişide uyumsuz olan yeme davranışı ile yemeye yönelik göstermiş olduğu tutumda beliren yoğun sıkıntılı durum

göze çarpmaktadır. Yeme bozukluğuna sahip birey dış görünümü ve kilosu ile aşırı ilgilenmektedir. Kişinin var olduğundan daha zayıf olma düşüncesi fiziksel sağlığından daha önemli hale gelmektedir. Bu sebeple birey daha ince görünmek adına birçok davranış örüntüsü -kusma, müşil kullanma, ağır şekilde spor yapma-geliştirmeye başlamaktadırlar. Bunun gibi kişiler yeme ile ilgili davranış örüntülerini ve bedenine ait değişiklikleri oldukça yoğun kontrol ile denetime almaya çalışır ve böylelikle kendi içinde gerçekçi olmayan özerkliğe sahip olmaktadır (Alantar ve Maner, 2008).

2.2.4.1 Yeme bozukluklarının tanı ölçütleri

Yeme bozukluğu, Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı DSM-IV'e göre, kişide olması gerekenden daha düşük bir vücut ağırlığı, beden algısında bozulma ve kilo alımına karşı yoğun bir korkuyla tanımlanan "Anoreksiya Nervoza", tıkanırmasına yeme atakları ve kilo alımını engelleyici davranışlarla tanımlanan "Bulimia Nervoza" ve özgül yeme bozukluğu olduğu düşünülen tanısal ölçütleri karşılamayan yeme bozuklukları ile ilgili tanımlanan "Başka Türlü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları" olmak üzere yeme bozukluğu üç kategoride ele alınmıştır. Anoreksiya Nervoza için başlangıç yaşı ergenlik öncesi ve yetişkinlik arasında değişmekte fakat genellikle 13-14 ve 17-18 yaşları kritik dönemler olarak kabul edilmektedir. AN'de kişi, yaşı ve boy uzunluğuna göre, olması beklenenden daha düşük bir vücut ağırlığına sahip olmasına rağmen bedenine yönelik algısında bozulma yaşamakta ve kilo almaktan korkmaktadır (Herzog ve Eddy, 2007; DSM-IV-TR). Bulimia Nervoza ise kişide çoğunlukla geç ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde başlamaktadır. BN'de çoğunlukla beden ağırlığında kritik bir düşüş gözlenmemekte ancak bu kişiler de kilo almaktan korku duymakta ve bedensel görünümüne çok büyük önem atfetmektedirler (Herzog ve Eddy, 2007; Wilfley ve Rodin, 1995). Yeme Bozuklukları, DSM-4 tanı ölçütü el kitabında üç temel başlık şeklinde ele alınmıştır. 2013'ün mayıs ayında çıkmış olan DSM-5'te ise diğer tanı gruplarında da olan yeme bozuklukları ile ilgili değişiklik meydana gelmiştir. Revize olan DSM-5'te yeme bozuklukları ile tanısal kriterlerin belirlendiği ad "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" şeklinde değiştirilmiştir.

DSM-5’ te ise “Yeme Bozuklukları”, “Beslenme ve Yeme Bozuklukları” başlığı ile toplanmaktadır ve yeni tanı sınıflamaları ile birtakım önemli değişiklikleri içermektedir. Bu önemli değişiklikler;

1. Anoreksiya Nervozaya sınıflamasında ilk kriterdeki “reddetme” ibaresi çıkarılmış onun yerine düşük vücut ağırlığı için yiyeceğin sınırlandırılması ölçütü getirilmiştir yani kilo artışını engelleyici kısıtlayıcı davranış örüntüsü şeklinde tanımlanabilir. Kadınlardaki “amenore” durumu çıkarılmış, tanı için regl kanamalarının kesilmesinin gerekliliği ortadan kaldırılmıştır bunun sebebi regl olup AN tanılı olan bireylerin bulunmasıdır. DSM-4’te var olan düşük vücut ağırlığı kriteri değiştirilmemiştir fakat düşük vücut ağırlığı tanımlaması değiştirilmiş, normal kilo yerine düşük kiloya odaklanılmıştır. Bununla birlikte DSM-5’te kısıtlayıcı tür ve tıkanırmasına yeme/çıkarma olan iki alt tür üzerinde durulmuştur. Kişide kısıtlayıcı tür için bakıldığında son üç ayda yinelenen tıkanırmasına yeme veya kusma davranışları görülmemiştir. Burada kişinin diyetle, az yiyerek, ağır şekilde yapılan sporla kilonun kaybedildiği durum söz konusudur. Tıkanırmasına Yeme/Çıkarma türünde ise kişi son üç ayda yineleyen tıkanırmasına yeme veya kusma davranışlarını göstermektedir (APA, 2013).
2. DSM-5’te BN tanısız olarak aydır bununla birlikte tıkanırmasına yeme nöbetleri ile ilgili sıklıkta değişiklik yapılmıştır. Tanı koymada tıkanırmasına yeme davranışları kişide son üç ayda en az haftada bir olacak şekilde görülmesi beklenmektedir. Böylelikle DSM-5’e bakıldığında tıkanırmasına yeme davranışı veya uygun olmayan yeme davranışı kişide az görülüyorsa tanısız anlamda yeterli görülmektedir. Tıkanırmasına Yeme Bozukluğu DSM-5’e tanısız olarak dahil edilmeden önce bu bozukluğa yönelik geçerlilik ve güvenilirliği destekleyici yoğun araştırmaların yapıldığı ve birçok kanıtın öncülüğünde dahil edildiğini belirtmek gerekir (Striegel-Moore ve Franco, 2008; Wonderlich ve ark., 2009). AN’den farklı olarak kişide kilo kaybı yoktur, BN’den farklı olarak ise telafi davranışlarının (kusma, aşırı açlık, yoğun egzersiz vs.) yokluğu önemli özelliklerindedir (APA, 2013).

Anoreksiya Nervozalı bireylerde kilo vermeye yönelik meşguliyet çok düşük ağırlığa ulaşma ile sonuçlanmaktadır. Bu kilo kaybı öncelikle şişmanlatıcı olarak görülen

yiyeceklerin dışlanması, besin alımında aşırı ve seçici kısıtlamanın bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte birçok hastada, düşük ağırlıkta olmalarına rağmen aşırı egzersiz ile kilo vermeye yönelik çabaların devam ettiği görülmektedir. Bazı hastalar, yenilen besin miktarı büyük olmasa da yeme üzerinde kontrolü kaybettikleri düşüncelerine sahiptirler. Anoreksiya nervozalı bireylerde sıklıkla depresif belirtiler, anksiyete bozukluğu semptomları, dürtüsellik ve duygudurumda oynaklık, bozulmuş konsantrasyon ve cinsel arzu kaybı gibi semptomların eşlik ettiği görülmektedir (Fairburn ve Harrison, 2003). Genellikle bu tür belirtiler kişide kilo kaybedilip geri alındığında daha da kötüleşmektedir. Bulimiya Nervozayı, Anoreksiya Nervozadan ayıran en temel özellik, bireyin kısıtlı besin alma girişimlerinin tekrarlayan tıkanırcasına yeme davranış örüntüsüyle noktalanmasıdır. Çoğu örnekte olduğu gibi tıkanırcasına yeme davranışını, kişinin kendisinin uyardığı kusma ya da laksatiflerin yanlış yere kullanıldığı telafi davranışları izlemekte fakat yediklerini çıkarmayan bir alt grubun varlığı da söz konusudur. Bulimiya nervozalı bireylerin beden ağırlıkları genellikle dikkat çekici değildir ancak çoğunda yeme üzerindeki kontrol kaybı dolayısıyla huzursuzluk ve utanç belirtileri görülebilir (Fairburn ve Harrison 2003).

2.2.4.2 Yeme bozukluklarının görülme sıklığı

Yeme bozukluklarının toplumdaki yaygınlığını belirlemek, süreklilikle değişen tanı kriterleri, yeme bozukluklarının farklı kültürler ve farklı zamanlarda görülme içeriklerinin değişim göstermesi, bir tanı grubundan diğerine geçişlerin sık olması, anksiyete ve depresyon gibi diğer psikiyatrik tanılarla birlikte görülmesi gibi nedenlerle oldukça güçleşmiştir. Yeme bozukluğuna sahip kişilerden oluşan grupta %50'si yeme bozukluğu tanı kriterlerini yansıtmamasına rağmen, bireylerin yeme davranışında bozulmaların meydana geldiği görülmüştür (Fairburn ve Harrison, 2003). Yeme bozukluklarının yaygınlığı ve sıklığına yönelik yapılmış olan geniş örneklemler (n = 2980) araştırmada AN yaygınlığı %0.6, BN yaygınlığı ise %1 şeklinde saptanmıştır (Hudson ve ark., 2007). Hoek ve Hoeken (2003)'ün, yeme bozukluklarının sıklığına yönelik yaptığı çalışmada kızlarda AN yaygınlığı %0.3, BN yaygınlığı ise %1; erkeklerde BN yaygınlığı %0.1 olarak saptanmıştır. Yapılan bu çalışmada 1 yıl boyunca AN sıklık olarak 100.000 kişi içinde 8 kişi; BN ise sıklık olarak 100.000 kişi içinde 12 kişi şeklinde belirlenmiştir.

Yeme Bozukları Akademisi (Academy for Eating Disorders) bünyesinde çalışan ve çoğu (%41.4) doktorasını yapmış olan araştırmannın 399 kişilik örnekleminde yaşam boyu yeme bozukluğu tanısının görülmesi %27.3 şeklinde belirlenmiştir. Buradaki kişilerin AN öyküsü %46.8; BN öyküsü ise %49.5 şeklinde belirtilmiştir. Bulgulardaki oranların da gösterdiği üzere bu çalışma, ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar arasında yeme bozukluklarının oldukça yaygın olabileceği görüşünü desteklemektedir (Barbarich, 2002). Bazı epidemiyolojik çalışmalar, yeme bozuklukları sıklığının zayıflık ve katı diyetlerin desteklendiği Batı ülkelerinde daha yaygın olduğunu belirtmiştir (Szmukler ve Patton, 1995). Bunun dışında bazı çalışmalarda yeme bozukluklarının kültüre bağlı bir faktör olduğuna dair bulgular olduğu öne sürülse de Çin, Japonya ve Ortadoğu ülkeleri gibi farklı toplumlarla yapılan çalışmalar, yeme bozukluklarının farklı formlarda da olsa neredeyse her yerde görülebildiğini, başlarda sanılanın aksine batılı olmayan kültürlerde de -oranlar diğerlerine göre daha düşük olmakla birlikte- yaygınlığın giderek arttığını göstermektedir (Makino ve ark., 2004; Striegel ve Smolak, 2001).

Yeme bozukluğu görülme oranının bireylerde cinsiyete göre farklılaştığı belirtilmektedir. Özellikle 2006 yılında İsveç'te yapılmış olan ikiz çalışması, AN yaygınlığını kadınlarda %1,2; erkeklerde ise %0,3 olduğunu tespit etmiştir (Bulik ve ark., 2006). Kjelsas ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmaya bakıldığında, yeme bozukluğunun görülme olasılığı kadınlarda %3.4; erkeklerde ise bu oran %1.5 olarak saptanmıştır. Yeme bozukluğun kadınlarda daha fazla olduğu araştırma bulgularında görülebilmektedir. AN ve BN için DSM-IV ölçütleri baz alınarak yapılmış diğer çalışma, anoreksiya nervroza için kadınların %1.2-2, erkeklerin ise %0.2 olduğunu saptamıştır. Bulimiya nervroza için kadınların %0.9-2.9, erkeklerin ise %0.1-0.5 şeklinde belirtilmiştir (Smink ve ark., 2012). Bununla birlikte AN ve BN için cinsiyetler açısından ayırım görülmesine karşın bu tür bozukluklar kadın-erkek ayırmaksızın karşımıza çıkmaktadır (Lapid ve ark., 2010; Bulik, 2013; Newton, 2013).

Yapılan çalışmaların örneklem kısmında erkeklerin daha az yoğunlukta olması yeme bozukluklarının yalnızca kadınlara özgü bir bozukluk olarak ele alınmasında rol oynamıştır fakat son zamanlarda erkek katılımcılar ile yapılmış çalışmalarda yeme bozukluğunun herhangi bir cinsiyet grubuna ait olmadığını, oranların erkeklerde kadınlara göre daha düşük verileri yansıtsa bile yeme bozukluğunun erkeklerde de

rastlanıldığı vurgulanmıştır. Erkeklerde görülen yeme bozukluklarının incelenmesi için 203 erkeğin katıldığı araştırmada katılımcılar arasında önceden anoreksiya nevroza tanısının alındığı ve bunun üzerine tedavisinin de yapıldığı, bir diğer kişide ise “tanımlanmamış yeme bozukluğu” tanı kriterlerini karşıladığı bildirilmiştir. Bunun dışında değerlendirmeler esnasında yeme bozukluğu tanısı almış herhangi bir katılımcı görülmemiş olsa da katılımcılardan %65’i bedenleri ile ilgili memnuniyetsizlik yaşadığını, genellikle yeme bozukluğunda karşımıza çıkan kiloyu kontrol etme çabası içerisinde oldukları görülmüştür (Petrie ve ark., 2008). Yeme bozukluğu için tanı ölçütleri karşılanmamış olsa dahi patolojik olarak nitelendirilebilecek bu tür davranışlar gelecekte bu bozuklukların gelişimi için bir risk faktörü olabilir bu yüzden yeme tutumu ile ilgili davranışların değerlendirilmesi risk altındaki bireyler için oldukça önemli hale gelmektedir.

Türk örneğinde yeme bozukluklarının yaygınlığını ortaya koymak için 18-24 yaş grubu üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen çalışmada 951 kişiden (492 kız, 459 erkek) 71’inde (%7,4) yeme bozukluğu riskine rastlanılmıştır. Riskli olan 71 öğrencinin SCID-I ile klinik olarak değerlendirilmesi sonucu 18’inin (%85.7) kızlarda, 3’ünün (% 14.3) erkeklerde olduğu toplamda 21’inde (% 2.20) yeme bozukluğu saptanmıştır. Araştırmadaki 21 olguda herhangi bir Anoreksia Nervosa tanısına rastlanılmamıştır. Bunun dışında olguların 15’i için BN (%1.57) ve 6’sı için Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (%0.63) saptanmıştır. Örnekteki 3 erkek öğrenci için tikanırcasına yeme bozukluğu tanısı olduğu bildirilmiştir (Kuğu ve ark., 2002). Tıp öğrencileri ile yapılmış bir diğer çalışmada ise yeme bozukluğu riski bu çalışmada yüksek olarak belirtilmiştir. Bu çalışmaya göre öğrencilerin %13.7 için olası yeme bozukluğu bulgusuna rastlanmıştır. Bulgular cinsiyete göre kıyaslandığında erkekler için bu oran %20.5 iken kızlar için %11.9’dur (İlhan ve ark., 2006). Üniversite öğrencileri ile yapılmış olan diğer araştırmada ise cinsiyet açısından yeme bozukluğu risk olarak incelendiğinde kadınlarda %25,7’si, erkeklerde ise %20,4’ü yüksek düzey risk grubuna rastlanılmıştır (Şanlıer ve ark., 2008). Buna göre kişinin yaşam boyu yeme bozukluğu tanısı alma riski %22,8 olarak değerlendirilmektedir.

2.2.5 Yeme ve ebeveyn

Bireydeki yeme bozukluklarının başlangıcı ve gelişiminde aile dinamiklerinin rolü yerini korumuştur. Yapılan çalışmalara bakıldığında ebeveyn ile ilgili erken dönem deneyimlerinin kişide yeme bozukluğu gelişiminde riskli olabileceği bununla birlikte olumsuzluğun hakim olduğu aile ortamının oldukça büyük bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Araştırmanın bulguları incelendiğinde destekleyici olmayan yaklaşımın ve kötü yaşam koşullarının bulunduğu ailelerde büyüyen kişiler, ailesi ile destekleyici ve güven verici bir ortamda yetişenlere kıyasla yüksek düzeyde yeme bozukluğu kriterlerini karşılamaktadırlar (Kinzl ve ark., 1994). Minuchin ve arkadaşları, yeme bozukluğu olan ergen hastaların ailesindeki yaklaşımın özelliklerini gözlemleyerek bir aile modeli oluşturmuştur ve bu ailelerin aralarındaki ortak özellikler göze çarpmaktadır. Aile içerisinde yapışık ilişkilerin olması, aile üyelerinin birbirlerinin hayatlarına aşırı karışması ve müdahale etmesi, hem çocuklarda hem de ebeveynde hasta ve hastalıkla ilgili yoğun endişe ve aşırı korumacılığın olması, mevcut durumu koruma ihtiyacı, değişim ve büyüme dönemlerini güçleştiren rijidite, ailede çatışmaların çözüme kavuşmaması, farklılıkların yeterince açık bir şekilde konuşulamaması, daha önce çözümlenmemiş problemlerin yeniden yüzeye çıkmasıyla ailenin kaçınmacı tutum ve davranış sergilemesi gibi ortak özellikler görülmüştür (Minuchin ve ark., 1978).

Yapılmış bir diğer çalışmada katılımcıların algılanan ebeveyn tutumu incelendiğinde anneye ve babaya karşı olan değerlendirmelerine bakıldığında aralarında oldukça az farklılığa rastlanılmasına rağmen babalar annelere kıyasla daha reddedici şekilde algılanmıştır (Waller ve Hartley, 1994). Bireyde annenin tutumunu daha az kuralcı babanın tutumunu ise yüksek düzeyde reddedici şeklinde algılama, yeme bozukluğuna sahip olmayan kişiler için de olumsuz yeme tutumları ile ilişkilendirilmektedir. Yeme bozukluğu tanısı almış grupta yeme tutumuna bakıldığında ise hem anne hem babayı reddedici olarak algıladıklarında daha olumsuz sonuçlara ulaşıldığı tespit edilmiştir. Yeme bozukluğu olan hastaların ailelerinde çatışmalardan kaçınma davranışı ve katı/sıkı tutumların daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Kog ve Vandereycken, 1989).

Rojo-Moreno ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada “yeme bozukluk” tanısıyla yatışı gerçekleşen veya ayaktan tedavisini görmüş hastalar diğerleriyle karşılaştırıldığında annelerini ve babalarını aşırı korumacılık ve reddedilme

boyutunda yüksek düzeyde, duygusal sıcaklık boyutunda ise düşük düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Bu çalışmada baba tarafından reddedici tutumların algılanıyor oluşu yeme bozukluğu açısından en güçlü ilişkiyi gösterdiği bulunmuştur. Bireylerin psikiyatrik eş tanılarının etkilerine bakıldığında hem anne hem de babanın reddedici yaklaşımı ile anneden algılanan duygusal sıcaklığın düşük değerlendirilmesi istatistiki oranda anlamlılık taşıdığı belirtilmiştir (Rojo-Moreno ve ark., 2006). Kişinin yeme tutumunda yüksek bulunan örneklemin %38,9'u anneyi aşırı koruyucu, %50'si ise babalarını aşırı koruyucu şeklinde değerlendirmişlerdir. Yine aynı araştırmada ailede travmatik öyküsü olan katılımcıların yeme tutum testinden aldıkları puan ortalaması travmatik öyküsü olmayanlara göre daha yüksek düzeyde tespit edilmiştir. Yeme bozukluğu geliştirmiş kişilerde ailenin yüksek düzeyde beklentilerinin olması ve birçok durumda kendilerinden başarılı olmalarını beklemeleri üzerine fazlasıyla eleştirici tutumda olduklarını ya da anlayış sergilemediklerini bildirmişlerdir (Toker ve Hocaoglu, 2009). Böylelikle ebeveyn-çocuk ilişkisi duygusal durumla ilişkili kişinin yeme tutumu ya da davranışı üzerinde oldukça büyük bir öneme sahiptir (Ünlü ve diğerleri, 2006).

Jones ve arkadaşları Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumu ölçeği ile gerçekleştirdiği çalışmada kişilerin, ebeveynleri tarafından yetiştirilmeye dair olan algılarının, yeme bozukluğu semptomatolojisi ile ilişkisini incelemiştir. Bulgular sonucu zayıflık ile ilgili yoğun isteğin baba tarafından reddedici ve korumacı tutumuyla ilişkili bulunmuşken babayı reddedici şekilde algılama vücuda yönelik memnuniyetsizlik ve BN ile ilişkili olarak bulunmuştur (Jones ve ark., 2005). Ergenler üzerine yapılan bir diğer çalışmada yeme bozukluğu kriterlerinin ebeveynle ilişkisinin araştırıldığı ve anneyi aşırı korumacı olarak algılamanın yeme bozukluğu kriterlerini yordadığı saptanmıştır. Çocukta ebeveyn tarafından hissedilen ilginin azalması sonucu kendisini kusurlu ve çevresindekiler tarafından seilmeyen kişi olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle ebeveynin ilgisinin az olması ya da aşırı koruyuculuk sergilemesi kişinin yeme tutumunda büyük bir etkiye sahip olmasının yanı sıra yeme bozukluğu geliştirmesine neden olmaktadır (Turner ve ark., 2004).

Ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkiler, ebeveyn tarafından sıkı denetim uygulanması, evde çocukluk aktivitelerine izin verilmemesi, anne- babanın çocuğa sınır koymaması ve ev içi ilişkilerde anne-babanın çocuğun gözü önünde problem yaşaması, çocukların birçok davranışına olduğu gibi yeme davranışına da olumsuz

etki ederek bozulmasına neden olmaktadır. Çocukluk çağında aileden kaynaklanan kötü yaşantıların, bireyin ergenlik ya da genç erişkinlik döneminde beslenme veya vücut ağırlığıyla ilişkili problemlere maruz kalma riskini arttırmaktadır (Garn ve ark., 1999; Ramachandran ve ark., 2002; Wilson, 1992). Bulumiya nevroza tanısı almış hastalar, anne babaları ile incelendiğinde ebeveynlerini soğuk veya reddedici şekilde tanımlamışlardır. Edinilen bulgularda bireylerin ailelerine yönelik değerlendirmelerinde problemlili ilişkilerin var olduğu, az da olsa yakınlığın bulunduğu belirtilmektedir. Bireydeki yeme nöbeti anne ile olan bütünlüğü temsil etmektedir ancak zamanla gerçekleşen anneden ayrışma/bireyleşme çabası kişide çıkarma/kusma davranışı ile ortaya çıkmaktadır (Ertaş, 2006).

2.3 Narsisizm

Narsisizme etimoloji açısından bakıldığında Yunancada “narke” yani duyarsızlık kelimesiyle ilişkilendirilen kavram, literatürdeki yerini mitolojide sıkça rastlanılan “Narkissos Efsanesi” şeklinde almaktadır. Burada benlik kavramı konusunda fazlasıyla olumluya hatta abartıya kaçan herhangi bir kişisel kanının varlığı ile ortaya çıkan terim betimleyici şekilde ele alındığında “kibirli, benmerkezci, kendini beğenmiş ve gösterişçi” olacak şekilde gelişen davranışların varlığıyla kendini göstermektedir (Twenge ve Campbell, 2015). Narsisizmin kavramsal olarak ele alınmasında İngiliz seksolog Havelock Ellis’in, ünlü mitolojide yer alan Narkissos’un suda kendi yansımaya aşık olması ve ömrünü ona ulaşma arzusuyla geçirmesi sonucunda boğularak ölümünün ele alınmasıyla ortaya çıkmaktadır. Otoerotizm kavramı, Narkissos ile ilişkilendirilerek ifade edilmiştir ve Ellis bu kavramı, kişinin kendisine yönlendirdiği cinsel arzu olarak tanımlamıştır (Ellis, 1898). Paul Näcke ise 1899’da Ellis’in yazdığı makaleyi özet şeklinde yayınlamış ve bireyin kendine ait bedenine yönelik cinsel obje muamelesi göstermesi şeklindeki “narsisizm” kavramını ilk defa burada kullanarak literatüre araştırılacak bir terim bırakmıştır. Ardından Sadger (1908) ise bu kavramı yazdığı makalede ilk defa psikanalitik anlamda başlık altına alarak narsisizmin ilgi uyandırıcı kısmına yer vermiştir. Narsisizm ile ilgili ilk psikanalitik makale Otto Rank tarafından 1911 yılında yayınlanmış ve narsisizm teriminin gelişmesinde katkı sağlamıştır. Narsisizm kavramı, öncelikli olarak psikanaliz topluluğundaki kuramcılar daha sonra “nesne

ilişkileri” ve “kendilik psikolojisi” kuramcılar tarafından oldukça önemli görülmüş ve ilgi çekici hale gelen bir araştırma alanı olarak kabul edilmiştir (İmamoğlu, 2018).

2.3.1 Narsisizm kavramına ilişkin kuramsal yaklaşımlar

Sigmund Freud (1914/1957), narsisizmi bir sevgi nesnesi seçme şeklinde ele almıştır. Çalışmalarında bireyin sevgi nesnesini seçimi narsisistik veya anaklitik (bağlanmaya dayalı) şekilde gerçekleşmektedir. Ona göre narsisizmde, insanlığa yönelik atfedilen, gerçek dünya ile uzaklaşmış libido benliğe doğru yöneltilerek kişide libidinal bir yatırım sağlanması söz konusudur. Bununla birlikte çalışmalarında narsisizmi ego ideali, özsaygı ve yas tutma sürecindeki bir özdeşleşme yaşantısı, benlik değeri veya şizofrenideki gibi ilginin dış dünyadan çekilmesine benzer farklı fenomenlerle ilişkili olarak incelemiştir (Kızıltan, 2011). Freud Narsisizm Üzerine: Bir Giriş (1914/1957) adlı eserinde narsisizmi libido kavramı üzerinden ele alarak libidonun merkezindeki benlik içgüdü ile kendisini koruyup varlığını devam ettirdiği şeklinde açıklayarak psikanalitik kuramlar içinde narsisizmin temel tanımını haline gelen birincil ve ikincil narsisizm kavramlarını ortaya koymuştur. Birincil narsisizmde birey kendi bedenini bir sevgi nesnesi olarak seçmekte ve libidosunu tamamen benliğine yöneltmektedir (Freud, 1914/19 57). Benliğin bulundurduğu “libidinal enerji” nesneye yönelmez, onun yerini ise gücün ve kusursuzluğun beraberinde bulunduğu benlikteki şişmeye doğru hareket eder. Bir diğeri olan ikincil narsisizmin içeriğinde bireyin gerçek dünyasında yaşadığı birtakım engelleyici olgular veya hayal kırıklıklarının sonucunda libido nesneden çekilip tekrar ego dönüşünü gerçekleştirir (Geçtan, 2015).

Karen Horney (1939) narsisizmin, kişinin kendisini sevmesi ile ilgili olmadığını aksine bireyin kendisine yabancılaşmasının yansıması olduğunu vurgulamıştır. Bunun yanında kişi narsisistik özelliklerinin ölçüsünde kendisini veya başka insanları sevmeye yönelik olan yetisini kaybetmektedir. Birey kısmen benliğini kaybettiğinden kendi ile ilgili yanılsamaya tutunmaktadır. Horney’e göre (1939), benlik saygısı ve kendini yüceltme kavramları farklı şekilde ele alınmalı çünkü narsisizmin temel olarak benlikte yoğun şişirmeyle ilişkili olabileceğini savunmaktadır. Böylelikle Horney, patolojik narsisizmi ve sağlıklı benlik saygısını farklı kavramlar şeklinde değerlendirmiş ve narsisizmi benliğin gerçekçi olmayacak şekilde yüceltilmesiyle sınırlandırılması olarak adlandırmıştır (Levy ve ark., 2011).

Otto Kernberg (1967) narsisizm kavramını, kişiliğin doğal akışındaki yapılanma şeklinde belirtmiş, normal ve patolojik narsisizmi birbirinden ayıran ilgi çekici yönlerine odaklanmıştır. Kernberg (1975), narsisistik bireylerin sınır durum kişilik organizasyonuna sahip bireylerden farklı olarak, patolojik de olsa kısmen bütünleşmiş bir kendilik yapısı olduğunu ileri sürmüştür. Narsisistik kişilerin duygusal açlık yaşadıkları, soğuk ve katı tutumla birlikte örtük bir şekilde saldırganlığa maruz kaldıkları ailelerde büyüdükleri saptanmıştır. Bunun dışında kişi yaşanmış engellenmişlik sonucu meydana gelen öfke ve hayal kırıklıkları ile baş ederken patolojik kısmı içselleştirmektedir. Benliğin ebeveyn tarafından pekiştirilmiş özellikleri, tümgüçlülük ve mükemmellekle ilgili idealize edilen ve mutlak severek kabul gösteren ebeveynliğin timsali ideal nesnedir. Narsisistik kişilik örgütlenmesi görülenlerde normal süreçteki gibi olumlu veya olumsuz kendilik ya da nesne temsili geliştirmenin aksine bu temsillerin patolojik şekilde kabul edilerek içselleştirilmesi öne sürülmektedir. Böylelikle olabildiğince gerçekliğini yitirmiş ya da idealizasyonu gerçekleşmiş büyükenmeci kişiliğin yapısından bahsetmektedir (Kernberg, 2004).

Kendilik Psikolojisi kuramını ve narsisistik kişilik bozukluğu kavramını literatüre kazandıran Heinz Kohut (1971) ise birbirinden ayrı ancak eş zamanlı ortaya çıkan nesnenin libidosu veya narsisistik libidonun kendilik gelişiminde yön verici olduğunu öne sürmüştür. Buradaki süreci patolojik anlamda narsisizmin hayatın başlangıcından bu yana kişinin kendiliğinin uzantısı şeklinde algılanmış ve gereksinimleri için diğerlerinin de (ebeveyn) içinde bulunduğu kendilik nesnesinin varlığı ile kurulmuş olan ilişkinin, çocuktaki temel gereksinimlerin sağlıklı şekilde giderilememesiyle oluşmuş bir duraksama evresi nitelendirmesiyle ele almıştır (Kohut 1971, 1977; Kohut ve Wolf, 1978). Travmatik deneyimler kendiliğin gerçeklik içinde olgunlaşmasını duraksatarak narsisistik arzuların, ihtiyaçların ya da fantezilerin yoğun biçimde varlıklarını sürdürmesine yol açarlar (Tura, 1996). Böyle bir durum yetişkinlik döneminde abartılmış kendilik değeri ve aşağılık duyguları arasında bir salınım ile kendini gösterir (Kohut, 1966). Dolayısıyla Kohut (1971) narsisistik kişilik bozukluğuna sahip kişilerin, kendilik içindeki bu olgunlaşmamış kümelenmelere takılıp kaldıklarını ve yetişkinlikte kişiliğin geri kalanıyla bütünleşmemiş bu yapıları gerilediklerini ileri sürmüştür.

Narsisizme şema terapi açısından bakıldığında bireylerin erken yaşantıladıkları ana ihtiyaçlar ya da ilgi ve gereksinimleri karşılanmadığı, görmezden gelindikleri veya

örseleyici davranışlara maruz kaldıklarında; kişilerde sağlıklı, istikrarlı ve duygusal anlamda gelişim oldukça büyük etkene sahiptir. Kişiyi engelleyen inançların, düşüncelerin ve duyuların oluşturduğu çocukluk dönemi uyumu bozan şemaların oluşabildiği ifade edilmektedir (Young ve ark., 2003). Bununla birlikte narsisistik şemalar özellikle çocuğunu sürekli eleştiren, değersizleştiren, sevgi ve ilgiye layık olmadığını hissettiren tutumlarla kendini göstermektedir. Narsisistik kişilik bozukluğunda sıklıkla görülen şemalar; duygusal yoksunluk, kusurluluk ve utanç, kuşkuculuk, yüksek standartlar, onay arayıcılık, yetersiz özdenetim ve hak görme/büyükleme şeklinde sıralanmaktadır (Behary, 2013). Çocuklukta karşılanmamış bazı ihtiyaçlar doğrultusunda gözlemlenen en baskın uyumsuz şemalarda “duygusal yoksunluk” şemasında; korunma, ilgi ve empati olan ana duygusal gereksinimlerin başkalarından karşılanmayacağına dair beklenti; hak görme şeması başkalarından üstün ve özel ayrıcalıklara sahip olma inancını; kusurluluk/utanç şeması ise kötü, değersiz ve eksik olma hissinin yakın ilişkilerde dahil fark edileceğine yönelik korkuyu göstermektedir (Genderen, Rijkeboer ve Arntz, 2012).

Young ve arkadaşları (2003), narsisistik kişilik bozukluğuna sahip bireylerin yalnız ve izole bir çocukluk yaşantıladıklarını, yeterli ve gerçekçi sınırların olmadığı yalnızca belli standartları karşıladıklarında kabul görebildikleri bir ortamda büyüdüklerini ileri sürmüştür. Narsisistik kişilik bozukluğunun temelinde yalnızlık, güvensizlik ve utanç duygularının barındığı “incinmiş çocuk mod”a sahip olduğu ileri sürülmektedir. Duygusal anlamda yoksunluk hissi, yalnızca başarıya yönelik büyütülme, koşulla gösterilen sevgi ve ilgiyi şartlı şekilde hissetme bireyde narsisizmin kırılma yanının ana kaynağını oluşturduğu görülmektedir. İnsanlar kendisine acı veren duygular ya da yaşantılardan kaçınmak, tüm bunlarla savaşmak için koruyucu tutumlar sergilemektedirler. Romantik ilişkiler konusunda insanlardan uzaklaşma veya kaçınmacı tutumlar sergileyerek yalnızca kendi istediklerine kur yapma girişimi, etkileyici görünmek amacıyla yoğun çabanın varlığı, istismara başvurma ve büyükleme gibi davranışlar ile birlikte işlevsel olmayan başa çıkma yollarının temeldeki utanç ve yalnızlık duygularından kendini soyutlama adına var olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte kişilerin çocukluğunda anne baba ile duygusal bağın kuvvetli olmayışı, koşulsuz verilen sevginin ve şefkatli yaklaşımın olmadığı empati yoksunluğu ile büyümeleri sonucu kendisine gösterilen sevgiyi

sömüren bireyler haline gelmektedirler. Bunun gibi benzer yaşantılarla büyüyen kişilerde narsisistik kişilik bozukluğuna ilişkin şema ve mod türleri yetişkinliklerinde de belirgin şekilde ortaya çıkmıştır (Young ve ark., 2003).

2.3.2 Normal ve patolojik narsisizm

Narsisizm ve boyutları kuramcılar tarafından yıllarca farklı şekillerde çalışılırken kimi araştırmacı narsisizm kavramının yalnızca patolojik kısmıyla incelemiş kimi ise narsisizmi normal veya sağlıklı boyutta da incelenmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bireyde görülen narsisistik kişilik özellikleri daima olumsuzlukla sonuçlanmayabilir, tüm insanlığın doğasına özgü olarak az miktarda olsa bu tür özelliklerin bulunabileceğini, bir diğer açıdan bakıldığında ruh sağlığı konusunda kişiye olumlu etkilerinin varlığı sonucu bu özelliklerin “normal narsisizm” şeklinde tanımlanacağı vurgulanmaktadır (Rozenblatt, 2002; Foster, 2007).

Rozenblatt (2002) çalışmasında normal narsisizmi, bireyin kendiyile ya da çevresiyle uyumlu oluşu ile insanların ondan beklediklerinin karşılığını verme duygusunun varlığı şeklinde vurgulamıştır. Normal narsisizimli bireylerde benliğe verilen değer veya güven yeterliyse çevresindekilerin eleştirileri karşısında özgüven ya da özsaygı derin şekilde etkilenmez bunun sebebi çevresindekilerin düşünceleri üzerinden yargılamaya gitmek yerine kendisinin düşünce sürecine güvenir böylece özgüveni koruyup doyurmaktadır (Akhtar, 1989). Bireyde narsisizme yoğunlaştığında normal gelişimsel sürecin gerçekleşebileceğini savunan Kohut (1971) bu süreçte engeller ve sıkıntılar mevcutken problemler alanın çözümü halinde normal gelişimsel sürecin var olabileceğini belirtmiştir. Sağlıklı ve normal sayılan narsisizmi Kernberg (1975) benliğin libidinal yatırımı şeklinde ifade etmiş, sağlıklı benliğin ancak libidinal yatırıma uğraması ile oluşacağı görüşünü savunmuştur.

Patolojik narsisizm kişide kendini büyük görme ve kendine saygı gibi durumlarla fazlasıyla ilgilenme, başkaları tarafından beğenilmek arzusu ve diğerlerine karşı empatiden uzaklık özellikleriyle karşımıza çıkmaktadır. Narsisistik düzeyin patolojik olduğu kişilerde genellikle çevresindekilere karşı oldukça soğuk, kibirli ve mesafeli bununla birlikte kendilerine güvenen ve çekicilik kazandırdığını düşünen tutumlar içerisinde olurlar. Çoğu zaman çevresindekilerin duygu ve düşüncelerini anlayıp empatik yaklaşamazlar (Kernberg, 1975). Literatüre bakıldığında patolojik narsisizm birey için bir kişilik bozukluğudur. Bazı araştırmalarda patolojik narsisizm ve

narsisistik kişilik bozukluğu kavramlarının iç içe geçtiği gözlemlenmektedir. Ayırıştırılması gereken nokta patolojik narsisizmin hafifliği ve geçiciliği varsa “narsisistik özellikler” kapsamına girer fakat kişide net şekilde patolojik narsisistik belirtiler görülüyorsa ağır ve kalıcı birtakım özelliklerin varlığı narsisistik kişilik bozukluğu şüphesini akıllara getirmektedir (Ronningstam, 2005).

2.3.3 Narsisistik kişilik özellikleri

Miller ve Campbell (2010) narsisistik kişilik özellikleri ile ilgili yürüttükleri incelemelerin narsisistik kişilik bozukluğunun anlaşılmasında yapılacak araştırmalara katkı sağlayacağı belirtilmektedir. Tanı almamış veya tanı kriterlerini karşılamayan narsisistik kişilik özelliğinin gözlemlendiği örnekleme yapılmış incelemelerin patolojik narsisizm araştırmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Narsisistik kişilik özelliklerini ölçmede yaygın olarak kullanılan ölçek Narsisistik Kişilik Envanteri (Narcissistic Personality Inventory- NPI) olduğu belirtilmektedir (Raskin ve Terry, 1988). Bununla birlikte narsisistik kişilik özelliklerinin kişideki birtakım fonksiyonel alanlarını bozduğu görülmektedir (Miller ve Campbell, 2010).

Wälder (1925) yayımladığı çalışmasında narsisistik kişiliğe sahip olan kişileri çevresine üstünlüğünü kabul ettirmeye çalışan, diğerlerine göre özel olduğunu düşünen, suçluluk ve empati duygularından yoksun, cinsel hayatında bencil kimseler şeklinde betimlemiştir. İleriki zamanda Freud’un (1931/1961) narsisistik libidinal tipi bağımsızlığına düşkün, dışadönük yapıda ancak sevgiyi göstermede ve yakın ilişkilerde yetersizliği ile gözlemlenen kimselerdir. Wilhelm Reich (1933) yaptığı incelemelerde fallik-narsisistik tipin kibirli, kendine oldukça güvenen, ego tehdidi karşısında agresyon gösteren, yoğun enerjili olduklarını ancak bu kişilerin incindikleri zaman şiddetli agresif tutuma eğilimli oldukları gözlemlenmiştir. Reich (1960) aynı zamanda kişinin benliğini düzenlemeye çalıştığında, güvenli, güçlü ve diğerlerinden üstün bir benliğe sahip olduğunu hissettiği korumacı/büyüklenmeci fantezi dünyası içerisine daldığını belirtmiştir. Gerçek ve sahte benlik kavramını Winnicott (1965) derinden ayırıştırarak narsisistik kişiliği, “büyüklenmeci sahte benlik” ve “savunmacı” kavramlarla tanımlamıştır. Tartakoff (1966), zihinsel ve sanatsal olarak yetenekli, hayranlık uyandıran, özel ve güçlü biri olma hayaline sahip kişilerden bahsederken “Nobel ödülü kompleksi” terimini kullanarak narsistik bir

yapıyı tanımlamıştır. Bu kişilerin başarı odaklı ve başarısızlıklarını kanıtlayıcı şeylere karşı aşırı hassas olduklarını vurgulamıştır (Elibol, 2018).

Kernberg (1975) narsistik bireylerin kişiler arası ilişkilerine ve kişilik yapılarına ilişkin ayrıntılı bir tablo ortaya koymuştur. Ona göre kendilerini diğer insanlardan üstün gören bu bireyler, bir yandan da aşırı şekilde diğer insanların övgü, hayranlık ve sevgisine ihtiyaç duyarlar. Başkalarını sömürme ve kullanma konusunda suçluluk hissetmezler. Sağ bir duygusal yaşantıya sahiptirler, gerçek bir ilgi, sevgi ve empati gösteremezler. İçten bir şekilde üzüntü, yas tutma ve depresif duygulanımları yaşantılayamazlar. Kendilerinde olmayan şeylere sahip olan kişilere karşı yoğun haset duyguları beslerler. Başkalarından gördükleri övgü, kabul ve hayranlık ölçüsünde hayattan zevk alabilirler. Kendilerindeki kabul edilmeyen yanları diğer insanlara yansıtarak onları değersizleştirme eğilimindedirler. Klinik özellikleri genel anlamda boşluk duyguları, büyülenmeci fanteziler, övgü ve hayranlığa bağımlılık, derinlerdeki aşağılık duyguları ve kendilerinden hoşnut olmama ile karakterizedir. Cooper (1981) "narsistik-mazoşistik karakter" yapısı olarak; aşağılanmaktan, hayal kırıklığından ve acı çekmekten haz duyma özelliklerini sıralamıştır. Bu şekilde, kişilerin daha fazla incinmemek ve benlik saygısına tehdit oluşturacak unsurları yok etmek amacıyla bir korunma yolu geliştirdiklerini belirtmiştir. Narsistik kişilik özelliklerine sahip kişilerin yakın veya romantik ilişki konusunda zorlandıkları, eleştiriye karşı agresif tutumlar sergiledikleri, dürtüselce ve manipülatif şekilde yaklaşarak baskın özellikler sergiledikleri belirtilmektedir (Campbell ve Foster, 2002; Bushman ve Baumeister, 2002; Bushman ve Baumeister, 1998; Emmons, 1984). Narsistik kişilik özelliklerinin görüldüğü kimselerde dışadönüklüğün yüksek ancak uyumluluğun düşük olduğu tespit edilmiştir (Raskin ve Hall, 1981; Trull ve McCrae, 2002).

2.3.4 Narsisizm ve ebeveyn tutumları

Ebeveyn tutumlarının narsistik kişilik yapısının gelişmesinde etkili olan, aşırı müsamaha gösterme ve aşırı müdahaleci ya da soğuk/katı ebeveynlik tarzlarının vurgulandığı görülmektedir (Horton ve ark., 2006). Young ve arkadaşları (2003) narsisizmde çocukluk kökenindeki temellerini yalnızlık ve duygusal izolasyon, yeterli olmayan sınırlar, çevresindekiler tarafından yönlendirilme geçmişi ve koşullu onay kavramlarının üzerinde durmuştur. Narsistik kimselerin neredeyse birçoğu

yalnız ve izole çocuk olarak büyütülmüştür. Bununla birlikte bakımıyla uğraşan kimse çocuğa ilgiliyle yaklaşmış olsa dahi verilen ilginin gerçekliği ve yakınlığı, empatik ve anlayışlı olmaktan uzak şekilde algılanmaktadır. Çocuk anne-baba tarafından sevgi ve saygı gördüğünü, duygularının ve gereksinimlerinin karşılandığını hissetmez ayrıca farkında olmadan anne-baba çıkarları doğrultusunda çocuğu yönlendirmiştir. Bununla birlikte bu kimseler anne-babadan, belirli kurallar ve çerçevelere uymaları halinde onay alabilmiş, buna uymadıklarında görmezlikten gelmiş veya değersizleştirilmişlerdir. Kohut'a (1971) göre çocuğun duygusal gereksinimlerine karşı yetersiz kalındığında ya da soğuk yaklaşıma başvurulduğunda, benlikte kırılma yaşandığında, kişide kendisine yönelik sevgi, saygı ve güvenini kazandıracak fonksiyonel gelişimi ve büyüklenmeci tutumun gerçeklikle bütünleşmesi engellenir böylelikle narsisistik kişilik gelişimi belirir. Anne-baba çocuğunu aracı olarak görüp ulaşmayı amaçladığı birtakım beklentilerini üstbenlik içinde içselleştirerek; gerçekçilikten yoksun ulaşılmaz bir kendilik üstü oluşturmaktadır. Narsisist kimsenin hayatı neredeyse çoğu zaman anne-babanın emri ve kararı üzerinedir. Kişi anne-babanın sömürgesi haline gelmiştir ve ebeveynler çocuklarını kendilerinden ayırmış bir kimse şeklinde değil de kendilerinin devamlılığı olarak görürler. Geçmişte yapamadıkları ve ulaşamadıkları şeylere çocuklarını aracı ederek erişmeye çalışırlar böylelikle empatiden uzak yaklaşımlara başvururlar (Nemiah 1961, Kohut 1971).

Kernberg (1975) patolojik narsisizmi, temelde işlevsel anne-baba tutumu ile yaklaşan fakat gerçekte ilgili olmayan, soğukkanlı ve saldırganca tutumlara başvuran anne figürünün etkinliği ile vurgulamaktadır. Narsisistik kimseler bunun sonucunda çocukluk yıllarında duygusal anlamda yoksunluk yaşamışlardır (Volkan, 1997). Masterson (1993) da narsisistlerin çocuklukları boyunca yeteri kadar duygusal destek ve sıcak ilgi görmediğini, narsisistik anneleri tarafından büyütüldükleri ve onların mükemmeliyetçi istek/arzuları tarafından aracı nesne haline geldiklerini vurgulamıştır. Anne-baba çocuktaki büyüklenmeci ve özerk olma çabasını, değersizleştirerek ya da ilgi/desteğini azaltarak cezalandırır ve kendi mükemmeliyetçi yönünü aynalatma amacıyla hakimiyet kurmaktadır. Bunun örneğini kırılğan narsisistik özellikleri olan kimselerin anne-babalarında görebilmek mümkündür (Masterson, 1993).

Yapılan bazı çalışmalarda yetişkinlerde algılanan ebeveyn tutumlarında soğukluğun “kırılgan narsisizm”i, ebeveynliğin aşırı değer verici tutumun algılanmasının “büyüklenmeci narsisizm”i yordadığı saptanmıştır. Büyüklenmeci narsisistik kimseler incelendiğinde anne-babanın aşırı değer verici tutumuyla birlikte onlardan soğuk/reddedici gizli sinyaller aldıkları görüşü dile getirilmiştir (Otway ve Vignoles, 2006). Miller ve Campell (2008) tarafından yapılmış bir çalışmada narsisistik kişilik bozukluğu özelliklerinin, duygusal/psikolojik kontrol ve müdahalenin yüksek; sıcaklık/destekleme konusunda düşük algılanan ebeveyn tutumları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bir diğer araştırma ise aşırı müdahale eden ve soğuk/katı tutum sergilenen ebeveyn davranışları “kırılgan narsisizm” ile ilişkili bulunmuştur (Miller ve ark., 2011). Cramer (2011), boylamsal bir araştırmayla 3 yaşındaki çocukların yaşantıladıkları ebeveyn tutumlarını göz önüne alarak bu kişileri 23 yaşında yeniden incelemiş ve narsisistik yapılanmanın üzerinde durmuştur. Çalışmanın bulgularında narsisistik eğilim gösteren katılımcıların, anneyi yüksek otoriter/kayıtsız ve düşük demokratik ebeveyn şeklinde belirttiği, güncel gözlemler ise bunun narsisistik özellikleri yordadığı görülmüştür. Aşırı müdahaleci ve kontrolcü ebeveynliğe işaret eden değişkenlerin narsisistik kişilik özellikleri ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Segrin, Wosizlo, Givertz ve Montgomery, 2013). Daha sonra Cramer (2015) gerçekleştirdiği diğer araştırmada, kırılgan narsisizm kavramının annenin otoriter tutumuyla pozitif; duyarlı/izin verici şeklinde algılanan anne tutumuyla negatif ilişkide olduğunu saptamıştır. Ayrıca büyüklenmeci narsisizm kavramının babanın otoriter tutumuyla pozitif; duyarlı/izin verici şeklinde algılanan baba tutumuyla negatif ilişkide olduğunu saptamıştır. Wetzel ve Robins (2016) yaptığı araştırmada 12 yaşında ebeveyni tarafından düşmanca tutuma maruz kalanların, 14 yaşına geldiklerinde narsisizmin “sömürücülük” boyutu ile pozitif ilişkide olduğunu belirtmiştir. Huxley ve Bizumic (2017) tarafından yürütülen bir araştırmada ise algılanan ebeveyn sıcaklığı ve reddediciliği büyüklenmeci narsisizmi yordamış; kırılgan narsisizm ise aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve soğukluk boyutlarıyla pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

2.3.5 Narsisizm ve yeme tutumları

Bazı araştırmacılar yeme bozukluklarında narsisizmin temel kişilik özelliği olduğunu öne sürmüşlerdir (Johnson, 1991; Ronningstam, 1996; Steiger ve ark., 1997). Davis ve arkadaşları (1997b), benlik saygısını korumak için belirli bir derecede narsisizmin

esas olduğu görüşünü savunmuşlardır. Bununla birlikte, narsisistik savunmaların aşırı kullanımı veya sağlıklı narsisizmin aşırı baskısı patolojik hale gelebilir (O'Brien, 1987). Bugüne kadar yapılan klinik çalışmaların çoğu, yalnızca dışa dönük görkemli kişiliği değerlendiren narsisizm önlemlerini kullanırken, altta yatan kırılğanlık veya bastırılmış narsisizm duyguları göz ardı edilmektedir.

Klinik olmayan popülasyonlarda yapılan çalışmalar narsisizmi anormal yeme tutumlarıyla ilişkilendirmiştir (Davis ve ark., 1997a; Steiger ve ark., 1992). Yeme bozukluğu olan hastalar genellikle narsisistik özellikler gösteren kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bu iddiaya ilişkin deneysel birtakım bulgular çalışmaların farklı narsisizm tanımları kullanması nedeniyle değişiklik göstermektedir. Narsisistik kişilik bozukluğu tanı kriterlerine uygun olarak, narsisizm, yetenek veya başarı ile orantısız olan, kendine aşırı derecede olumlu bakma ile karakterize olarak görülebilir. Bu “temel narsisizm”, kişideki yetki ve büyüklük duygusu, empati eksikliği ve kendi kendine meşgul olma duygularıyla kendini gösterebilir. (Davis ve ark., 1986; Yarrok, 1993; Kennedy ve ark., 1990; Steiger ve ark., 1995; APA, 1994). Narsisistik özelliklerin yeme bozukluklarındaki rolünü anlamak için narsisizmin bu üç unsurunun da anlaşılması gerekir. Spesifik tanıdan bağımsız olarak, yeme bozukluğu olan hastalar, klinik olmayan kontrollere göre daha yüksek düzeyde çekirdek narsisizm ve narsisistik olarak istismar edilmiş kişilik özellikleri göstermektedirler (Waller ve ark., 2007; O'Brien 1988).

Campbell & Waller (2010), çalışmasında yeme bozuklukları ile ilişkili davranışlar ile narsisistik özelliklerin varlığı ve şiddeti arasında potansiyel bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Önceki araştırmalara dayanarak kırılğan narsisizmin yeme bozukluğu semptomları riskini artıracakları varsayılmıştır (Davis ve diğerleri, 1997). Brunton ve ark., (2005) belirli kişilik özellikleri ile farklı yeme patolojileri arasında açık bir ilişki olduğunu göstermektedir. Başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarının önüne koymakla ilgili olan bastırılmış narsisizmin (narsisistik olarak istismar edilen kişilik) bir biçimi, zayıf olma dürtüsünün ve düşük beden kitle indeksinin anoreksik özellikleriyle ilişkilendirilmiştir. Narsisistik kişilik özelliklerine sahip bulimikler daha fazla zayıf olma arzusunu geçersiz kılacak ve aşırı yemeye yol açabilecek güçlü bir haklılık duygusuna sahip olmaktadır. Alternatif olarak, kendi duygusal ihtiyaçlarını bastırma eğiliminde olanlar, yemek yeme ihtiyaçlarını da bastırabilirler ve böylece anoreksiya nervoza geliştirme kapasitesine sahip olabilmektedirler.

Gordon ve Dombeck (2010), yaptığı çalışmada narsisizm ve yeme bozukluğu semptomlarının iki türü arasında farklı ilişkiler olduğunu göstererek, genellikle narsisizmi yeme bozukluğu semptomlarına bağlayan önceki deneysel çalışmaları destekleyecek veriler sunmaktadır. Edinilen bulgularda kırılğan narsisizm, yüksek düzeyde yeme bozukluğu semptomları ile ilişkili olma eğilimindedir. Narsisizmin iki alt tipinin yeme bozukluğu semptomlarıyla benzersiz ilişkileri olduğu bulunmuştur. Bulgular, kırılğan narsisistlerin öz değerleri görünüşe bağlı olduğu için, yeme bozukluğu semptomları konusunda yüksek risk altında olabileceğini düşündürmektedir.

3. YÖNTEM

Çalışmaya dahil edilen katılımcılar ile ilgili demografik özellikler; kullanılmış olan ölçeklerin geçerlikleri ve güvenirlikleri ile faktör yapısına ilişkin veriler araştırmanın başlangıcından itibaren izlenen prosedürün özetiyle birlikte bu bölümde yer almaktadır.

3.1 Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini “uygun örnekleme yöntemi” kullanılarak ulaşılan 18-65 yaş arasındaki katılımcılar oluşturmaktadır (Kılıç, 2013). Kullanılan örnekleme yöntemi doğrultusunda sosyal ve akademik çevredeki katılımcılara ulaşmada, erişilebilirliğin yüksek olması ve gönüllülük esas alınmıştır. Online platformda çevrimiçi şekilde hazırlanmış batarya üzerinden sosyal medya platformları aracılığıyla ulaşılan katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya 200 kadın (%56,5) ve 154 erkek (%43,5) olan toplam 354 kişi dahil olmuştur. Katılımcılardaki yaş dağılımına bakıldığında, 18-25 yaş aralığı 160 kişi (%45,2), 26-40 yaş aralığı 144 kişi (%40,7) ve 41 yaş ve üzeri 50 kişi (%14,1) olduğu saptanmıştır. Son 6 ay içerisinde psikiyatrik yardım alan 27 kişi (%7,6) ölçeklerden aldıkları ortalama puanların psikiyatrik yardım almamış bireylerden farklılaşmadığı tespit edildiğinden, bu katılımcılar araştırma dışında bırakılmamıştır.

Çizelge 3.1: Örneklemin Demografik Özellikleri

Değişken		N	%
Cinsiyet	Kadın	200	56,5
	Erkek	154	43,5
Yaş	18-25 yaş arası	160	45,2
	26-40 yaş arası	144	40,7
	41 yaş ve üzeri	50	14,1

Çizelge 3.1: (Devamı) Örneklemin Demografik Özellikleri

Değişken	N	%	
Eğitim Durumu	İlkokul/Ortaokul	23	6,5
	Lise	78	22,0
	Üniversite	207	58,5
	Yüksek Lisans/Doktora	46	13,0
Gelir Durumu	1499 TL ve altı	77	21,8
	1500-2499 TL arası	36	10,2
	2500-3500 TL arası	66	18,6
	3501-5000 TL arası	60	16,9
	5000 TL ve üstü	115	32,5
Kardeş Sayısı	1 kardeş	19	5,4
	2 kardeş	135	38,1
	3 kardeş	102	28,8
	4 kardeş ve üzeri	98	27,7
Ailede Kaçınıcı Çocuksunuz	1.çocuk	157	44,4
	2.çocuk	107	30,2
	3.çocuk	52	14,7
	4.çocuk ve üzeri	38	10,7
Anne Hayatta Mı	Evet	343	96,9
	Hayır	11	3,1
Baba Hayatta Mı	Evet	318	89,8
	Hayır	36	10,2
Medeni Durum	Bekar	230	65,0
	Evli	124	35,0
Psikiyatrik Yardım Alma Durumu	Evet	27	7,6
	Hayır	327	92,4

3.2 Veri Toplama Araçları

Bu araştırma kapsamında katılımcılardan üç öz-bildirim ölçeği ve bir demografik formdan oluşan bataryayı cevaplamaları istenmiştir. Sıra etkisini en aza indirmek amacıyla, aydınlatılmış onam formu ve demografik bilgi formu ve devamında diğer ölçekler sırayla bataryaya dahil edilmiştir.

3.2.1 Demografik bilgi formu

Katılımcılardan temel demografik bilgileri edinmek amacıyla araştırmacının hazırladığı ölçek bataryalarının ilk sayfasında yer alan form kullanılmıştır. Bu formda cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir durumu, ailede kaçınıcı çocuksunuz, anne

ve babanın hayatta olup olmadığı, medeni durum ve son altı ayda alınmış psikiyatrik yardım alma durumu ile ilgili sorulara yer verilmiştir.

3.2.2 Kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları-çocuk formu (KAET-Ç)

KAET-Ç, yetişkin bireylerin çocukluk dönemlerine ilişkin algıladıkları ebeveyn tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen 81 maddelik ölçeğin Arrindell ve ark. (1999) tarafından 23 maddeye indirgenmiş formudur. Ölçekte katılımcılar, çocukluk dönemlerinde algıladıkları ebeveyn tutumlarını anne-baba için ayrı değerlendirmektedirler. Bu değerlendirme aşırı koruyuculuk (10 madde), reddedicilik (7 madde) ve duygusal sıcaklık (6 madde) şeklindeki üç boyuta ait maddelerin, 4'lü derecelendirme (1= Hayır, hiçbir zaman ile 4= Evet, çoğu zaman arasında) üzerinden puanlanmasıyla yapılmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin ilk bulgular Dirik, Karancı ve Yorulmaz (2004) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmaya dayanmaktadır. Bu çalışmada alt ölçeklere ait Cronbach alfa iç tutarlılık değeri, anneyle ilgili aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve duygusal sıcaklık için sırasıyla $\alpha=.71$, $\alpha=.68$ ve $\alpha=.65$; babayla ilgili aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve duygusal sıcaklık için sırasıyla $\alpha=.50$, $\alpha=.72$ ve $\alpha=.73$ olarak hesaplanmıştır. Dirik, Yorulmaz ve Karancı (2015), daha geniş bir örnekleme yaptıkları başka bir çalışmayla KAET-Ç'nin Türkçe formunun psikometrik özelliklerini tekrar incelemişlerdir. Bu çalışmada babayla ilgili aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve duygusal sıcaklık için sırasıyla $\alpha=.73$, $\alpha=.71$ ve $\alpha=.79$; anneyle ilgili aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve duygusal sıcaklık için sırasıyla $\alpha=.72$, $\alpha=.64$ ve $\alpha=.75$ şeklinde güvenilirlik katsayıları rapor edilmiştir. Ayrıca ölçeğin eş zamanlı geçerlilik, ölçüt ve yapı geçerliliği açısından da Türk kültüründe kullanıma uygun olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin duygusal sıcaklık boyutu 2, 6, 9, 12, 14, 19 ve 23. maddeleri; aşırı koruyuculuk alt boyutu 3, 5, 8, 10, 11, 17,18, 20 ve 22. maddeleri; reddedicilik boyutu ise 1, 4, 7, 13, 15, 16 ve 21. maddeleri kapsamaktadır. Orijinal ölçekte olduğu gibi KAET-Ç'nin Türkçe formunda da 17. madde ters şekilde puanlanmaktadır. Alt ölçeklerden alınan yüksek puanlar, o alt ölçeğin işaret ettiği algılanan ebeveynlik tutumundaki artışa işaret etmektedir. Mevcut çalışmada KAET-Ç'nin anneye ilişkin algılanan duygusal sıcaklık, reddedicilik ve aşırı koruyuculuk boyutları için Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları .80, .83 ve .80 olarak hesaplanmıştır. Babaya ilişkin algılanan duygusal sıcaklık, reddedicilik ve aşırı

koruyuculuk boyutları için Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları ise .82, .84 ve .80 şeklinde belirtilmiştir.

3.2.3 Yeme tutumu testi-40 (YTT-40)

Çalışmadaki katılımcıların yeme tutum değerlerini belirlemek amacıyla kullanılan Yeme Tutumu Testi (YTT), Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilen anoreksiya nervoza belirtilerini objektif şekilde değerlendirmek, yeme ile ilgili davranış ve tutumları ölçmek amacıyla yapılmış bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçeğin içeriğinde 40 madde bulunur ve maddelerin yanıtları her zaman ve hiçbir zaman maddeleri arasında 6'lı likert tipi bir skala ile cevaplanmaktadır. Puanlamada patolojik anlamda uç noktalarda verilen yanıtlar ele alınmakta ve puanlar 0-3 arasında değerlendirilmektedir. Ölçekte yer alan 1, 18, 19, 23, 27 ve 39 numaralı sorular için bazen seçeneği 1, nadiren seçeneği 2, hiçbir zaman seçeneği 3 puan olarak değerlendirilirken diğer seçenekler 0 puan olarak değerlendirilir. Ölçekteki diğer sorularda ise daima, çok sık ve sık sık seçenekleri sırasıyla 3, 2 ve 1 puan alınırken diğer seçenekler 0 puan şeklinde değerlendirilir. Ölçekten alınan toplam puan tüm sorulara verilen puanların toplanması ile elde edilir ve puanın artışı yeme tutumundaki bozulmayı ifade etmektedir. Ölçeğin orijinal formunda kesme noktası 30 puan olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmış ve ölçeğin yeme bozukluğu olan hastaları, sağlıklı kontrol deneklerinden ve diğer hasta gruplarından iyi şekilde ayırt ettiği gözlemlenmiştir. Çalışmada ölçeğin 4 faktörü belirtilmiş, test-tekrar test güvenilirliği için Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu .65, Cronbach alfa iç tutarlık sayısı ise .71 olarak saptanmıştır. Türk örnekleme hakkında kesme puanı açıklanmamıştır.

3.2.4 Narsisistik kişilik envanteri-16 (NKE-16)

Narsisistik Kişilik Envanteri, Raskin ve Hall'ın (1981) çalışmaları sonucu DSM-III'te (American Psychiatric Association, 1980) bilinen NKB kriter ve belirtileri esas alınarak geliştirilen 54 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Bireylerdeki narsisistik kişilik özellikleri belirlemek amacıyla yaygın olarak kullanılan ölçek daha sonra, uygulanan faktör analizleri sonucu teşhircilik, üstünlük, otorite, kendine yeterlilik, sömürücülük, kendini beğenme ve hak iddia etme olmak üzere 7 boyuttan oluşan 40 maddelik haline getirilmiştir (Raskin ve Terry, 1988). Ames ve arkadaşları (2006),

NKE'nin 16 maddelik formunu oluşturmuş ve ana çalışma kapsamında gerçekleştirilen 5 alt çalışma içinde $\alpha = .65$ ile $\alpha = .72$ arasında değişen iç tutarlılık katsayıları elde etmişlerdir. Aynı çalışmada, 5 hafta arayla elde edilen test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .85 olarak raporlanmıştır. NKE-16, her birinde 2 ifade bulunan 16 maddeden oluşmaktadır. Bu iki ifadeden bir tanesi narsisistik bir özelliğe işaret etmektedir. Katılımcılardan bu madde çiftlerini okuyarak, kendilerini yansıttığını düşündükleri ifadeyi işaretlemeleri istenmektedir. Çalışmada, Atay (2009) NKE-16'nın standardizasyonu sağlamış fakat Güngör ve Selçuk (2015) bazı ifadelerde değişiklik yaparak revize etmiştir böylelikle araştırmada revize formuna yer verilmiştir. Üniversite öğrencilerinden oluşan 65 kişilik bir örneklem üzerinde gerçekleştirilen pilot çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .75, 238 kişilik bir örneklem üzerinde yapılan ana çalışmada ise .74 olarak hesaplanmıştır. Ölçekte 1, 3, 6, 8, 9, 11, 14, 16 numaralı maddelerin 1. satır ifadeleri ile 2, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 15 numaralı maddelerin 2. satır ifadeleri bireylerdeki büyüklenmeci narsisistik kişilik özellikleri açısından puanlanmaktadır. Toplam puanı 0 ile 16 arasında değişebilen ölçekten elde edilen puanlar arttıkça katılımcıların büyüklenmeci narsisistik özelliklerinin de arttığı kabul edilmektedir. Mevcut çalışmada NKE-16 için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .81 olarak hesaplanmıştır.

3.3 İşlem

İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurulu'nun 21.04.2021 tarihli ve 2021/04 sayılı kararıyla gerçekleştirilen bu araştırmada, yukarıda bahsedilen ölçüm araçları basılı olarak veya "surveey.com" internet adresi üzerinden hazırlanan form ile bir batarya haline getirilmiştir. Hazırlanan batarya, uygun örnekleme yöntemi kullanılarak sosyal ve akademik çevre ile çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla gönüllü katılımcılara ulaştırılmıştır. Çalışmanın öncesinde yazılı ve sözlü şekilde araştırmanın kapsamı ve etik çerçeve hakkında bilgiler sunularak katılımcıların Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu imzalaması istenmiştir. Uygulamalar bireysel olarak yapılmış ve yaklaşık 15-20 dk sürmüştür. Kabul edilebilir seviyedeki kayıp verilerin yerine ortalama atama yöntemiyle yeni değerler atanarak araştırmanın hipotezleri doğrultusunda IBM SPSS Statistics 21 programı ile istatistiksel analizler uygulanmıştır.

4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, öncelikle uygulanan ölçeklerin genel toplam puanları ve alt boyut puanlarının betimleyici istatistik tablo sonuçlarına yer verilmiştir. Daha sonra sırasıyla değişkenler arası korelasyon katsayıları ile algılanan ebeveyn tutumu, yeme tutumu ve narsisistik kişilik özellikleri değişkenlerine ilişkin regresyon analizlerine ait sonuçlar rapor edilmiştir. Araştırmada istatistiksel analize bakılmadan, veri setleri üzerinde kontroller yapılarak hatalı veri girişlerinde düzenleme yapılmıştır. Ölçeklerin tümüne bakıldığında toplam madde sayısının %10'undan daha az maddeyi boş bırakan katılımcılar analiz dışında bırakılmamıştır bunun yerine kayıp değerler üzerinden ilgili maddenin ortalama puanı atanmıştır. Bütün istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 21 programı kullanılmıştır.

Çizelge 4.1: Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici İstatistik Tablosu

Ölçekler	Değişkenler	En Küçük Değer	En Büyük Değer	\bar{x}	Ss
Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği	Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	7,00	28,00	19,4718	4,89152
	Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	7,00	28,00	17,7938	5,24687
	Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	9,00	36,00	19,8729	5,34935
	Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	9,00	36,00	18,9774	5,40743
	Anne Tutumları Reddedicilik Alt Boyutu	7,00	25,00	9,5763	3,39490
	Baba Tutumları Reddedicilik Alt Boyutu	7,00	27,00	10,1045	3,94909
Narsisistik Kişilik Ölçeği	Narsisistik Kişilik Genel Toplam	3,00	15,00	7,6469	1,87488
Yeme Tutumu Ölçeği	Yeme Tutumu Genel Toplam	4,00	100,00	16,6554	10,78741

4.1 Çalışmanın Değişkenlerinin Ölçek Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Analizi

Çalışmada kullanılan Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutum Duygusal Sıcaklık alt boyutu ve Baba Tutum Duygusal Sıcaklık alt boyutunun toplam puan en düşük değeri 7, en yüksek değeri ise 28 olarak bulunmuştur. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutum Aşırı Koruyuculuk alt boyutu ve Baba Tutum Aşırı Koruyuculuk alt boyutunun toplam puanda en düşük değer 9, en yüksek değer ise 36, Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutum Reddedicilik alt boyutu ve Baba Tutum Reddedicilik alt boyut toplam puanda en düşük değer 7, en yüksek değer ise 25 ve 27 olarak bulunmuştur. Araştırmadaki Narsisistik Kişilik Ölçeği'nin genel toplam puan en düşük değeri 3, en yüksek değeri ise 15 olarak tespit edilmiştir. Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan en düşük değeri 4, en yüksek değeri ise 100 şeklinde saptanmıştır.

Çizelge 4.2: Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri

Ölçek/Alt Boyut	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	1							
2. Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	0,731**	1						
3. Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	-0,139*	-0,207*	1					
4. Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	-0,147*	-	0,796**	1				
5. Anne Tutumları Reddedicilik Alt Boyutu	-	-	0,572**	0,494**	1			
6. Baba Tutumları Reddedicilik Alt Boyutu	-	-	0,420**	0,579**	0,589**	1		
7. Narsistlik Kişilik Genel Toplam	0,051	0,033	0,077	0,050	0,087	0,000	1	
8. Yeme Tutumu Genel Toplam	-0,002	0,023	0,138*	0,158*	0,126*	0,030	0,133*	1

1: Anne Tutum Duygusal Sıcaklık Alt Boyut; 2: Baba Tutum Duygusal Sıcaklık Alt Boyut; 3: Anne Tutum Aşırı Koruyuculuk Alt Boyut 4: Baba Tutum Aşırı Koruyuculuk Alt Boyut; 5: Anne Tutum Reddedicilik Alt Boyut; 6: Baba Tutum Reddedicilik Alt Boyut; 7: Narsisistik Kişilik Genel Toplam; 8: Yeme Tutumu Genel Toplam;

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

4.2 Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri

Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır; $r=0,731;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf düzeyde ilişki vardır; $r=-0,139;p<0,05$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu ve Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf düzeyde ilişki vardır; $r=-0,207;p<0,05$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf düzeyde ilişki vardır; $r=-0,147;p<0,05$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf düzeyde ilişki vardır; $r=-0,275;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu ve Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyut arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır; $r=0,796;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=-0,499;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=-0,414;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=0,572;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk ile Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=0,494;p<0,01$.

Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf düzeyde ilişki vardır; $r=-0,365;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır; $r=-0,638;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=0,420;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=0,579;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puanı ile Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r=0,589;p<0,01$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf ilişki vardır; $r=0,138;p<0,05$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf ilişki vardır; $r=0,158;p<0,05$. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf ilişki vardır; $r=0,126;p<0,05$. Narsisistik Kişilik Ölçeğinin genel toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puan arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf ilişki vardır; $r=0,133;p<0,05$.

Çizelge 4.3: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	T	Sd	P
Anne Tutumları	Kadın	200	19,5500	4,69336	0,038	352	0,735
Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	Erkek	154	19,3701	5,15124			
Baba Tutumları	Kadın	200	18,2500	4,88537	1,836	352	0,067
Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	Erkek	154	17,2013	5,64341			
Anne Tutumları	Kadın	200	19,6800	5,77706	-	352	0,429
Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	Erkek	154	20,1234	4,74352	0,793		
Baba Tutumları	Kadın	200	19,3500	6,11099	1,547	352	0,123
Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	Erkek	154	18,4935	4,29812			
Anne Tutumları	Kadın	200	9,6600	3,47777	0,528	352	0,598
Reddedicilik Alt Boyutu	Erkek	154	9,4675	3,29223			
Baba Tutumları	Kadın	200	9,7250	3,78431	-	352	0,039*
Reddedicilik Alt Boyutu	Erkek	154	10,5974	4,11361	2,070		

**p<0,01; *p<0,05

4.3 Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi

Cinsiyet değişkeni için katılımcıların Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Kadın ve erkek katılımcıların Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $t(352)= 0,038$; $p>0,05$. Kadın ve erkek katılımcıların Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $t(352)= 1,836$; $p>0,05$. Kadın ve erkek katılımcıların Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $t(352)= -0,793$; $p>0,05$. Kadın ve erkek katılımcıların Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $t(352)= 1,547$; $p>0,05$. Kadın ve erkek katılımcıların Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut

toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $t(352)= 0,528$; $p>0,05$. Kadın ve erkek katılımcıların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır; $t(352)= -2,070$; $p<0,05$. Erkek katılımcıların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamaları, kadın katılımcıların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Buna göre erkekler daha fazla Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut puanı elde etmiştir.

Çizelge 4.4: Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	T	sd	P
Narsisistik Kişilik Genel Toplam	Kadın	200	7,7950	1,89497	1,698	352	0,090
	Erkek	154	7,4545	1,83677			
Yeme Tutumu Genel Toplam	Kadın	200	18,9300	12,17441	4,651	352	0,000**
	Erkek	154	13,7013	7,75619			

** $p<0,01$; * $p<0,05$

4.4 Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi

Cinsiyet değişkeni için katılımcıların Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları arası fark Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Kadın ve erkek katılımcıların Narsisistik Kişilik Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $t(352)= 1,698$; $p>0,05$. Kadın ve erkek katılımcıların Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır; $t(352)= 4,651$; $p<0,01$. Kadın katılımcıların Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları, erkek katılımcıların Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Böylelikle kadınlar daha fazla Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puanı elde etmiştir.

Çizelge 4.5: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Yaş Grupları	N	\bar{x}	Ss	F	sd	P
Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	18-25 yaş arası	160	19,993	4,6574	2,941	2 351	0,044*
	26-40 yaş arası	144	19,368	5,0642			
	41 yaş ve üzeri	50	18,100	4,9290			
Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık Alt Boyutu	18-25 yaş arası	160	18,143	4,9802	0,722	2 351	0,487
	26-40 yaş arası	144	17,590	5,5045			
	41 yaş ve üzeri	50	17,260	5,3483			
Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	18-25 yaş arası	160	19,762	5,4536	0,940	2 351	0,391
	26-40 yaş arası	144	20,263	5,4091			
	41 yaş ve üzeri	50	19,100	4,8117			
Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk Alt Boyutu	18-25 yaş arası	160	19,018	5,8787	0,195	2 351	0,823
	26-40 yaş arası	144	19,083	5,1188			
	41 yaş ve üzeri	50	18,540	4,6695			
Anne Tutumları Reddedicilik Alt Boyutu	18-25 yaş arası	160	9,593	3,1248	0,062	2 351	0,940
	26-40 yaş arası	144	9,611	3,5970			
	41 yaş ve üzeri	50	9,420	3,6816			
Baba Tutumları Reddedicilik Alt Boyutu	18-25 yaş arası	160	9,912	3,5755	0,660	2 351	0,517
	26-40 yaş arası	144	10,395	4,3888			
	41 yaş ve üzeri	50	9,880	3,7722			

**p<0,01; *p<0,05

4.5 Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi

Yaş grupları değişkeni için katılımcıların Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Araştırmanın analiz sonucunda yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır; $F(2,351)=2,941; p<0,05$. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının bulunması için yapılan Tukey-B (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre, 18-25 yaş aralığında olan kişilerin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalaması, 26-40 yaş aralığı ve 41 yaş ve üzeri olan kişilerin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Böylelikle 18-25 yaş aralığında olan bireyler Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamasından diğerlerine göre

daha fazla puan elde etmiştir. Yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2,351)=0,722;p>0,05$. Yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2,351)=0,940;p>0,05$. Yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2,351)=0,195;p>0,05$. Yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2,351)=0,062;p>0,05$. Yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2,351)=0,660;p>0,05$.

Çizelge 4.6: Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Yaş Grupları	N	\bar{x}	Ss	F	sd	P
Narsisistik Kişilik Genel Toplam	18-25 yaş arası	160	8,000	1,8049	6,451	351	0,002*
	26-40 yaş arası	144	7,472	1,9680			
	41 yaş ve üzeri	50	7,020	1,5970			
Yeme Tutumu Genel Toplam	18-25 yaş arası	160	17,543	11,3202	1,080	351	0,341
	26-40 yaş arası	144	15,729	10,4354			
	41 yaş ve üzeri	50	16,480	9,9780			

** $p<0,01$; * $p<0,05$

4.6 Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin Genel Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın Yaş Grupları Açısından İncelenmesi

Yaş grupları değişkeni için katılımcıların Narsisistik Kişilik Ölçeği ve Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puan ortalamaları arasındaki fark Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Analiz sonucu yaş grupları arasında Narsisistik Kişilik Ölçeği genel puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır; $F(2,351)=6,451;p<0,05$. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının bulunması için yapılan Tukey-B (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre, 18-25 yaş aralığında olan kişilerin Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalaması, 26-40 yaş aralığı ve 41 yaş ve üzeri olan kişilerin Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Buna göre 18-25 yaş aralığındaki

bireyler Narsistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalamasından diğerlerine göre daha fazla puan elde etmiştir. Yaş grupları kategorilerine göre Yeme Tutumu Ölçeği genel puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur; $F(2,351)=1,080; p>0,05$.

Çizelge 4.7: Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Sh	Beta	t	F	R ²
Sabit (a)	9,909	2,291		4,326*		
Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk	0,010	0,187	0,005	0,054	3,351*	0,028
Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk	0,245	0,174	0,123	1,406		
Anne Tutumları Reddedicilik	0,198	0,205	0,062	0,967		
Bağımlı değişken: Yeme Tutumu Genel Toplam	*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001					

4.7 Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Yeme Tutumu Ölçeği genel toplam puanının yordayıcılarını bulmak için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Bu amaçla yapılan regresyon analizine Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk, Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk ve Anne Tutumları Reddedicilik alt boyutları atanmış ve “stepwise” yöntemi tercih edilmiştir. Bu yöntem sonucunda anlamlı olan parametrelerin dahil edildiği regresyon modeli tahmin edilmiştir. Parametreler dahilinde kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(3,350)}=3,351; p<0,05$). Kurulan modelde Yeme Tutumları Ölçeği genel toplam puanını, Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk, Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk ve Anne Tutumları Reddedicilik alt boyutları anlamlı şekilde yordayıcı parametre olduğu görülmemiştir.

Çizelge 4.8: Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Sh	Beta	t	F	R ²
Sabit (a)	10,789	2,393		4,509***		
Narsistik Kişilik Ölçeği Genel Toplam	0,767	0,304	0,133	2,524*	6,371*	0,018
Bağımlı değişken: Yeme Tutumu Genel Toplam	*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001					

4.8 Yeme Tutumu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Yeme Tutumu Ölçeği genel toplam puan yordayıcılarını bulmak için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizde Narsisistik Kişilik Ölçeği Genel Toplam atanmış ve “stepwise” yöntemi tercih edilmiştir. Böylelikle anlamlı olan parametrelerinin dahil edildiği regresyon modeli tahmin edilmiştir. Parametreler dahilinde kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(1,352)}=2,563$; $p<0,05$). Kurulan modelde Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puanı anlamlı şekilde yordayıcı parametre olduğu görülmüştür. Kurulan model Yeme Tutumu Ölçeği genel toplam puanının %0,018 'lik kısmını açıklamaktadır.

5. TARTIŞMA

Yapılan araştırmanın temelinde yetişkinlerde çocukluk dönemi algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmanın bu bölümünde yapılan istatistiksel analizlerden çıkan bulgular, çalışma ile ilgili kuramsal çerçeve ve literatürdeki diğer çalışmalardan yararlanılarak tartışma kısmı ele alınmıştır. Burada öncelikle katılımcıların algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri puanları cinsiyet ve yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Sonrasında çalışmadaki tüm değişkenlerin kendi aralarındaki korelasyon değerleri ve yeme tutumları yordayıcılarının bulgularına yönelik değerlendirmeler ele alınmıştır.

Çalışmanın genel sonucuna bakıldığında, Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Ayrıca Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte Narsisistik Kişilik Ölçeğinin genel toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Yeme tutumu yordayıcılarını bulmak için yapılan regresyon analizinde Narsisistik Kişilik Ölçeği'nin genel toplam puanının Yeme Tutumu için anlamlı şekilde yordayıcı parametre olduğu görülmüştür fakat Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk, Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk ve Anne Tutumları Reddedicilik alt boyutlarının anlamlı şekilde yordayıcı parametre olmadığı görülmüştür.

5.1 Yeme Tutumunun Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Yeme tutumunun gelişimi biyopsikososyal faktörlerin ayrı seviyelerdeki etkilerinin varlığıyla karışık bir bağlama sahip olduğu araştırmalarda görülmektedir. (Kuruoğlu, 2000). Erken yetişkinlikteki kadınların yaşadıkları sorunların varlığı, kronikleşmiş ve tekrarlı yapıları nedeniyle bu konudaki çalışmalar önem kazanmaktadır (Croll ve ark., 2002). Araştırmalara göre biyolojik yatkınlık açısından bakıldığında yeme tutumu bozukluğunun kadınlarda erkeklerden fazla olduğu saptanmıştır (Croll ve ark., 2002; Hoek ve Van Hoeken, 2003). Diğer araştırmalarda ise, kalıtımın da rol oynamakta olduğu örneğin, AN olan kadınlarda ailesinde ya da akrabalarında da aynısına rastlama sıklığı, genellemeye göre 10 kat daha fazlayken; BN olan kadınların ailesinde ya da akrabalarında bu bozukluğun görülme oranı 4 kat daha fazla şeklinde görülmektedir. (Strober ve ark., 2000). Yeme bozukluğu görülme oranının bireylerde cinsiyet açısından değiştiği belirtilmektedir. İsveç'te (2006) yapılmış bir ikiz araştırmasında AN yaygınlığını kadınlarda %1,2; erkeklerde ise %0,3 şeklinde bulmuşlardır (Bulik ve ark., 2006).

Araştırmamızda kadın ve erkek katılımcılar için Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Kadın katılımcıların Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları, erkek katılımcıların Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Böylelikle kadınlar daha fazla Yeme Tutumu Ölçeği'nin genel toplam puanı elde etmiştir. Sivas ilinde yapılmış olan bir araştırmada yeme bozukluğunun yaygınlık oranı %1,52 olarak saptanmıştır. Yetişkinler için daha çok tıkanırcasına yeme bozukluğu belirtilerine rastlanılmıştır (Siyez, 2006). Türk örnekleminde yeme bozukluklarının yaygınlığını ortaya koymak için 18-24 yaş grubu üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen çalışmada 951 kişiden (492 kız, 459 erkek) 71'inde (%7,4) yeme bozukluğu riskine rastlanılmıştır. Riskli olan 71 öğrencinin SCID-I ile klinik olarak değerlendirilmesi sonucu 18'i (%85,7) kız, 3'ü (% 14,3) erkek olmak üzere 21'inde (% 2,20) yeme bozukluğu saptanmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılmış olan diğer araştırmada ise cinsiyet açısından yeme bozukluğu risk olarak incelendiğinde kadınlarda %25,7'si, erkeklerde ise %20,4'ü yüksek düzey risk grubuna rastlanılmıştır (Şanlıer ve ark., 2008). Buna göre kişinin yaşam boyu yeme bozukluğu tanısı alma riski %22,8 olarak değerlendirilmektedir. Burton ve arkadaşlarının (2007), yaptığı bir çalışmada yeme davranışının çevresel faktörlerle

etkileşimi incelenmiştir. Kadınlarda erkeklere göre dışsal yeme daha yüksek bulunmuştur. Buna benzer Bekiroğlu'nun (2018), yaptığı çalışmada kadınların duygusal ve kısıtlayıcı yeme puanları erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Buradan hareketle kadınların olumlu/olumsuz duygu durumlarından erkeklere kıyasla daha çok etkilendiği varsayılabılır. Aynı çalışmada kadınların %80'i erkeklerin %20'si haftada iki kez diyetisyene başvurmaktadır. Erkeklerin, kadınlara oranla diyetisyene daha az başvurduklarını göz önüne alırsak kadınlardaki yeme bozukluğu riski belirtilerinin araştırmalarda daha sık karşımıza çıkmasının cinsiyet farklılığındaki temel bir neden olarak görülmektedir.

Bununla birlikte AN ve BN için cinsiyetler açısından ayırım görülmesine karşın bu tür bozukluklar kadın-erkek ayırmaksızın karşımıza çıkmaktadır (Lapid ve ark., 2010; Bulik, 2013; Newton, 2013). Yapılan çalışmaların örneklem kısmında erkeklerin daha az yoğunlukta olması yeme bozukluklarının yalnızca kadınlara özgü bir bozukluk olarak ele alınmasında rol oynamıştır fakat son zamanlarda erkek katılımcılar ile yapılmış çalışmalarda yeme bozukluğunun herhangi bir cinsiyet grubuna ait olmadığını, oranların erkeklerde kadınlara göre daha düşük verileri yansıtırsa bile yeme bozukluğunun erkeklerde de rastlanıldığı vurgulanmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılmış 784 kadın, 296 erkek toplam 1080 katılımcının bulunduğu çalışmada Yeme bozukluğu riski için açıklanan varyans oranları kadınlar için %31, erkekler için %42,6 olarak tespit edilmiştir. Buradan hareketle erkek katılımcılardaki artışın yeme bozukluğunun cinsiyetle kıyaslandığında erkekler için yüksek oranda bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (Kermen & Kermen ve ark., 2019). Tıp öğrencileri ile yapılmış bir diğer çalışmada ise yeme bozukluğu riski bu çalışmada yüksek olarak belirtilmiştir. Bu çalışmaya göre öğrencilerin %13.7 için olası yeme bozukluğu bulgusuna rastlanmıştır. Bulgular cinsiyete göre kıyaslandığında erkekler için bu oran %20.5 iken kızlar için %11.9'dur (İlhan ve ark., 2006). Araştırmalar kıyaslandığında günümüzde erkeğin mutfaktaki rolünün artması, dış görünüşle uğraşın sosyal medya kullanımı ile birlikte artması ve beden memnuniyetsizliği kişinin fiziksel görünümü ile yeme davranışlarını etkilediği düşünülmektedir. Buna benzer çalışmalarla cinsiyet farkının ortadan kalktığına dair görüşler fazlaca öne çıkmaya başlamış, DSM-4'teki AN tanı kriterlerinden biri olan 3 ay menstürasyon dönemi yaşamama durumu DSM-5'te kaldırılmıştır. Buradaki

değişiklik yeme bozuklukları konusunda cinsiyet farkının ortadan kalktığına işaret etmektedir (Vardal, 2015).

Mevcut araştırmaya göre yaş grupları değişkeni için katılımcıların Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puan ortalamaları arasındaki fark Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre yaş grupları kategorilerine (18-25 yaş arası 160 kişi, 26-40 yaş arası 144 kişi ve 41 yaş ve üzeri 50 kişi) göre Yeme Tutumu Ölçeği genel puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

5.2 Algılanan Ebeveyn Tutumunun Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Bireyin psikolojik uyumunu, sosyalleşmesini ve gelişimini etkileyen önemli faktörlerden biri çocukluk dönemindeki ebeveyn tutumları ve davranışlarıdır (Baumrind, 1978). Ebeveyn tutumlarının psikolojik değişkenlerle olan ilişkini incelemeye yönelik olarak ülkemizde gerçekleştirilen 34 araştırmanın derlendiği çalışmadaki bulguların, çocukların yetiştirilmesinde anne-babanın benimsediği tutumun olumlu ve olumsuz etkilerinin önemini göstermektedir (Sümer ve ark., 2010). Çoğunluğu ergenlerde ve üniversite öğrencilerinde yürütülen bu çalışmalarda, ebeveynlerden algılanan ilgi, kabul ve sıcaklık gibi faktörler benlik saygısı, güvenli bağlanma, ilişki doyumu, akademik yeterlilik ve psikolojik iyilik hali gibi boyutlar ile ele alınmıştır. Jabeen ve arkadaşları (2013), ebeveyn tutumlarının duygu düzenleme üzerinde etkisinin olup olmadığını araştırdıkları çalışmada, demokratik biçimde edinilen anne ve baba tutumunun kişinin duygu düzenleme üzerindeki etkileri olumlu, izin verici anne ve baba tutumunun ise duygu düzenleme üzerindeki olumsuz etkisinden bahsedilmiştir. Enns, Cox ve Clara (2002) yürüttükleri çalışmada, anne ve baba tarafından algılanan düşük ilginin depresyon, antisosyal kişilik bozukluğu, kaygı bozuklukları ve alkol bağımlılığı gibi pek çok tür ile ilişkili olduğunu gözlemlemiştir. Ebeveyn tutumlarının “reddedicilik”, “duygusal sıcaklık” ve “aşırı koruyuculuk” olmak üzere üç kısımda ele alındığı çalışmalarda da benzer türden bulgular elde edilmiştir. Belirtilen üç ebeveyn tutumu bireyin kişilik/karakter özellikleri, mizaç, ruhsal bozukluk, nörotisizm, benlik, düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Dirik ve ark., 2015; Meesters, Muris ve Esselink,

1995; Schlette, Brandström, Eisemann, Sigvardsson, Nylander, Adolfsson ve ark., 1998).

Cinsiyet değişkeni için katılımcıların Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arası fark Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Mevcut çalışmanın sonucunda; kadın ve erkek katılımcıların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Erkek katılımcıların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamaları, kadın katılımcıların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Buna göre erkekler daha fazla Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut puanı elde etmiştir. İlgili araştırma incelendiğinde ise, Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut ile cinsiyet arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Araştırmanın sonucu incelendiğinde erkeklerin Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalaması (ort=9,80), kadınların Baba Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puan ortalamasından (ort=8,91) daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak erkekler kızlara oranla babaları daha reddedici puanlar elde etmiştir (Demirsu, 2018). Ebeveyn tutumları çalışmamıza ek olarak çıkan sonuçlar ilgili daha farklı literatür ile eşleştirildiğinde erkekler babalarını kızlara oranla daha reddedici olarak algılamışlardır. Aynı çalışmada, kızlar babalarını daha duygusal sıcak olarak algılamışlar, anneleri tarafından erkeklere göre daha fazla önemsendiklerini belirtmişlerdir (Someya ve ark., 1995). Bir diğer çalışmada erkek katılımcılar, kız katılımcılara oranla anne baba tutumları reddedicilik alt boyutundan daha fazla puan elde etmiştir (Buschgens, 2010). İlgili diğer çalışma da ise, erkek katılımcılar babalarını küçümser, kusur bulucu, başarı odaklı, sınır tanımaz, cezalandıran ve duygularını yansıtmayan olarak algılamışlardır (Akhun, 2012). Tüm bu sonuçlar araştırmamız ile paralellik göstermektedir. Yapılan araştırmalar sonucu algılanan ebeveyn tutumlarının toplumsal cinsiyet rollerinden ve kültürel özelliklerden etkilendiği göz önüne alınırsa erkeklerin kadınlara göre duygularını daha az ifade etmesi beklenmekte ve kadınların kurdukları ilişkide sevgi ve ilgi göstermedeki eğilimleri erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Fabes ve Martin, 1991). Ebeveyn tutumlarının bulunduğu yerin toplumsal cinsiyet rolleri ve kültürel birtakım özellikleri tarafından etkilenebileceğini savunan (Brody, 1997) kadınlarda kişilerarası ilişkiler yönetiminin erkeklere kıyasla daha yüksek olabileceğini, kadınların duygu ve düşüncelerini ebeveynlerine veya yakınlarına ifade etmede daha

fazla istekli olduklarını, erkeklerin ise kişilerarası ilişki konusunda duygu ve düşüncelerini yeterince iyi ifade etmede kadınlara kıyasla daha fazla güçlük çektiklerini öne sürmüştür. Yapılan bu çalışmayla araştırmacı, ebeveynlerin erkek çocuklarını kültürel kalıplar ve yargılarla toplumsal olarak kabul edilene benimseme konusunda erkek çocuklarını güçlü olmaya zorladıklarını, erkek çocukların ise ebeveynleri tarafından kabul görebilmeleri için duygularını daha az ifade etme eğiliminde olduklarını vurgulamıştır (Brody, 1997). Türkiye’de yapılan “Erkekliğin Toplumsal ve Gelişimsel İnşası” çalışmasına baktığımızda babanın aile içindeki rolünün egemenliği temsil ettiğini ve bu temsilin saygıyı, korkuyu ve mesafeyi içerdiğini görmekteyiz. Çalışmadaki katılımcıların kendi baba-oğul arasındaki ilişkiyi betimlerken kuvvetli iletişimin olmadığı ve babayla ilgili duygusal yoksunluğun varlığı göze çarpmaktadır (Fişek, 2011). Erkeklerde babayı reddedici algılamının verilen örneklerdeki gibi kültürel ve toplumsal boyutunun olduğu düşünülmektedir.

Yaş grupları değişkeni için katılımcıların Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arası fark Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda yaş grupları kategorilerine göre Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır; $F(2,351)=2,941;p<0,05$. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının bulunması için yapılan Tukey-B (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre, 18-25 yaş aralığında olan kişilerin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalaması, 26-40 yaş aralığı ve 41 yaş ve üzeri olan kişilerin Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Buna göre 18-25 yaş aralığında olan bireyler Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyut toplam puan ortalamasından daha fazla puan elde etmiştir. Yapılan çalışmada ilk yetişkinlikteki bireyin (18-25 yaş) ergenlikten çıkmış olması, aileden ayrılarak hayata atılması ve yetişkinliğe ilk adım atması şeklinde ele alındığında buradaki yaş aralığının Anne Tutumları Duygusal Sıcaklık alt boyutunu diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek algıladığı değerlendirilmiştir (Demir, 2018). Bu ilk yetişkinlik döneminde başarılı olabilmek, daha önceki dönemlerde anne ve babanın çocuğa neler verebilmiş olduğuna ve genç yetişkinin çevresiyle nasıl etkileştiğine bağlıdır. Kimlik sorununu başarılı bir biçimde çözümlemiş olan genç yetişkin, kendi kimliğini

yitirmekten korkmaksızın insanlarla yakınlık kurabilmektedir fakat rol karmaşası içinde olan kimse, yakın dostluktan, karşı cinsle ilişki kurmaktan ve herhangi bir yere bağlanma konusunda kendini geri çeker. Uzun süre yakınlık kuramayan genç yetişkin zamanla kendi içine döner ve soyutlanmış hissi kişide oldukça önemli boyutlara ulaşır (Geçtan, 1998). Bu dönemlerde kişinin anneye dönme, sığınma ve duygusal/yakınsal boşluğu algıladığı anne sıcaklığı ile telafi etme ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.

5.3 Narsisistik Kişilik Özelliklerinin Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Cinsiyet değişkeni için katılımcıların Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalamaları arası fark Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Kadın ve erkek katılımcıların Narsisistik Kişilik Ölçeği'nin genel toplam puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Fakat p değerinin farklılığa çok yaklaştığı görülmektedir. Erkek katılımcı sayısının kadın katılımcı sayısından daha az olmasına rağmen erkeklerin narsisistik puan ortalamaları (ort=7,45), kadınların narsisistik puan ortalamalarına (ort=7,79) yakın bulunduğu görülmektedir. Erkek katılımcı sayısının artırılması ile birlikte erkek katılımcıların kadın katılımcılarından daha yüksek puan alacağı düşünülmektedir. Bu görüşü destekleyen narsisizm ile ilgili literatüre bakıldığında, büyüklenmeci narsisistik kişilik özelliklerinin cinsiyet açısından değişikliklerin bulunduğu görülmüştür. Erkeklerin büyüklenmeci narsisizm toplam puan ortalaması, kadınların büyüklenmeci narsisizm toplam puan ortalamasından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bazı araştırmalar ise cinsiyet ile narsisizm arasında farklılıklar olmadığını göstermektedir. Bazı araştırmalarda ise erkeklerin daha fazla narsisistik kişilik özelliği gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır (Otway ve Vignoles, 2006; Üzümcü, 2016). Bir başka çalışmada narsisistik kişilik özellikleri üzerindeki cinsiyet farklılıkları, genel anlamda büyüklenmeci narsisistik kişilik özellikleri üzerinde belirlemektedir. Ayrıca erkek katılımcıların çalışmada kişisel bilgilerin gizli tutulacak olması sebebiyle üzerlerinde daha az sosyal baskı hissederek, narsisistik kırılganlıklarını kadınlarınkiyle benzer seviyede rapor etmiş olması gözden kaçmamıştır (İmamoğlu, 2018). Philipson (1985) bu durumu anne-çocuk ilişkisiyle açıklamış, cinsiyet farklılıkları sebebiyle anne, kız çocuğunu daha güçlü biçimde kendiliğinin bir

uzantısı şeklinde değerlendirirken erkek çocuğunu bir “öteki” olarak değerlendirme eğiliminde olabileceğini vurgulamıştır. Böylelikle erkek çocuk, anneden gördüğü empatik yetersizlikle yaşadığı kırılmanın telafisi için büyüklenmeci, beğeni ve onay ihtiyacıyla ben-merkezci olarak, annenin zihnindeki “öteki” olan kimliğinin inşasını bu şekilde telafi etmektedir. Wardetzki’ye göre ise (2010), kadınlar ve erkekler temel olarak aynı narsisistik yapılanmaya sahiptir fakat cinsiyetle ilişkili toplumsal norm ve değerler kişideki narsisistik yapılanmayı ifade ediliş açısından şekillendirebilir. Burada kadınlar narsisistik kişilik özelliklerini kültürel yapıya uyumlu olacak şekilde gizleme eğilimi gösterirken erkeklerin bu özelliklerini kültürel yapı açısından büyüklenmeci ve tümgüçlü olacak şekilde ifade etmeye eğilimli olabileceğini vurgulamaktadır.

Yaş grupları değişkeni için katılımcıların Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalamaları arası fark Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda yaş grupları kategorilerine göre Narsisistik Kişilik Ölçeği genel puan ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının bulunması için yapılan Tukey-B (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre, 18-25 yaş aralığında olan kişilerin Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalaması, 26-40 yaş aralığı ve 41 yaş ve üzeri olan kişilerin Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Buna göre 18-25 yaş aralığında olan bireyler Narsisistik Kişilik Ölçeği genel toplam puan ortalamasından daha fazla puan elde etmiştir. Sonuç olarak 18-25 yaş aralığında bulunan katılımcılar daha narsisistik özellikler taşıyacağı sonucuna ulaşılmıştır. Yaş ve narsisizm ile ilgili araştırma sonuçları incelendiğinde ise, 18-25 yaş, 26-40 yaş ve 41-65 yaş arası katılımcıların narsisizmle ilişkisi incelenmiştir. Yapılan iki araştırma sonucuna göre 18-25 yaş arasında bulunan katılımcıların büyüklenmeci ve kırılman narsisizm alt boyut puan ortalaması, 26-40 yaş ve 41-65 yaş arasında bulunan katılımcıların büyüklenmeci ve kırılman narsisizm alt boyut puan ortalamasından daha yüksek puanlar elde etmiştir (Akıncı, 2015; İmamoğlu, 2018). Bu araştırma sonucunda da 18-25 yaş arasına sahip bireylerin diğer yaş gruplarına kıyasla daha fazla narsisistik kişilik özellikleri göstereceği görülmüştür. Bu sonuçlar ışığında yaş ilerledikçe insanların narsisistik kişilik özelliklerinde düşüş görüleceği sonucuna ulaşabiliriz. Yurt dışında yapılan çalışmalarda da diğerlerine kıyasla genç katılımcıların daha fazla narsisistik kişilik

özelliği rapor edildiği görülmüştür (Cai ve ark., 2012; Kapidzic, 2013; Foster ve ark., 2003). Tüm bu sonuçların döneme özgü gelişimsel faktörlere ek olarak nesiller arası farklılıkların dahil olabileceği düşünölmektedir. Özellikle yetişkinlik dönemlerinin ilk yıllarındaki kimselerin sosyal ve akademik çevrenin yanında mesleki alanlarda da karşı karşıya kaldığı problemler tarafından narsisistik kendilik yapılanmaları açısından fazlasıyla tetikleniyor oluşu göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle günümüzde bireyciliğin ve ben-merkezciliğin gençler tarafından rahatlıkla ifade edilişı ile ileriki yaş dönemlerinde olgunlaşma ile narsisizmdeki düşüşün belirginleşmesi, literatüre ve gelecek çalışmalara birer kaynak olarak gösterilecektir.

5.4 Çalışmadaki Değişkenlerin Korelasyon Değerleri ve Regresyon Açısından İncelenmesi

Araştırmada Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Ayrıca Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Reddedicilik alt boyut toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Yapılan araştırma doğrultusunda Rojo-Moreno ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada “yeme bozukluk” tanısıyla yatışı gerçekleşen veya ayaktan tedavisini görmüş hastalar diğerleriyle karşılaştırıldığında annelerini ve babalarını “aşırı korumacılık ve reddedilme” boyutunda yüksek düzeyde, duygusal sıcaklık boyutunda ise düşük düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Bu çalışmada baba tarafından reddedici tutumların algılanıyor oluşu yeme bozukluğu açısından en güçlü ilişkiyi gösterdiği bulunmuştur. Bireylerin psikiyatrik eş tanılarının etkilerine bakıldığında hem anne hem de babanın reddedici yaklaşımı ile anneden algılanan duygusal sıcaklığın düşük değerlendirilmesi istatistiki oranda anlamlılık taşıdığı belirtilmiştir (Rojo-Moreno ve ark., 2006). Bir başka çalışmada kişilerin yeme tutumunda yüksek bulunan örnekleme bakıldığında %38,9'u anneyi aşırı koruyucu, %50'si ise babalarını aşırı koruyucu şeklinde değerlendirmişlerdir (Toker ve Hocaoğlu, 2009). Bu

çalışmalardaki bulgular araştırmamızla paralellik göstermektedir. Yeme bozukluğu tanısı almış grupta yeme tutumuna bakıldığında ise hem anne hem babayı reddedici olarak algıladıklarında daha olumsuz sonuçlara ulaşıldığı tespit edilmiştir. Yeme bozukluğu olan hastaların ailelerinde çatışmalardan kaçınma davranışı ve katı/sıkı tutumların daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Kog ve Vandereycken, 1989). Bir diğer çalışmada ebeveynin ilgisinin az olması ya da aşırı koruyuculuk sergilemesi kişinin yeme tutumunda büyük bir etkiye sahip olmasının yanı sıra yeme bozukluğu geliştirmesine neden olmaktadır (Turner ve ark., 2004). Bozulmuş yeme örüntüsünün, sıklıkla aşırı koruyuculuğun ve reddediciliğin var olduğu ortamda büyüyen çocukta çevreyi kontrol etmenin bir yolu olarak geliştiği öne sürülmüştür (Sheffield ve ark., 2009; Waller ve Hartley, 1994).

Bununla birlikte mevcut çalışmada Narsisistik Kişilik Ölçeğinin genel toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeğinin genel toplam puanı arasında istatistiki olarak anlamlı pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur. Yeme tutumları üzerinde etkili olan kişilik özelliklerini inceleyen araştırmalarda narsistik kişilik yapılanmasının yeme bozukluğu gösteren bireylerde temel kişilik özelliği olduğu öne sürülmüştür (Brunton ve ark., 2005; Gordon ve Dombeck, 2010; Campbell ve Waller, 2010; Lipowska ve Lipowski, 2015). Klinik olmayan popülasyonlarda yapılan çalışmalar narsisizmi anormal yeme tutumlarıyla ilişkilendirmiştir (Davis ve ark., 1997a; Steiger ve ark., 1992). Yeme bozukluğu olan hastalar genellikle narsisistik özellikler gösteren kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bu iddiaya ilişkin deneysel birtakım bulgular çalışmaların farklı narsisizm tanımları kullanması nedeniyle değişiklik göstermektedir. Temelde narsisizm, kişideki yetki ve büyüklük duygusu, empati eksikliği ve kendi kendine meşgul olma duygularıyla kendini gösterebilir. (Davis ve ark., 1986; Yarrok, 1993; Kennedy ve ark., 1990; Steiger ve ark., 1995; APA, 1994). Narsisistik özelliklerin yeme bozukluklarındaki rolünü anlamak için narsisizmin bu üç unsurunun da anlaşılması gerekir. Spesifik tanıdan bağımsız olarak, yeme bozukluğu olan hastalar, klinik olmayan kontrollere göre daha yüksek düzeyde çekirdek narsisizm ve narsisistik olarak istismar edilmiş kişilik özellikleri göstermektedirler (Waller ve ark., 2007; O'Brien 1988). Campbell & Waller (2010), çalışmasında yeme bozuklukları ile ilişkili davranışlar ile narsisistik özelliklerin varlığı ve şiddeti arasında potansiyel bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Önceki araştırmalara dayanarak kırılğan narsisizmin yeme bozukluğu semptomları riskini artıracığı

varsayılmıştır (Davis ve diğerleri, 1997). Brunton ve ark., (2005) belirli kişilik özellikleri ile farklı yeme patolojileri arasında açık bir ilişki olduğunu göstermektedir. Başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarının önüne koymakla ilgili olan bastırılmış narsisizmin (narsisistik olarak istismar edilen kişilik) bir biçimi, zayıf olma dürtüsünün ve düşük beden kitle indeksinin anoreksik özellikleriyle ilişkilendirilmiştir. Narsisistik kişilik özelliklerine sahip bulimikler daha fazla zayıf olma arzusunu geçersiz kılacak ve aşırı yemeye yol açabilecek güçlü bir haklılık duygusuna sahip olmaktadır. Alternatif olarak, kendi duygusal ihtiyaçlarını bastırma eğiliminde olanlar, yemek yeme ihtiyaçlarını da bastırabilirler ve böylece anoreksiya nervoza geliştirme kapasitesine sahip olabilmektedirler. Ayrıca Gordon ve Dombeck (2010), yaptığı çalışmada narsisizm ve yeme bozukluğu semptomlarının iki türü arasında farklı ilişkiler olduğunu göstererek, genellikle narsisizmi yeme bozukluğu semptomlarına bağlayan önceki deneysel çalışmaları destekleyecek veriler sunmaktadır. Edinilen bulgularda kırılma narsisizm, yüksek düzeyde yeme bozukluğu semptomları ile ilişkili olma eğilimindedir. Narsisizmin iki alt tipinin yeme bozukluğu semptomlarıyla benzersiz ilişkileri olduğu bulunmuştur. Bulgular, kırılma narsisistlerin öz değerleri görünüşe bağlı olduğu için, yeme bozukluğu semptomları konusunda yüksek risk altında olabileceğini düşündürmektedir.

Mevcut araştırmanın sonuçları incelendiğinde anne ve baba tutumları ile narsisizm arasında bir ilişki sonucuna ulaşılamamıştır fakat literatüre bakıldığında bireylerin anneden algılanan duygusal sıcaklığı ve babadan algılanan reddediciliği arttıkça büyüklenmeci narsisizm puanlarında da bir artış meydana gelmektedir. Narsisizm ve ebeveyn tutumları ile ilgili araştırmalarda, anne baba ebeveyn tutumlarında algılanan duygusal sıcaklığının ve ebeveynlerin şımartıcı tutumlarının narsisizmin gelişmesinde etkili olabileceği sonuçlarına ulaşmışlardır (Horton ve ark., 2006; İmamoğlu, 2018). Kernberg (1975) patolojik narsisizmi, temelde işlevsel anne-baba tutumu ile yaklaşan fakat gerçekte ilgili olmayan, soğukkanlı ve saldırganca tutumlara başvuran anne figürünün etkinliği ile vurgulamaktadır. Narsisistik kimseler bunun sonucunda çocukluk yıllarında duygusal anlamda yoksunluk yaşamışlardır (Volkan, 1997). Masterson (1993) da narsisistlerin çocuklukları boyunca yeteri kadar duygusal destek ve sıcak ilgi görmediğini, narsisistik anneleri tarafından büyütüldükleri ve onların mükemmeliyetçi istek/arzuları tarafından aracı nesne haline geldiklerini vurgulamıştır. Anne-baba çocuktaki büyüklenmeci ve özerk olma

çabasını, değersizleştirerek ya da ilgi/desteğini azaltarak cezalandırır ve kendi mükemmeliyetçi yönünü aynalatma amacıyla hakimiyet kurmaktadır. Bunun örneğini kırılğan narsisistik özellikleri olan kimselerin anne-babalarında görebilmek mümkündür (Masterson, 1993). Gelecek çalışmalarda örneklemin genişletilmesi ve kadın/erkek katılımcı sayısının eşitlenmesiyle literatüre ve araştırmalara ebeveyn tutumu ve narsisizm ile ilgili sağlam bulgularla katkı sağlanabileceği düşünülmektedir.

Yeme tutumu yordayıcılarını bulmak için yapılan regresyon analizinde Narsisistik Kişilik Ölçeği'nin genel toplam puanının Yeme Tutumu için anlamlı şekilde yordayıcı parametre olduğu görülmüştür fakat Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği'nin Anne Tutumları Aşırı Koruyuculuk, Baba Tutumları Aşırı Koruyuculuk ve Anne Tutumları Reddedicilik alt boyutlarının anlamlı şekilde yordayıcı parametre olmadığı görülmüştür. Ayrıca katılımcıların algılanan ebeveyn tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri arasında herhangi bir korelasyon tespit edilemediğinden regresyon analizi yürütülmemiştir. Yapılan geçmiş bir çalışmada da yeme tutumları narsisistik kişilik özellikleri tarafından yordandığı görülmüştür. Narsisistik kişilik özelliklerinden “teşhircilik” maddesinin yeme bozukluklarını arttırdığı görülmüştür (Kör, 2019). Bahsedilen önceki çalışmalardan da yola çıkılarak örneklem sayısının artırılması ve yeme tutumlarının yanı sıra yeme bozukluklarının daha kapsamlı araştırılması narsisizmin temelde iki boyutlu (büyüklenmeci ve kırılğan) olacak şekilde derinlemesine araştırılması gelecek çalışmalara önerilmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sınırlılık ve Öneriler

Çalışmanın başlıca sınırlılıkları arasında örneklemin yapısına ilişkin sorunların varlığı göze çarpmaktadır. İlk olarak, araştırmanın örneklemindeki kadın ve erkek katılımcılar sayı olarak eşitlik göstermemektedir. Örneklemin demografik değişkenler açısından dengeli bir dağılım göstermesine dikkat edilmiştir fakat buna rağmen tam eşitlik sağlanamamıştır. Örneğin 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların ağırlıklı olarak kadınlardan ve üniversite öğrencilerinden oluştuğu; genel anlamda ise katılımcıların yüksek gelir düzeyine (5.000 lira ve üzeri) ve yüksek eğitim seviyesine (üniversite) sahip oldukları görülmektedir. Ayrıca katılımcılara erişilebilirliği yüksek olan bireylerin çalışmaya dahil edilmesini esas alan “uygun örnekleme yöntemi” (convenience sampling) ile ulaşılmıştır. Bu sebeple araştırma bulgularının yorumlanmasında bu faktörlerin dikkate alınması gerekmektedir. Bunun dışında araştırmada kullanılan ölçüm araçları öz-bildirim tarzı ölçeklerden oluşmaktadır. Öz-bildirim şeklinde olan ölçeklerde cevapların gerçeği yansıtmaya derecesi katılımcıların algısıyla sınırlı kalmaktadır. Katılımcılar tarafından kendini daha iyi veya kötü gösterme eğilimi, bilişsel çarpıtmaları, kişinin o an ki duygudurumu gibi pek çok faktör verilecek cevapları etkilemektedir. Kültürel anlamda büyüklenmecilik ve gösterişçilik gibi narsisizmin karakteristik özelliklerinin açık şekilde ifade edilmesinin kabul görmeme ihtimali düşünüldüğünde katılımcıların iç dünyalarındaki narsisistik büyüklenmeciliğin Narsisistik Kişilik Envanteri’nden elde edilen puanlara aynı oranda yansımamış olabileceği göz ardı edilmemelidir. Bu çalışmada kullanılmış bir başka varyans olan algılanan ebeveyn tutumları katılımcıların çocukluk çağlarına yönelik algıları üzerinden değerlendirilmiştir. Bu algının 18-65 yaş aralığındaki çoğu katılımcının ebeveynleriyle birlikte artık yaşamıyor olma ihtimali göz önüne alındığında ölçeği doldururken bellek hatalarından etkilenmesi ya da ebeveynin gerçek tutumuyla örtüşmeme olasılığı da göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırmada katılımcıların ölçek sorularına verdiği cevapları etkileyebilecek bir diğer faktör fazla madde içeren ölçek bataryalarında sıkılma veya

yorgunlukla cevaplandırma olduğu da düşünölmektedir. Yeme tutumu ve narsisistik kişilik özellikleri faktör analizi çalışmalarıyla alt boyutlarına ulaşılabilir ve araştırmalarda anlamlılık sağlayabilir. Narsisistik kişiliğın ifade edilme biçiminde bazı kültürel farkların olabileceği düşünölmektedir. Türk kültürüne özgü olacak şekilde geçerliği ve güvenilirliği yüksek bir ölçüm aracının geliştirilmesi literatüre oldukça önemli katkılar sağlayacaktır. Ayrıca gelecek çalışmalarda demografik değişkenler açısından daha dengeli dağılan ve daha geniş bir örneklem tercih edilmesi de sonuçların genellenebilirliğini arttıracaktır.

KAYNAKLAR

- Akhtar, S.** (1989). Narcissistic Personality Disorder. Descriptive Features and Differential Diagnosis. *Psychhiatr Clin North Am* 12.
- Akhun, M.** (2012). Üniversite Öğrencilerinde, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz şemaları, Benlik Kurguları, Ayrılma-Bireyleşme ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Psikolojik Belirtilerle İlişkisi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Akıncı, İ.** (2015). The Relationship Between the Types of Narcisism and Psychological Well-Being: The Roles of Emotions and Difficulties in Emotion Regulation. Master's thesis. ODTÜ.
- Arslandaş, H., Adana, F., Öğüt, S., Ayakdaş, D., & Korkmaz, A.** (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yeme davranışları ve ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) ilişkisi: kesitsel bir çalışma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 137-144.
- Alantar, Z. & Maner, F.** (2008). Bağlanma Kuramı Açısından Yeme Bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 97-104.
- American Psychiatric Association** (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.). Washington: DC: Author.
- American Psychiatric Association** (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington: DC: Author.
- Amerikan Psikiyatri Birliği:** Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, DSM-IV-TR (2001). (E., Köroğlu, Çev), Ankara: Hekimler Yayın Birliği (Orijinal çalışma basım tarihi, 2000).
- Amerikan Psikiyatri Birliği,** Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-5 (2013). (E., Köroğlu, Çev), Ankara: Hekimler Yayın Birliği (Orijinal çalışma basım tarihi, 2013).
- Ames, D. R., Rose, P. ve Anderson, C. P.** (2006). The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of research in personality*, 40(4), 440-450. doi: 10.1016/j.jrp.2005.03.002
- Arévalo RV, Aguilar XL, Tellez-Girón MTO, Mancilla-Diaz JM,** (2015). Eating Disorders Diagnostic: From The DSM-IV to DSM-5, *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, (6):2 108–120.
- Arrindell, W. A., Gerlsma, C., Vandereycken, W., Hageman, W. J. ve Daeseleire, T.** (1998). Convergent validity of the dimensions underlying the Parental Bonding Instrument (PBI) and the EMBU. *Personality and Individual Differences*, 24(3), 341-350.

- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., Kállai, J.** (1999). The development of a short form of the EMBU1: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. *Personality and Individual Differences*, 27(4), 613-628.
- Atay, S.** (2009). Narsistik Kişilik Envanteri'nin Türkçe'ye standardizasyonu. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 181-196.
- Aydın, B.** (2002). *Gelişim Psikolojisi*. İstanbul: SFN Baskı.
- Barbarich, N.C.** (2002). Lifetime prevalence of eating disorders among professionals in the field. *Eating Disorders*, 10, 305-312.
- Baumrind, D.** (1966). The effects of authoritative parental control on child behaviors. *Child Development*, 37, 887-907.
- Baumrind, D.** (1978). Parental Disciplinary Patterns and Social Competence in Children. Institute of Human Development University of California, Berkeley. Volume: 9, issue: 3, page(s): 239-267.
- Baumrind, D.** (1980). New directions in socialization research. *American Psychologist*, 35 (7), 639- 652.
- Baumrind, D.** (1991). Parenting styles and adolescent development. J. Brooks, R. Lerner ve A. C. Petersen, (Ed.), *The encyclopedia on adolescence içinde* (758-772). New York: Garland.
- Behary, W. T.** (2013). *Disarming the narcissist: Surviving and thriving with the self-absorbed*. New Harbinger Publication
- Bekiroğlu, K.**, (2018). *Ağırlık Kontrolü Yapan Bireylerde Yeme Tutum Davranışı ve Duygusal İştahın Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Medipol Üniversitesi.
- Bulik, M.C., Sullivan, F.P., Tozzi, F., Furberg, H., Lichtenstein, P. ve Pedersen, N.** (2006). Prevalence, Heritability and Prospective Risk Factors for Anorexia Nervosa. *Arch Gen Psychiatry*. 63, (3)305-312.
- Bulik, C. M.** (2013). *Midlife eating disorders: Your journey to recovery*. Bloomsbury Publishing USA.
- Burton P., Smit H., Lightowler H.** (2007). The Influence of Restrained and External Eating Patterns On Overeating, *Appetite*. 49(1):191-197.
- Buschgens C. J. M., van Aken M. A. G., Buitelaar J., Swinkels S. H. N.** (2010). Externalizing behaviors in preadolescents: Familial risk to externalizing behaviors and perceived parenting styles. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19(7), 567-575.
- Bushman, B. J., & Baumeister, R. F.** (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of personality and social psychology*, 75(1), 219.
- Bushman, B. J., & Baumeister, R. F.** (2002). Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Research in Personality*, 36, 543–545. doi :10.1016/S0092- 6566(02)00502-0

- Braet C, Claus L, Goossens L, Moens E, et al.** Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *J Health Psychol* 2008;13:733–43.
- Brody, N.** (1997). Intelligence, schooling, and society. *American Psychologist*, 52(10), 1046-1050.
- Brunton, N.J., Lacey, H.J., Waller, G.** (2005). Narcissism and Eating Characteristics in Young Nonclinical Women. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Volume 193, Number 2, February.
- Cai, H., Kwan, V. S. ve Sedikides, C.** (2012). A sociocultural approach to narcissism: The case of modern China. *European Journal of Personality*, 26(5), 529-535. doi:10.1002/per.852
- Cain, N. M., Pincus, A. L. ve Ansell, E. B.** (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 638-656. doi: 10.1016/j.cpr.2007.09.006
- Campbell, W. K., & Foster, C. A.** (2002). Narcissism and commitment in romantic relationships: An investment model analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 484–495. doi: 10.1177/0146167202287006
- Campbell, M., Waller, G.** (2010). Narcissistic Characteristics and Eating-Disordered Behaviors. *International Journal of Eating Disorders* 43:6 560–564 2010. <https://doi.org/10.1002/eat.20739>
- Cheah, C. S. L. ve Rubin, K. H.** (2003). European American and Mainland Chinese mothers' socialization beliefs regarding preschoolers' social skills. *Parenting: Science and Practice*, 3, 1-22.
- Checa P, Abundis-Gutierrez A** (2017). Parenting and temperament influence on school success in 9-13 year olds. *Frontiers in Psychology*, 8, 543.
- Cheng, H., & Furnham, A.** (2004). Perceived parental rearing style, self-esteem and self-criticism as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*,5(1), 1-21.
- Cooper, A. M.** (1981). Narcissism. Arieti, S., Keith, H. ve Brodie, H. (Ed.), *American handbook of psychiatry*. (297-316). New York: Basic Books.
- Cordero, E. D., & Israel, T.** (2009) Parents as a protective factor in eating problems of college women. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 17(2), 146-161.
- Cowan, P.A., Powell, D., Cowan, C.P.** 1998. Parenting Interventions: A Family Systems Perspective. *Handbook of Child Psychology*, Edited by W.Damon Fifth Edition. p:5-6; New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Cramer, P.** (2015). Adolescent parenting, identification, and maladaptive narcissism. *Psychoanalytic Psychology*, 32(4), 559.
- Croll, J., Neumark-Sztainer, D., Story M. ve Ireland, M.** (2002). Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 31(2), 166- 175. doi: 10.1016/S1054-139X(02)00368-3

- Cruz-Saez S, Pascual A, Salaberria K, Echeburua E.** 2015. Normalweight and overweight female adolescents with and without extreme weight-control behaviours: Emotional distress and body image concerns. *J Health Psychol*; 20:730-40.
- Darling, N. ve Steinberg, L.** (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Davis MS, Marsh L.** 1986. Self-love, self-control, and alexithymia: Narcissistic features of two bulimic adolescents. *Am J Psychother*; 40:224–232.
- Davis C, Claridge G, Cerullo D** (1997a) Personality factors and weight preoccupation: A continuum approach to the association between eating disorders and personality disorders. *J Psychiatr Res.* 31:467– 480.
- Davis C, Claridge G, Cerullo D** (1997b) Reflections on narcissism: Conflicts about body-image perceptions in women. *Pers Individ Diff.* 22:309 –316.
- Demir, K.,** (2018). Ergenlik ve Yetişkinlik Dönemlerinde Bilişsel Duygu Düzenleme, Algılanan Ebeveyn Tutumu ve Algılanan Sosyal Destek ile Psikolojik Belirti Düzeyi İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Demirsu, Ö.** (2018). Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn tutumları ile sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın ve kaygı duyarlılığının aracı rolleri. (Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi).
- Deveci, E., Doksat, N. G., Yektaş, Ç., & Doksat, K.** (2016). Üniversite öğrencisi kızların yeme tutumlarının duygudurum bozukluğu ile ilişkisi. *Anatolian Clinic*, 21(2), 129-134.
- Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karancı, A.N.** (2004). Yetişkinlerin çocukluk anıları ve sosyal kaygı. XIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışma Kitabı, 149.
- Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karancı, A.N.** (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Çocuk Formu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2): 123-3
- Elibol, Ş.** (2018). Yakınlıktan Korkma, Kendini Saklama, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Bağlanmanın Narsisistik Kişilik Özelliği ile İlişkisi: Reddedilme Duyarlılığının Aracı Rolü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.
- Ellis, H.** (1898). Auto-erotism: A psychological study. *The Alienist and Neurologist*, 19(2), 260-299.
- Elfhag, K., Morey, L.C.** 2008. Personality Traits and Eating Behavior In The Obese: Poor Selfcontrol in Emotional and External Eating But Personality Assets in Restrained Eating, *Eat Behav.* 9: 285-293.
- Elgin, J., & Pritchard, M.** (2006). Adult attachment and disordered eating in undergraduate men and women. *Journal of College Student Psychotherapy*, 21(2), 25-40.
- Emmons, R.A.** (1984). Factor analysis and construct validity of the Narcissistic Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 48, 291-300. doi:10.1207/s15327752jpa4803_11

- Enns, M. W., Cox, B. J. ve Larsen, D. K.** (2000). Perceptions of parental bonding and symptom severity in adults with depression: Mediation by personality 106 dimensions. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(3), 263-268. doi: 10.1177/070674370004500305
- Enns, M., Cox, B. J. ve Clara, I.** (2002). Parental bonding and adult psychopathology: results from the US National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 32(6), 997-1008. doi: 10.1017/S0033291702005937299.
- Ertaş HS,** 2006. Yeme bozuklukları, Anoreksiya, Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme Toker, Hocaoglu Bulimia ve Diğerleri. İstanbul, Timaş Yayınları.
- Evers C, Stok FM, Danner UN.** (2011). The shaping role of hunger on self-reported external eating status. *Appetite*, 57(2):318-20. doi: 10.1016/j.appet.2011.05.311.
- Fabes, R. A., Martin, C. L.** (1991). Gender and age stereotypes of emotionality. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17(5), 532–540.
- Fairburn, C. G. ve Harrison, P. J.** (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361, 407–416. Fairburn, C. G., Cooper, Z. ve Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509-528.
- Fişek, G. O.** (2011). Baba işlevleri, babalık halleri: Araştırmaların düşündürdükleri. Psikanalitik Bakışlar Sempozyumu, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Foster, J. D., Campbell, W. K. ve Twenge, J. M.** (2003). Individual differences in narcissism: Inflated self-views across the lifespan and around the world. *Journal of Research in Personality*, 37(6), 469-486. doi: 10.1016/S0092-6566(03)00026-6
- Foster, J. D.** (2007). The Narcissistic Self: Background, an Extended Agency Model, and Ongoing Controversies. In C. Sedikides & S. Spencer (Eds) *Frontiers in Social Psychology: The Self*, (ss. 1-43). Philadelphia: Psychology Press.
- Freud, S.** (1957). On Narcissism: An Introduction. The standard edition of the complete works of Sigmund Freud. Strachey, J. (Ed. ve Çev.) Vol.14, ss. 67-103, London: Hogarth Press Ltd. (orijinal metnin yayın yılı 1914).
- Gabbard, G. O.** (2009). Transference and countertransference: Developments in the treatment of narcissistic personality disorder. *Psychiatric Annals*, 39, 129-136. doi:10.3928/00485713-20090301-03
- Garn, S.M., Sullivan, T.V.ve Hawthorne, V.M.** (1999). Fatness and obesity of the parents of obese individuals. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 50, 1308– 1313.
- Garner DM, Garfinkel PE.** 1979. The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med*, 9: 273-279
- Geçtan, E.** (1998). *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 8. Basım.
- Geçtan, E.** (2015). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları.

- Genderen, H., Rijkeboer, M. ve Arntz, A.** (2012). Theoretical model: Schemas, coping styles and modes. M. Vreeswijk, J. Broersen ve M. Nadort (Ed.), *The wiley-blackwell handbook of schema therapy içinde* (s.27-40). West Sussex: John Wiley & Sons.
- Goodnow, J. J.** (1988). Parents' ideas, actions, and feelings: Models and methods from developmental and social psychology. *Child Development*, 59, 286-320.
- Gordon, H.K. ve Dombeck, J.J.** 2010. The associations between two facets of narcissism and eating disorder symptoms. *Eating Behaviors*. Volume 11, Issue 4, December, Pages 288-292
- Grusec, J. E. ve Davidov, M.** (2007). Socialization in the family: The role of parents. J. E. Grusec ve P. D. Hastings, (Ed.), *Handbook of socialization içinde* (284-308). New York: Guilford.
- Güngör, N. D. ve Selçuk, F. Ü.** (2015). Narsisistik Kişilik Envanteri (NKE-16): Türkçe Uyarlaması. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırma ve Eğitim Laboratuvarı (SAEL), Yayınlanmamış Tartışma Metni, sael.atilim.edu.tr.
- Habhab S, Sheldon JP, Loeb R.C.** 2009. The relationship between stress, dietary restraint, and food preferences in women. *Appetite*, 52:437–44.
- Haudek, C., Rorty, M. & Henker, B.** (1999). The role of ethnicity and parental bonding in the eating and weight concerns of Asian-American on caucasian collage women. *The International Journal of Eating Disorders*, 25(4), 425-433.
- Heatherton, T.F., Herman, C.P., & Polivy, J.** (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 138-43.
- Heider, D., Matschinger, H., Bernert, S., Alonso, J. ve Angermeyer, M. C.** (2006). Relationship between parental bonding and mood disorder in six European countries. *Psychiatry Research*, 143(1), 89-98. doi: 10.1016/j.psychres.2005. 08.015
- Herzog, D.B., & Eddy, K.T.** (2007). Diagnosis, epidemiology, and clinical course of eating disorders. In J.G. Yager, & P.S. Powers, (Eds.). *Clinical manual of eating disorders* (1-29). Washington D.C: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Hoek, W.H. ve Hoeken, Van D.** (2003). Review of the Prevalence and Incidence of Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 383- 396.
- Horney, K.** (1939). *New ways in psychoanalysis*. New York, NY: Horton. <http://www.verlaine.pro.br/txt/horney-new-ways.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Horton, R. S., Bleau, G. ve Drwecki, B.** (2006). Parenting Narcissus: What are the links between parenting and narcissism *Journal of Personality*, 74, 345–376. doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00378.x
- Hudson, J.I., Hiripi, E., Pope, H.G., & Kessler, R.C.** (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the national comorbidity survey replication. *Biological Psychiatry*, 61, 348-358.

- Huxley, E. ve Bizumic, B.** (2017). Parental invalidation and the development of narcissism. *The Journal of psychology*, 151(2), 130-147.
- İlhan, M.N., Özkan, S., Aksakal, F.N., Aslan, S., Durukan, E., ve Maral, I.** (2006). Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. *Türkiye’de Psikiyatri*, 8(3), 151-155.
- İmamoğlu, A. H.** (2018). Narsisizm: Algılanan ebeveyn tutumları ve savunma mekanizmaları açısından bir inceleme. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.
- Jabeen, F., Anis-ul-Haque, M., and Riaz, M. N.** (2013). Parenting styles as predictors of emotion regulation among adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 28(1), 85-105.
- Johnson, C.** (1991) Treatment of eating-disordered patients with borderline and false self / narcissistic disorders. In C Johnson (Ed), *Psychodynamic Treatment of Anorexia Nervosa and Bulimia* (pp 165–193). New York: Guildford Press
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., ve Bernstein, D. P.** (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 600-606. doi:10.1001/archpsyc.56.7.600
- Jones H, Harris G, Leung N.** (2005): Parental rearing behaviours and eating disorders: the moderating role of core beliefs. *Eating Behaviors* 6:355-364.
- Jones, E.** (1913). The God complex. *Essays in Applied Psychoanalysis*, 2, 244-265.
- Kagan, J.** (1978). The parental love trap. *Psychology Today*, 12, 54-61.
- Kaşmer, N.** (2014). Kadınlarda yeme stili ve ipucu etkisi arasındaki ilişkinin incelenmesi ve obezite sorununda maruz bırakma ve tepki önlemeye dayalı psikoeğitim programının etkinliğinin araştırılması (pilot çalışma). (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kapidzic, S.** (2013). Narcissism as a predictor of motivations behind Facebook profile picture selection. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(1), 14- 19. doi:10.1089/cyber.2012.0143
- Kaya, A., Bozaslan, H. ve Genç, G.** (2012). Üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumlarının problem çözme becerilerine, sosyal kaygı düzeylerine ve akademik başarılarına etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 208-225.
- Kennedy SH, Mcvey G, Katz R.** 1990. Personality disorders in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *J Psychiatr Res*; 24:259–269.
- Kermen, S., Kermen, U., Dinçer, F. & Muslu, M.** (2019). Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğu Riskinin Lojistik Regresyon ile Belirlenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3 (6), 149-163. DOI: 10.31461/ybpd.593436
- Kernberg, O. F.** (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685. doi: 10.1177/000306516701500309

- Kernberg, O. F.** (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F.** (2004). *Aggressivity, narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship*. New Haven: Yale University Press.
- Kılıç, S.** (2013). Örnekleme Yöntemleri. *Journal of Mood Disorders* Volume: 3, Number: 1, (44). doi: 10.5455/jmood.20130325011730
- Kızıltan, H.** (2011). Narsisizm ya da ruhsallığın ontolojisi. *Doğu-Batı Düşünce Dergisi*, 1(56), 55-84.
- Kinzl, J. F., Traweger, C., Guenther, V. ve Bieble W.** (1994). Family background and sexual abuse associated with eating disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 151, 1127-1131.
- Kjelsas, E., Bjornstrom, C. ve Götestam, G.K.** (2004). Prevalence of Eating Disorders in Female and Male Adolescents (14-15 years). *Eating Behaviors*. 5(1), 13-25.
- Kocabaşoğlu, N.** (2001) "Yeme Bozuklukları" Yeni Symposium, 39 (2), 95-99.
- Kog E, Vandereycken W.** (1989): Family interaction in eating disorder patients and normal controls. *International Journal of Eating Disorders* 8:11-23.
- Kohut, H.** (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14(2), 243-272. doi: 10.1177/000306516601400201
- Kohut, H.** (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H.** (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. and Wolf, E. S.** (1978). The disorders of the self and their treatment: An outline. *Int. J. Psycho-Anal.*, 59, 413- 425
- Kör, S.** (2019). Üniversite Eğitimi Gören Kız Öğrencilerde Yeme Tutumlarının, Beden Algısı ve Narsistik Kişilik Özelliği ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi.
- Kuczynski, L.** (1984). Socialization goals and mother-child interaction: Strategies for long-term and short-term compliance. *Developmental Psychology*, 20, 1061-1073.
- Kulaksızoğlu, A.** (2011). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kuğu, N., Akyüz, G., Doğan, O., Erşan, E. ve İzgiç, F.** (2002). Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve yeme bozukluğu olanlarda benlik saygısı, aile işlevleri, çocukluk çağı istismarı ve ihmalinin araştırılması. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 10(3), 255-266.
- Kuruoğlu, A.Ç.** (2000). Yeme Bozukluklarında Genetik Etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10: 32-37.
- Kuzgun, Y., Eldeleklioğlu, J.** (2005). *Rehberlik ve psikolojik danışmada kullanılan ölçme araçları ve programlar dizisi*. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

- Lapid, M. I., Prom, M. C., Burton, M. C., McAlpine, D. E., Sutor, B., & Rumman, T. A.** (2010). Eating disorders in the elderly. *International Psychogeriatrics*, 22(4), 523- 536.
- Levy, K. N., Ellison, W. D., & Reynoso, J. S.** (2011). A historical review of narcissism and narcissistic personality. In W. K. Campbell & J. D. Miller (Eds.), *The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder, Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments* (pp. 3-13). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Lipowska, M., & Lipowski, M.** (2015). Narcissism as a moderator of satisfaction with body image in young women with extreme underweight and obesity. *PloS one*, 10(5), 1-17.
- Lowe MR, Butryn ML.** Hedonic hunger: a new dimension of appetite? *Physiol Behav* 2007;91:432–9.
- Maccoby, E. E. ve Martin, J. A.** (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. E. M. Hetherington ve P. H. Mussen (Eds.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality and social development içinde* (4. baskı, 1-101). New York: Wiley.
- Macht, M.** (2008). How emotions affect eating: A Five-Way model. *Appetite*, 50, 1–11.
- Makino, M., Tsuboi, K., & Dennerstein, L.** (2004). Prevalence of eating disorders: A comparison of western and non western countries. *Medscape General Medicine*, 6(3).
- Masterson, J. F.** (1993). *The emerging self: A developmental, self, and object relations approach to the treatment of the closet narcissistic disorder of the self.* New York: Brunner/Mazel.
- Masterson, J. F.** (2000). *The personality disorders: A new look at the developmental self and object relations approach: Theory, diagnosis, treatment.* Phoenix: Zeig Tucker & Theisen.
- Meesters, C., Muris, P., & Esselink, T.** (1995). Hostility and perceived parental rearing behaviour. *Personality and Individual Differences*, 18(4), 567-570.
- Mızrakçı Ş.** 1994. *Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Etki Eden Faktörler: Demografik Özellikleri, Kendi Yetiştiriliş Tarzları, Çocuk Gelişimine İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Çocuğun Mizacına İlişkin Algıları*, İzmir, Ege Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Miller, J. D., & Campbell, W. K.** (2010). The case for using research on trait narcissism as a building block for understanding narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, research, and treatment*, 1(3), 180.
- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J. ve Keith Campbell, W.** (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis. *Journal of personality*, 79(5), 1013-1042. doi: 10.1111/j.1467- 6494.2010.00711.x
- Minuchin, S., Rosman, B.L. and Baker, L.** (1978) *Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context.* Harvard University Press, Cambridge.

- Musaiger, A. O., Nabag, F. O., & Al-Mannai, M.** (2016). Obesity, dietary habits, and sedentary behaviors among adolescents in Sudan: alarming risk factors for chronic diseases in a poor country. *Food and Nutrition Bulletin*, 37(1), 65-72.
- Näcke, P.** (1899). Die sexuellen perversitäten in der Irrenanstalt. *Psychiatrie en Neurologische Bladen*, 3, 122–149.
- Nemiah J.C.** (1961) Oxford University press, New York, Foundations of psychopathology.
- Newton, J. R.** (2013). Presentations of eating disorders later in life. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 43(3), 231-236.
- O'Brien M** (1987) Examining the dimensionality of pathological narcissism: factor analysis and construct validity of the O'Brien Multiphasic Narcissism Inventory. *Psychol Rep.* 61:499 –510.
- O'Brien M.** 1988. Further evidence of the validity of the O'Brien multiphasic narcissism inventory. *Psychol Rep*, 62:879–882
- Otway, L. J. ve Vignoles, V. L.** (2006). Narcissism and childhood recollections: A quantitative test of psychoanalytic predictions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(1), 104-116. doi: 10.1177/0146167205279907
- Owens, L. K., Hughes, T. L., & Owens-Nicholson, D.** (2002). The effects of sexual orientation on body image and attitudes about eating and weight. *Journal of Lesbian Studies*, 7(1), 15-33.
- Özel E, Zelyurt H** (2016). Anne baba eğitiminin aile çocuk ilişkilerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (36).
- Özyürek A, Tezel-Şahin F** (2017). Anne-baba olmak ve anne-babaların çocuk yetiştirme tutumları. In: Anne baba eğitimi. Güler Yıldız T. (Edt.). Pegem Akademi
- Paulussen-Hoogbeem, M. C., Stams, G. J. J. M., Hermanns, J. M. A., Peetsma, T. T. D. ve van den Wittenboer, G. L. H.** (2008). Parenting style as a mediator between children's negative emotionality and problematic behavior in early childhood. *The Journal of Genetic Psychology*, 169, 209- 226.
- Pekşen Akça, R.** (2012). Ana-babaların çocuk yetiştirmede aşırı koruyucu olmaları, uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi, 29, 1-13.
- Perris, C., Arrindell, W. A., & Eisemann, M.** (1994). Parenting and psychopathology (Vol. 21). Wiley.
- Petrie, T.A., Greenleaf, C., Reel, J., & Carter, J.** (2008). Prevalence of eating disorders and disordered eating behaviors among male collegiate athletes. *Psychology of Men and Masculinity*, 9(4), 267-277.
- Philipson, I.** (1985). Gender and narcissism. *Psychology of Women Quarterly*, 9(2), 213-228. doi:10.1111/j.1471-6402.1985.tb00873.x
- Rank, O.** (1911). Ein Beitrag zum Narzissimu. *Jahrbuch für Psychoanalytische und Psychopathologische Forschungen*, 3, 401-426.

- Ramachandran, A., Snehalatha, C., Vinitha, R., Thayyil, M., Kumar, C.K.** ve diğ. (2002). Prevalence of overweight in urban Indian adolescent school children. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 57(3), 185–190.
- Raskin, R., & Hall, C. S.** (1981). The Narcissistic Personality Inventory: Alternative form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment*, 45, 159-162. doi: 10.1207/s15327752jpa4502_10
- Raskin, R. ve Terry, H.** (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 890-902. doi: 10.1037//0022- 3514. 54.5. 890
- Reich, W.** (1933). *Character analysis*. London: Vision Press.
- Reich, A.** (1960). *Pathologic forms of self-esteem regulation*. New York.
- Reynolds, E. K. ve Lejuez, C.W.** (2011). Narcissism in the DSM. W. K. Campbell ve J. D. Miller (Ed.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments içinde* (s. 14-20). Hoboken: John Wiley & Sons Inc.
- Richter, J., Eisemann, M., ve Richter, G.** (1991). Perceived parental rearing and state versus trait aspects of adult depression. *Psychopathology*, 24(1), 25-30. doi:10.1159/000284693
- Rohner, R. P.** (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance-rejection theory*. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc. (Available from Rohner Research Publications, Storrs, CT).
- Rohner, R. P.** (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome:" Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59, 830-840.
- Rohner, R.P., Khaleque, A., Cournoyer, D.E.** (2012). Introduction to Parental Acceptance-Rejection Theory, Methods, Evidence, and Implications. *Journal of Society for Psychological Anthropology*, 33(3), 299-334.
- Rojo-Moreno L, Livianos-Aldana L, Conesa-Burguet L, Cava G.** (2006): Dysfunctional rearing in community and clinic based populations with eating problems: prevalence and mediating role of psychiatric morbidity. *European Eating Disorders Review* 14:32-42.
- Ronningstam E** (1996) Pathological narcissism and narcissistic personality disorder in Axis I disorders. *Harvard Rev Psychiatry*. 3:326 –340.
- Ronningstam, E.** (2005). *Identifying and Understand the Narcissistic Personality*. New York: Oxford Univ. Press
- Rozenblatt, S.** (2002). In *Defence of Self: The Relationship of Self-Esteem and Narcissism to Agressive Behavior*. Long Island University, Psychology, Yayınlanmamış Doktora Tezi, New York.
- Sadger, J.** (1908). Psychiatrische-neurologisches in psychoanalytischer Beleuchtung. *Zentralblatt für das Gesamtgebiet der Medizin und ihrer Hilfswissenschaften*, 4(7- 8),45-47.

- Sak, R., Şahin Sak, İ. T., Atli, S. ve Şahin, B.K.** (2015). Okul Öncesi Dönem: Anne Baba Tutumları, Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11(3), 972-991.
- Savasir, I. ve Erol, N.** (1989). Anoreksiya Nevroza Belirtileri İndeksi. Türk Psikoloji Dergisi, 7, 19-25.
- Schlette, P., Brändström, S., Eisemann, M., Sigvardsson, S., Nylander, P. O., Adolfsson, R., & Perris, C.** (1998). Perceived parental rearing behaviours and temperament and character in healthy adults. *Personality and Individual Differences*, 24(5), 661-668.
- Scher, C.D., & Stein, M. B.** (2003). Developmental antecedents of anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(3), 253-269.
- Schneer, A.** (2002). Eating disorders: A disorder of in and out. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 10(2), 161-176.
- Segrin, C., Woszidlo, A., Givertz, M. ve Montgomery, N.** (2013). Parent and child traits associated with overparenting. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(6), 569-595. doi: 10.1521/jscp.2013.32.6.569
- Seven, S.** (2008). Çocuk ruh sağlığı (1. Baskı). Ankara: Pegem Net Yayıncılık.
- Sevinçer G, Konuk N.** 2013. Emosyonel Yeme, *J Mood Disord.* 3(4):171-178.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J., & Meyer, C.** (2009). Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology? *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 17(4), 290–300.
- Siyez, D.** (2006). Yeme Bozukluğu Olan Çocuklar ve Ergenler Etiyolojisi ile İlgili Çalışmalar, Müdahale, Değerlendirme ve Tedavi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (20), 21-27.
- Smink, F. R., van Hoeken, D., & Hoek, H. W.** (2012). Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406-414.
- Spence C, Okajima K, Cheok AD, Petit O, Michel C.** 2016. Eating With Our Eyes: From Visual Hunger To Digital Satiation, *Brain Cogn.* 110:53–63.
- Spera, C.** (2005). A Review of the Relationship Among Parenting Practices, Parenting Styles, and Adolescent School Achievement. *Educational Psychology Review*, Vol. 17, No. 2, June 2005 DOI: 10.1007/s10648-005-3950-1.
- Someya T., Vehara T., Kadowaki M., Tang S. W. ve Takahashi. S.** (1995). Characteristics of perceived parenting styles in Japan using the EMBU scale, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 100(4), 258-262.
- South, S.C., Eaton, N.R. ve Krueger, R.F.** (2011). Narcissism in official psychiatric classification systems: Toward DSM-5. W. K. Campbell ve J. D. Miller (Ed.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments içinde* (s. 22-30). Hoboken: John Wiley & Sons Inc.

- Steiger, H., Leung, FYK., Houle, L.** (1992). Relationships among borderline features, body dissatisfaction and bulimic symptoms in nonclinical females. *Addict Behav.* 17:397–406.
- Steiger H, Stotland S, Ghadirian AM, Whitehead V.** 1995. Controlled study of eating concerns and psychopathological traits in relatives of eating-disordered probands: Do familial traits exist? *Int J Eat Disord*;18:51–55.
- Steiger H, Jabalpurwala S, Champagne J, Stotland S** (1997) A controlled study of trait narcissism in anorexia and bulimia nervosa. *Int J Eat Disord.* 22:173–178.
- Steinberg, L., Mounts, N. S., Lamborn, S. D. ve Dornbush, S. M.** (1991). Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches. *Journal Research on Adolescence*, 1, 19-36.
- Steinberg, L.** (2001). We know some things: Adolescent-parent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-20.
- Striegel-Moore, R.H., & Smolak, L.** (Eds.). (2001). *Eating disorders: innovative directions in research and practice.* Washington, DC: American Psychological Association.
- Striegel-Moore, R. H., & Franco, D. L.** (2008). Should binge eating disorder be included in the DSM-V. A critical review of the state of the evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 305-324.
- Strober, M., Freeman, R., Lampert, C., Diamond, J., Kaye, W.** (2000). Controlled Family Study of Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: Evidence of Shared Liability and Transmission of Partial Syndromes. *Am J Psychiatry* 2000; 157:393–401.
- Suldo, S. & Sandberg, D.** (2000). Relationship Between Attachment Styles and Eating Disorder Symptomatology Among College Women. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 59-73.
- Sümer, N., Gündoğdu-Aktürk, E. ve Helvacı, E.** (2010). Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42-59.
- Şanlıer, N, Yabancı, N. ve Alyakut, Ö.** (2008). An Evaluation of Eating Disorders Among a Group of Turkish University Students. *Appetite.* 51, 641-645.
- Tamis-LeMonda, C. S., Shannon, J. D., Cabrera, N. J. ve Lamb, M. E.** (2004). Fathers and mothers at play with their 2- and 3-year-olds: Contributions to language and cognitive development. *Child Development*, 75, 1806-1820.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı** (2017). Değerlerin Edinilmesinde Ailenin Rolü, Aile Eğitim Programı. (Erişim Tarihi: 10.12.2020).
- Tartakoff, H. H.** (1966). The normal personality in our culture and the Nobel Prize complex. Lowenstein, R. M., Schurm, L. M. ve Solnit, A. J. (Ed.), *Psychoanalysis: A general psychology, essays in honor Heinz Hartmann.* (222-252). New York: International Universities Press.

- Tasca, G. ve Balfour, L.** (2014). Attachment and Eating Disorder: A Review of Current Research. *International Eating Disorder*. 47 (7),710-717.
- Tetley, A., Moghaddam, N. G., Dawson, D. L. ve Rennoldson, M.** (2014). Parental bonding and eating disorders: A systematic review. *Eating behaviors*, 15(1), 49-59.
- Toker, D. E., & Hocaoglu, Ç.** (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 36-42.
- Trull, T. J., & McCrae, R. R.** (2002). A five-factor perspective on personality disorder research. In P. T. Costa & T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the five-factor model of personality* (ss. 45–58). Washington, DC: American Psychological Association.
- Tura, S. M.** (1996). Narsisizm sorunsalında Kohut ve Lacan. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 1(3), 437-456.
- Tural B, & Duman G.** (2014). Farklı Okullarda Okuyan Lise Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi, *Pediatric Araştırmaları Dergisi*, Cilt. 1, Sayı. 4, 212-217.
- Turner, H.M., Rose, K.S., & Cooper, M. J.** (2004). Parental bonding and eating disorder symptoms in adolescents: The meditating role of core beliefs. *Eating Behaviors*, 6, 113-118.
- Twenge, J., ve Campbell, W.** (2015). Asrın vebası: Narsisizm illeti. (Çev. Korkmaz, Ö), İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Ünlü G, Aras Ş, Güvenir T, Büyükgebiz B, Bekem Ö:** 2006.Yeme reddi olan çocukların annelerinde kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete belirtileri ve aile işlevleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 17(1).
- Üzümcü, E.** (2016). Büyüklenmeci ve kırılğan narsisistik kişilik özellikleri ile ilişkili faktörlerin şema terapi modeli çerçevesinde incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi).
- Van Strien T, Schippers G.M.** (1995). On the relationship between emotional and external eating behavior. *Addictive Behaviors*; 20(5):585-94. doi: 10.1016/0306-4603(95)00018-8.
- Van Strien, T.,** (2009). “Eating Style, Overeating and Overweight in a Representative Dutch Sample. Does External Eating Play a Role”, *Appetite*, Volume: 52, Issue: 2, p. 382.
- Vardal, E.,** (2015). Yeme Tutumu: Bağlanma Stilleri ve Geştalt Temas Biçimleri Açısından Bir Değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Varela C, Andres A, Saldana C.** 2019. The behavioral pathway model to overweight and obesity: coping strategies, eating behaviors and body mass index. *Eat Weight Disord*. doi: 10.1007/s40519-019-00760-2.
- Volkan, V.** (1997). *Psikanaliz yazıları*. (B. Ceyhun ve A. Çevik, Çev.). Ankara.
- Wälder, R.** (1925). The psychoses: Their mechanisms and accessibility to influence. *International Journal of Psychoanalysis*, 6, 259–281.
- Waller, G., & Hartley, P.** (1994). Perceived parental style and eating psychopathology. *European Eating Disorders Review*, 2(2), 76-90.

- Waller G, Osman S.** 1998, Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *Int J Eat Disord*; 23:419–24.
- Waller G, Sines J, Meyer C, Foster E, Skelton A.** 2007. Narcissism and narcissistic defences in the eating disorders. *Int J Eat Disord*;40:143–148.
- Wardetzki, B.** (2010). *Dişı narsisizm: Uçlarda yaşayanlar-Kabul görmeye olan açlık* (F. S. Öztürk ve M. Öğünmez, Çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Wetzel, E., ve Robins, R. W.** (2016). Are parenting practices associated with the development of narcissism? Findings from a longitudinal study of Mexican - origin youth. *Journal of research in personality*, 63, 84-94. doi: 10.1016/j.jrp.2016.05.005
- Wilfley, D.E., & Rodin, J.** (1995). Cultural influences on eating disorders. In K.D. Brownell & C.G.Fairburn, (Eds.). *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* (78-82). Newyork: The Guilford Press.
- Wilson, C.P.** (1992). Personality structure and psychoanalytic treatment of obesity.
- Winnicott, D. W.** (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: International Universities Press.
- Wonderlich, S. A., Gordon, K. H., Mitchell, J. E., Crosby, R. D., Engel, S. G., & Walsh, B. T.** (2009). The validity and clinical utility of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 687-705.
- Yarrook SR. 1993. Understanding chronic bulimia: A four-psychologies approach. *Am J Psychoanal*; 53:3–17.
- Yavuzer, H.** (1995). *Ana-baba okulu. Yaygın anne baba tutumları*, 111-127. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H.** (2005). *Çocuk psikolojisi* (27. Baskı). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Yıldız, S. A.** (2004). Ebeveyn tutumları ve saldırganlık, *Polis Bilimleri Dergisi*, 6(3-4), 131-150
- Yılmaz B.** 2007. *Ankara Üniversitesindeki Öğrencilerin Beslenme Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Beden Kitle İndeksleri Kan Lipidleri Arasındaki İlişkiler*. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M.** (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. NY: Guilford Press.

EKLER

Ek 1: Etik Onay Formu



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ -
REKTÖRLÜK
Tarih: 26.04.2021 17:00
Sayı: E-71457743-050.01.04.2021.2.374

0000195138

Sayı : E-71457743-050.01.04-2021.2.374 -152
Konu : Etik Kurul Kararı (Tuğba METİN)

26/04/2021

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER

Üniversitemiz Etik Kurulunun 21.04.2021 tarihli 2021/04 sayılı toplantısında; “Yetişkinlerde Çocukluk Dönemi Algılanan Ebeveyn Tutumları, Yeme Tutumları ve Narsisistik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı başvurunuz görüşüldü. Yapılan görüşme sonunda: “Yetişkinlerde Çocukluk Dönemi Algılanan Ebeveyn Tutumları, Yeme Tutumları ve Narsisistik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı başvurunuzun etik olarak uygun olduğuna katılanların oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Berin ERGİN
Etik Kurul Başkanı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu:

6DF44747-AAB6-40B8-B2FE-512B75827929

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkive.gov.tr/istanbul-gedik-universitesi-ebys>

Adres: T.C. İstanbul Gedik Üniversitesi Cumhuriyet
Mahallesi İlbahar Sokak No: 1-3-5 34876 Yakacak Kartal
İstanbul

Telefon No: 444 5 438 / Dahili: 1196

Faks No: 0216 452 87 17

e-Posta: info@gedik.edu.tr

KEP Adresi: gedikuniversitesi@hs01.kep.tr

Ayrıntılı bilgi için: Ozan YILDIZ

Uzman

Telefon No: 444 5 438 / Dahili: 1196



Ek 2: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Gedik Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Tuğba Metin tarafından, Dr. Öğr. Üyesi Nurgül Yavuzer danışmanlığında yürütülen bir tez çalışmasıdır. Araştırmanın amacı, yetişkinlerde çocukluk dönemi algılanan ebeveyn tutumları, yeme tutumları ve narsisistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu çalışmada kullanılan formlar toplu olarak değerlendirilecektir ve kimlik bilgileri istenmemektedir. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ankette size yöneltilen soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin düşüncelerinizdir. Herhangi bir nedenle soruları yanıtlamayı bırakmak sizin iradenizdedir. Bu araştırmadan elde edilecek bulgular kesinlikle gizli tutulacak ve araştırmacı tarafından bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırmaya katılmak için 18-65 yaş arasında olmanız gerekmektedir. Çalışmaya katılım yaklaşık 15 dakika sürecektir. Araştırmanın güvenilirliği açısından soruları atlamadan cevaplamanız önem taşımaktadır. Yanıtların sizi tam olarak tanımlamadığını düşündüğünüzde size en yakın seçeneği işaretleyebilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Şartları okudum, kabul ediyorum.
Metin

Araştırmacı Adı – Soyadı: Tuğba

Ek 3: Kişisel Bilgi Formu

Lütfen aşağıdaki kişisel bilgileriniz ile ilgili soruları cevaplayınız.

1.Cinsiyet: Kadın Erkek

2.Yaş:

3. Eğitim durumunuz:

4. Gelir Düzeyiniz: 1499 TL ve altı 1500 TL – 2499 TL arası

2500 TL ve 3500 TL arası 3501 TL – 5000 TL arası 5000 TL ve üstü

5. Kaç kardeşiniz? (Siz de dahil):

6. Siz kaçınıcı çocuksunuz?:

7. Anneniz halen hayatta mı? Evet Hayır

8. Babanız halen hayatta mı? Evet Hayır

9. Medeni Haliniz: Bekar Evli

10. Psikiyatrik yardım/tedavi gördünüz mü?: Evet Hayır

Ek 4: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği

Aşağıda çocukluğunuz ile ilgili bazı ifadeler yer almaktadır. Anketi doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi lütfen dikkatle okuyunuz:

1. Anketi doldururken, anne ve babanızın size karşı olan davranışlarını nasıl algıladığınızı hatırlamaya çalışmanız gerekmektedir. Anne ve babanızın çocukken size karşı davranışlarını tam olarak hatırlamak bazen zor olsa da her birimizin çocukluğumuzda anne ve babamızın kullandıkları prensiplere ilişkin bazı anılarımız vardır.
2. Her bir soru için anne ve babanızın size karşı davranışlarına uygun seçeneği yuvarlak içine alın. Her soruyu dikkatlice okuyun ve muhtemel cevaplardan hangisinin sizin için uygun cevap olduğuna karar verin. Soruları anne ve babanız için ayrı ayrı cevaplayın.

Örneğin; Anne ve babam bana iyi davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

1. Anne ve babam, nedenini söylemeden bana kızarlardı ya da ters davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

2. Anne ve babam, beni överlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

3. Anne ve babamın yaptıklarım konusunda daha az endişeli olmasını isterdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

4. Anne ve babam, bana hak ettiğimden daha çok fiziksel ceza verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

5. Eve geldiğimde, anne ve babama ne yaptığının hesabını vermek zorundaydım.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

6. Anne ve babam, ergenliğimin uyarıcı, ilginç ve eğitici olması için çalışırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

7. Anne ve babam, beni başkalarının önünde eleştirirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

8. Anne ve babam, bana bir şey olur korkusuyla başka çocukların yapmasına izin verilen şeyleri yapmamı yasaklardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

9. Anne ve babam, her şeyde en iyi olmam için beni teşvik ederlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

10. Anne ve babam davranışları ile örneğin üzgün görünerek, onlara kötü davrandığım için kendimi suçlu hissetmemeneden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

11. Anne ve babamın bana bir şey olacağına ilişkin endişeleri abartılıydı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

12. Benim için bir şeyler kötü gittiğinde, anne ve babamın beni rahatlatmaya ve yüreklendirmeye çalıştığını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

13. Bana ailenin 'yüz karası' ya da 'günah keçisi' gibi davranılırdı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

14. Anne ve babam, sözleri ve hareketleriyle beni sevdiklerini gösterirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

15. Anne ve babamın, erkek ya da kız kardeşimi(lerimi) beni sevdiklerinden daha çok sevdiklerini hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

16. Anne ve babam, kendimden utanmama neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

17. Anne ve babam, pek fazla umursamadan, istediğim yere gitmeme izin verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

18. Anne ve babamın, yaptığım her şeye karıştıklarını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

19. Anne ve babamla aramda sıcaklık ve sevecenlik olduğunu hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

20. Anne ve babam, yapabileceklerim ve yapamayacaklarımla ilgili kesin sınırlar koyar ve bunlara titizlikle uyarlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

21. Anne ve babam, küçük kabahatlerim için bile beni cezalandırırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

22. Anne ve babam, nasıl giyinmem ve görünmem gerektiği konusunda karar vermek isterlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

23. Yaptığım bir şeyde başarılı olduğumda, anne ve babamın benimle gurur duyduklarını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Ek 5. Yeme Tutumu Testi

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size en uygun gelen şıkkı kutu içine (X) işareti koyarak işaretleyiniz.

		Daima	Çok Sık	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
1.	Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2.	Başkaları için yemek pişiririm ama pişirdiğim yemeği yemem.						
3.	Yemekten önce sıkıntılı olurum.						
4.	Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
5.	Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
6.	Aklım fikrim yemektedir.						
7.	Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
8.	Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
9.	Yediğim yemeğin kalorisini bilirim.						
10.	Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
11.	Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12.	Ailem fazla yememi bekler.						
13.	Yemek yedikten sonra kusarım.						
14.	Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15.	Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16.	Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.						
17.	Günde birkaç kere tartılırım.						
18.	Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19.	Et yemekten hoşlanırım.						
20.	Sabahları erken uyanırım.						
21.	Günlerce aynı yemeği yerim.						
22.	Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23.	Adetlerim düzenlidir.						
24.	Başkaları çok zayıf olduğumu düşünürüm.						
25.	Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26.	Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						

27.	Lokantada yemek yemeyi severim.						
28.	Müşhil kullanırım.						
29.	Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30.	Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31.	Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32.	Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33.	Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
34.	Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35.	Kabızlıktan yakınırım.						
36.	Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37.	Perhiz yaparım.						
38.	Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39.	Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40.	Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						

Ek 6. Narsisistik Kişilik Envanteri

Aşağıdaki cümle çiftlerini okuyun ve kendinizle ilgili duygu ve düşüncelerinizi nispeten doğru yansıtan ifadenin yanına çarpı (x) koyun. Herhangi bir ifadenin sizi tam olarak yansıtmadığını düşünebilirsiniz. Yine de size daha yakın olan hangisiyse onu işaretleyin.

LÜTFEN 16 SORUNUN TAMAMINI YANITLAYIN. HER SORUDA SİZE EN YAKIN GELEN TEK BİR İFADEYİ İŞARETLEYİN.

- | |
|--|
| 1. ___ İlgi merkezi olmak hakikaten de çok hoşuma gider.
___ İlgi merkezi olmak beni rahatsız eder. |
| 2. ___ Çoğu insandan ne daha iyi ne daha kötüyüm.
___ Özel biri olduğumu düşünüyorum. |
| 3. ___ Hikâyelerimi dinlemek herkesin hoşuna gider.
___ Bazen güzel hikâyeler anlatırım. |
| 4. ___ Layık olduğum saygıyı çoğunlukla görüyorum.
___ Hak ettiğim saygıyı görme konusunda ısrar ederim. |
| 5. ___ Emirlere uymaktan rahatsızlık duymam.
___ İnsanlar üzerinde otorite sahibi olmak hoşuma gider. |
| 6. ___ Önemli bir insan olacağım.
___ Başarılı olacağımı umuyorum. |
| 7. ___ İnsanlar bazen söylediklerime inanıyorlar.
___ Her insanı istediğim her şeye inandırabilirim. |
| 8. ___ Başka insanlardan çok şey beklerim.
___ Başka insanlar için bir şeyler yapmak hoşuma gider. |
| 9. ___ İlgi merkezi olmak hoşuma gider.
___ Kalabalığa karışmayı tercih ederim. |
| 10. ___ Ben de herkes gibi biriyim.
___ Sıra dışı bir insanım. |
| 11. ___ Ne yaptığımı her zaman bilen biriyimdir.
___ Bazen ne yaptığımdan emin olamıyorum. |
| 12. ___ Kendimi insanları manipüle ederken yakaladığımda bundan hoşlanmıyorum.
___ İnsanları manipüle etmek bana kolay gelir. |
| 13. ___ Otorite olmanın benim için pek de anlamı yoktur.
___ İnsanlar otoritemi hep tanır gibi görünürler. |
| 14. ___ İyi olduğumu biliyorum, çünkü herkes bana devamlı bunu söylüyor.
___ İnsanlar bana iltifat ettiklerinde bazen utanıyorum. |
| 15. ___ Gösterişçi olmamaya çalışırım.
___ İmkân bulursam gösteriş yapma eğiliminde olurum. |
| 16. ___ Başka insanlardan daha kabiliyetliyim.
___ Başka insanlardan öğrenebileceğim çok şey var. |

ÖZGEÇMİŞ

EĞİTİM:

- İstanbul Ticaret Üniversitesi - Psikoloji (İngilizce) - 2014-2019
- İstanbul Gedik Üniversitesi - Klinik Psikoloji (Tezli) Yüksek Lisans - 2019-2021

SERTİFİKALAR:

- Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi Eğitimi (Prof. Dr. Nazan Aydın) 2019
- Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Eğitimi (Dr. Nevin Dölek) 2019
- Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi (Doç. Dr. Nurhan Fıstıkçı) 2020
- Moxo Dikkat Testi Uygulayıcı Sertifikasyon Eğitimi (Moxo Türkiye) 2021
- MMPI Yorumlayıcı Ve Uygulayıcı Eğitimi (Psikoloji Akademisi) 2021
- Psiko-Onkoloji Eğitimi / Süpervizyon (Dünya Psiko-Onkoloji Birliği Federasyonu) 2021

MESLEKİ DENEYİM:

- Klinik Psikolog stajyeri (2021) Kartal Belediyesi Kadın Danışma Merkezi (Psikolojik Danışmanlık)
- Klinik Psikolog stajyeri (2020-2021) Şişli Belediyesi Kadın Danışma Merkezi (Psikolojik Danışmanlık)
- Psikolog stajyer (2018) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi (Klinik Stajı)
- Psikolog stajyer (2018) Altınokta Körler Derneği (Sivil Toplum Kuruluşu Stajı)
- Psikolog stajyer (2017) Özel Şefkat Faruk Anaokulları (Gelişim Stajı)

SEMPOZYUMLAR

- Beyin Aşkına Prof. Dr. Öget Öktem, Uzm. Dr. Mahir Yeşildal, Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yavuz Gül - Şubat 2019
- Psikanalitik Bakışlar 13- Yıkıcılık Ve Ölüm Dürtüsü, David Bell, Rossella Valdre, Bella Habip... Aralık 2019
- Araf'ta Geçen Günlerde Psikanaliz Ve Etik Hassasiyet, Yeşim Korkut - Mayıs, 2020
- Psikanalitik Bakışlar 14, Aslı Day, Gökhan Oral, Salman Akhtar - Aralık, 2020
- Kendini Keşfetmenin Yolu: Varoluşçu Felsefe Ve Psikoterapi, Prof. Emmy Van Deurzen, Prof. Dr. Kemal Sayar - Mart 2021
- Psikanaliz: Bir Düşünce, Bir Usta Gamdan Yasa, Ronald D. Fairbairn & Steven H. Cooper - Nisan 2021
- Güncel Üzerine Psikanalitik Notlar -1, Salgının Gölgesinde Yaşamak David Bell, Fatih Artvinli, Evren Balta - Haziran, 2021