



LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIKLI POPÜLASYONDA YEME TUTUMU VE
DAVRANIŞLARI: BİLİŞSEL ESNEKLİK VE
MÜKEMMELİYETÇİLİĞİN ROLÜ**

Gizem TERZİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İstanbul, Temmuz 2024

**SAĞLIKLI POPÜLASYONDA YEME TUTUMU VE
DAVRANIŞLARI: BİLİŞSEL ESNEKLİK VE
MÜKEMMELİYETÇİLİĞİN ROLÜ**

Gizem TERZİ

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi HANDAN NOYAN

YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Prof. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK

Dr. Öğr. Üyesi Eda YILMAZER

ÖNSÖZ

Öncelikle, bu süreç boyunca deneyimlerini ve katkılarını esirgemeyen, bana sağladığı her türlü destek ile tezimi geliştirmem konusunda yardımcı olan tez danışmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Handan Noyan’a;

Tez savunmama jüri olarak katılmayı kabul eden sayın Prof. Dr. Hanife Özlem Sertel Berk ve sayın Dr. Öğr. Üyesi Eda Yılmaz’er’e;

Hayatım boyunca her zaman bana destek olan, güvenen, inanan ve beni bugünlere getirirken maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman eksik etmeyen başta canım annem Aynur Terzi, canım babam Mehmet Atilla Terzi, canım ablam Dilan Aksu Terzi ve canım dayım İsmail Ayhan Edilköy olmak üzere tüm aileme;

Çok uzaklarda olsa da desteğini ve sevgisini her zaman hissettiğim ve hissedeceğim canım dedem Ekrem Edilköy’e iki kere;

Bu süreçte kaygıya ve ümitsizliğe kapıldığım her zaman beni sakinleştiren, motive eden ve daha iyi hissetmeme yardımcı olan tüm kıymetli arkadaşlarıma;

Ve son olarak, çalışmama katılmayı kabul ederek katkı sağlayan tüm katılımcılara, tüm kalbimle çok teşekkür ederim.

Gizem TERZİ

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
KISALTMALAR	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
TABLolar LİSTESİ	xi
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	2
1.2. ARAŞTIRMANIN SORULARI VE HİPOTEZLER	3
2.GENEL BİLGİLER	5
2.1. MÜKEMMELİYETÇİLİK.....	5
2.1.1. Tanım	5
2.1.2. Sağlıklı ve Sağlıksız Mükemmeliyetçi Özelliklere Sahip Bireylerin Özellikleri	6
2.1.3. Mükemmeliyetçiliğin Kuramsal Temelleri	8
2.2. YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI	9
2.2.1. Tanım	9
2.2.2. Sağlıklı Olmayan Yeme Tutum ve Davranışlarına Sahip Bireylerin Özellikleri	12
2.2.3. Yeme Tutum ve Davranışların Kuramsal Temelleri	14
2.3. BİLİŞSEL ESNEKLİK.....	14
2.3.1. Tanım	14
2.3.2. Bilişsel Açıdan Esnek ve Katı Olan Bireylerin Özellikleri	16
2.3.3. Bilişsel Esnekliğin Kuramsal Temelleri	17
3.GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1. PROSEDÜR	19
3.2. ÖRNEKLEM	19
3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ARAÇ VE GEREÇLER	21

3.3.1. Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu	21
3.3.2. Yeme Tutum Testi (YTT)	22
3.3.3. Hollanda Yeme Davranış Anketi (HYDA)	23
3.3.4. Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ)	23
3.3.5. Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)	24
3.3.6. Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET)	25
3.4. İSTATİSTİKSEL DEĞERLENDİRME	25
4. BULGULAR	30
4.1. SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	30
4.2. SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLERE GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR.....	32
4.2.1. YTT, HYDA ve FÇBMÖ Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi	32
4.2.3. YTT, HYDA, FÇBMÖ, BEE ve WKET Puanlarının Yaş Kategorilerine Göre İncelenmesi.....	33
4.2.4. YTT ve HYDA Puanlarının Sigara Kullanım Durumuna Göre İncelenmesi.....	35
4.2.5. YTT ve HYDA Puanlarının Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsüne Göre İncelenmesi	35
4.3. YEME TUTUM TESTİNE İLİŞKİN BULGULAR	35
4.3.1. Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı	35
4.3.2. Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre İncelenmesi	37
4.3.3. Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumuna Göre FÇBMÖ, BEE, WKET Puanlarının Gruplar Arası İstatistiksel Karşılaştırmaları	38
4.4. FÇBMÖ, BEE, WKET İLE YTT VE HYDA ARASINDAKİ KORELASYON BULGULARI ÖLÇÜMLER ARASINDAKİ KORELASYON BULGULARI	39
4.5. ARACILIK ANALİZİ BULGULARI	41
4.4.1. FÇBMÖ ile YTT Arasındaki İlişkide BEE'nin Aracı Rolünün İncelenmesi.....	41
4.4.2. FÇBMÖ ile HYDA Arasındaki İlişkide BEE'nin Aracı Rolünün İncelenmesi	42

4.5.2 FÇBMÖ ile YTT Arasındaki İlişkide WKET'nin Aracı Rolünün İncelenmesi.....	43
4.5.4 FÇBMÖ ile HYDA Arasındaki İlişkide WKET'nin Aracı Rolünün İncelenmesi.....	44
5.TARTIŞMA	46
5.1. SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE MÜKEMMELİYETÇİLİK	46
5.2. MÜKEMMELİYETÇİLİK, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER.....	50
5.3. MÜKEMMELİYETÇİLİK İLE YEMEM TUTUMU VE DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ	53
5.4. ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI VE GÜÇLÜ YANLARI	54
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	56
7.KAYNAKÇA	59
8.EKLER VE ÖZGEÇMİŞ	75
Ek-1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	75
Ek-2: Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu	77
Ek-3: Yeme Tutum Testi	80
Ek-4: Hollanda Yeme Davranışı Anketi	81
Ek-5: Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği	83
Ek-6: Bilişsel Esneklik Envanteri	84
8.1. ÖZGEÇMİŞ	85

ÖZET

SAĞLIKLI POPÜLASYONDA YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI: BİLİŞSEL ESNEKLİK VE MÜKEMMELİYETÇİLİĞİN ROLÜ

Yeme tutum ve davranışlarının bilişsel esneklik ve mükemmeliyetçilik değişkenleriyle birlikte ele alındığı ve sağlıklı popülasyonda yeme tutum ve davranışlarının incelendiği araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Mevcut çalışmada, bilinen psikiyatrik tanısı olmayan ve beden kitle indekslerine göre normal vücut ağırlığına sahip 220 katılımcıda, yeme tutum ve davranışları ile mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara, “Yeme Tutum Testi (YTT-26)”, “Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA)”, “Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ)”, “Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)” kendini bildirim ölçekleri sunulmuştur. Ayrıca, bilişsel esnekliği değerlendirmek için bilgisayar temelli bir yürütücü işlev testi olan Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) ($n = 50$) yüz yüze uygulanmıştır. Örneklemimiz, YTT kesme puanı doğrultusunda sağlıklı ve sağlıksız yeme tutumları gruplarına ayrılarak sosyodemografik özellikler ve FÇBMÖ, BEE, WKET performansları açısından karşılaştırılmıştır. Ölçümler arasındaki ikili ilişkiler “Pearson Korelasyon Analizi” ile test edilmiştir. Mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolünü incelemek için, “Process Macro” kullanılarak aracılık analizi yapılmıştır. Analizler, yeme tutum ve davranışları ile mükemmeliyetçiliğin cinsiyete göre farklılaşmadığını ($p > 0,05$) ancak, sağlıklı mükemmeliyetçiliğin kadınlarda daha yüksek olduğunu göstermektedir ($Z = -6,10$; $p = 0,00$). Ayrıca, yaş ilerledikçe bireylerin mükemmeliyetçi özelliklerinde azalma gözlenmiştir. Ek olarak bulgularımız, mükemmeliyetçiliğin yeme tutum ve davranışları üzerinde belirleyici olduğunu ($p < 0,05$), ancak bilişsel esnekliğin aracılık rolünün olmadığı göstermiştir ($p > 0,05$). Bulgularımız, yeme tutum ve davranışlarına yönelik müdahalelerde mükemmeliyetçiliğin ön planda tutulmasının önemli olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik, yeme tutumu, yeme davranışları, WKET

ABSTRACT

EATING ATTITUDES AND BEHAVIORS IN HEALTHY POPULATION: THE ROLE OF COGNITIVE FLEXIBILITY AND PERFECTIONISM

It has been observed that there is a limited number of studies in which eating attitudes and behaviors are examined together with cognitive flexibility and perfectionism variables and in which eating attitudes/behaviors are examined in healthy populations. This study, the relationship between eating attitudes/behaviors and perfectionism and cognitive flexibility levels of 220 participants who did not have a diagnosis of psychiatric and neurological disorders and had normal body weight according to body mass indexes were examined. Participants who agreed to participate in this study were given the "Eating Attitude Test (EAT-26)", "Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)", "Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS)" and "Cognitive Flexibility Inventory (CFI)" self-report scales. Additionally, the Wisconsin Card Sorting Test (WCST) was administered to assess cognitive flexibility in a face-to-face session ($n = 50$). Our sample was categorized into groups based on healthy and unhealthy eating attitudes using the EAT cut-off score, then compared across sociodemographic characteristics and performance on FMPS, CFI, and WCST. While "Pearson Correlation Analysis" examined pairwise relationships between variables, mediation analysis using "Process Macro" explored the mediating role of cognitive flexibility between perfectionism and eating attitudes/behaviors. Results indicated no gender differences in eating attitudes/behaviors or perfectionism ($p > 0.05$), but women exhibited higher levels of healthy perfectionism ($Z = -6.10$; $p = 0.00$). Furthermore, a decrease in participants' perfectionistic traits was observed with increasing age. The study concluded that perfectionism significantly influences eating attitudes/behaviors ($p < 0.05$), whereas cognitive flexibility did not mediate this relationship ($p > 0.05$). These findings underscore the importance of addressing perfectionism in interventions targeting eating attitudes/behaviors.

Keywords: cognitive flexibility, eating attitudes, eating behaviors, perfectionism, WCST

KISALTMALAR

AN: Anoreksiya Nevroza

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

BEE : Bilişsel Esneklik Envanteri

BN: Bulimiya Nevroza

DSM-5: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

FÇBMÖ : Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği

HYDA : Hollanda Yeme Davranışı Anketi

ORT: Ortalama

SH: Standart Hata

SPSS : Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

SS: Standart Sapma

WKET: Wisconsin Kart Eşleme Testi

YTT : Yeme Tutum Testi

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Mükemmeliyetçilik ile Yeme Tutum ve Davranışları İlişkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü	28
Şekil 2. Mükemmeliyetçilik ve Yeme Tutum İlişkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü	42
Şekil 3. Mükemmeliyetçilik ve Yeme Davranışları İlişkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü	43
Şekil 4: Mükemmeliyetçilik ve Yeme Tutum İlişkisinde Set Değişirme Performansının Aracı Rolü.....	44
Şekil 5: Mükemmeliyetçilik ve Yeme Davranış İlişkisinde Set Değişirme Performansının Aracı Rolü	45

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 3.1. Değişkenlerin Normallik Dağılımları	26
Tablo 4.1. Örneklemin Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı	30
Tablo 4.2 FÇBMÖ Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi	33
Tablo 4.3 FÇBMÖ Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi	34
Tablo 4.4 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı	36
Tablo 4.5 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre İncelenmesi	38
Tablo 4.6 FÇBMÖ Puanlarının Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumuna Göre Karşılaştırılması.....	39
Tablo 4.7 FÇBMÖ, BEE ile YTT ve HYDA Korelasyon Analizi Sonuçları	40

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Mükemmeliyetçilik, bireyin kendisi için belirlediği yüksek standartlara ulaşabilmek adına yoğun bir çaba içine girerek kendisine karşı eleştirel bir tutum sergilemesi olarak tanımlanmaktadır (Frost, Marten, Lahart ve Rosenblate, 1990). Bu kişiler, başarısızlıkla ilgili birtakım çarpıtılmış düşüncelere (örn., başarısızlık katlanılmazdır) sahip olduklarından, kusursuzu elde etmeye yönelik yoğun bir çaba içine girmekte ve başarısızlık durumlarını tolere etmekte zorlanmaktadır (Shafran, Cooper ve Fairburn, 2002). Bu nedenle, olumsuzluklarla karşılaşmalar bile belirledikleri yüksek standartları sürdürmeye devam etmektedirler. Belirledikleri kusursuz sonucu elde edemedikleri sürece, elde ettikleri sonuçları başarı olarak görmemekte ve kendilerini eleştirmeye devam etmektedirler (Karahan ve Sardoğan, 2004).

Sağlıksız yeme tutum ve davranışları, klinik yeme bozukluğu tanısı alacak kadar sık ve ciddi olmayan fakat kişinin duygularını, düşüncelerini, günlük hayattaki işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilen davranışlardır (Thompson ve Sherman, 2010). Geliştirilen farklı tutumlar, kişilerin yiyecek seçimleri ve sağlık durumları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır (Elliott, Brewster, Thomson, Malcolm ve Rasmussen, 2014). Sağlıksız yeme tutumu, vücut ağırlığı ve beden şekli ile ilgili kontrol sağlamak amacıyla besin alımının kısıtlanması, öğün atlama, bağırsak hareketlerini uyarıcı veya laksatif ilaç kullanımı, kendi kendini kusturma gibi sağlıksız davranışların ortaya çıkmasına sebep olabilmekte ve ortaya çıkan bu davranışların sıklığının ve ciddiyetinin artması ile yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Shriver, Betts, ve Payton, 2009).

Bilişsel esneklik, bireyin yeni ve öngörülemeyen durumlarla karşılaştığında bilişsel sürecini o duruma uyum sağlamak amacıyla düzenleyebilme becerisidir. Esnek olmayan bilişsel yaklaşımlar, birçok sorunun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Canas, Quesada, Antoli ve Fajardo, 2003). Bilişsel esneklik, zihinsel katılığı ve işlevsiz düşünce yapılarını yeniden yapılandırmada önemli bir rol oynamaktadır. Bu yaklaşım, işlevsel olmayan düşünce ve davranışların daha esnek hale getirilmesini amaçlanmaktadır (Köroğlu ve Türkçapar, 2009). Bilişsel esneklik kazanan bireylerin sağlıklı ruh hali ile ilişkilendirilmesinin nedeni, kişilerin sorunlar karşısında alternatif çözüm yollarını görebilmeleri ve bu sayede sorunlara daha etkili bir şekilde çözüm bulabilmeleridir. Ayrıca bilişsel esneklik, kişilerin kişisel gelişimlerine ve birçok

olumlu özelliğe sahip olmalarına da katkıda bulunmaktadır (Aslan ve Türk, 2021).

Sağlıksız yeme davranışlarının öncülleri arasında bedene, beslenmeye veya vücut ağırlığı yönelik olumsuz tutumlar bulunmaktadır (Okumuş-Ergüney, 2017). Mükemmeliyetçi kişilik özelliklerine sahip bireyler, kusursuz olma arayışıyla kendilerine, bedenlerine, beslenmelerine ve vücut ağırlıklarına yönelik işlevsiz ve yüksek hedefler belirleyebilmektedirler. Bu hedeflere ulaşabilmek için belirledikleri kuralları sıkı bir şekilde takip ederek sağlıksız yeme davranışlarının ortaya çıkmasına neden olabilmekte (Bulik vd., 2003) ve hedeflerini veya kurallarını esnetmekte zorlanabilmektedirler (Antony, Purdon, Huta ve Swinson, 1998). Bilişsel esnekliğin eksikliği, katı ve işlevsiz düşüncelerde esneklik sağlanamamasına yol açarak, bozulmuş yeme tutum ve davranışlarının sürdürülmesine katkıda bulunabilmektedir (Keegan, Tchanturia ve Wade, 2020).

Mevcut alan yazında, yeme tutum ve davranışları ile mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi sağlıklı popülasyon üzerinden inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Genellikle yeme bozukluğu tanısı almış bireyler üzerinde yapılan çalışmalar, bu alandaki bilgi birikiminin önemli bir kısmını oluşturmakta olup, sağlıklı popülasyon üzerine odaklanan araştırmaların eksikliği dikkat çekmektedir. Çalışmamız, sağlıklı popülasyonda yeme tutum ve davranışları üzerindeki mükemmeliyetçilik ve bilişsel esnekliğin rolünü anlamaya yönelik katkılar sunmayı amaçlamaktadır. Ayrıca, mevcut çalışmanın bilişsel esnekliği sadece öz bildirime dayalı bir ölçekle değil, kognitif açıdan da değerlendirme imkanı sunması, konuya ilişkin ortaya konacak bulguları güçlendirecektir. Elde edilecek sonuçların, sağlıklı popülasyonda sağlıksız yeme tutumlarının anlaşılmasına katkı sunarak yeme bozuklarını önleyici ve tedavi edici klinik uygulamalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu araştırmanın temel amacı, sağlıklı popülasyonda yeme tutum ve davranışları ile mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki dinamiklerini ve söz konusu değişkenlerin yeme tutumu ve davranışlarını yordamadaki rolünü incelemektir. Bu bağlamda, mükemmeliyetçilik ile yeme tutumu ve davranışları arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolünü incelemek, temel motivasyonlarımız arasındadır. Ayrıca, bahsedilen değişkenlerin sosyodemografik faktörlere göre değişip değişmediği incelenecektir. Alanda yer alan çalışmalar incelendiğinde, daha yaygın olarak yeme bozukluğu tanısı almış kişilerle çalışıldığı ve bu çalışmada ele alınan değişkenlerin birlikte incelendiği araştırmaların sınırlı sayıda olduğu

görülmüştür. Bu nedenle, mevcut çalışmada sağlıklı popülasyondan elde edeceğimiz bulguların, bilinen psikiyatrik tanısı olmayan sağlıklı bireylerde potansiyel yeme bozukluğu semptomlarının açıklanmasına ve yeme tutum ve davranışlarının bilişsel esneklik ile mükemmeliyetçi kişilik özelliğiyle olan ilişki dinamiklerinin anlaşılmasına katkı sunacağı; yeme bozukluğunu önleyici ve tedavi edici çalışmaları içeren uygulamalı/klinik alanlar için yönlendirici olacağı düşünülmektedir. Ayrıca bulgularımız, yeme tutum ve davranışlarına ilişkin dinamikleri bütüncül ve kapsamlı bir perspektiften ele alarak ilgili alan yazına katkı sağlayacaktır.

1.2. ARAŞTIRMA SORULARI VE HİPOTEZLER

- i.** Sağlıklı popülasyonda yeme tutum ve davranışları, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve set değiştirme performansı (bilişsel esnekliğin kognitif ölçümü olarak değerlendirilen) cinsiyet, yaş, sigara kullanımı ve ailede psikiyatrik hastalık öykü olması durumuna göre farklılaşacak mıdır?
- ii.** Sağlıklı ve sağlıksız yeme tutumlarına göre demografik özellikler ve mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik düzeyi, set değiştirme performansı farklılaşacak mıdır?
- iii.** Mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasında bir ilişki var mıdır?
- iv.** Mükemmeliyetçilik ile bilişsel esneklik (BEÖ elde edilen puanlar) arasında bir ilişki var mıdır?
- v.** Mükemmeliyetçilik ile bilişsel esnekliğin kognitif ölçümü olan set değiştirme performansı arasında bir ilişki var mıdır?
- vi.** Bilişsel esneklik (BEE elde edilen puanlar) ile yeme tutum ve davranışları arasında ilişki var mıdır?
- vii.** Bilişsel esnekliğin kognitif bir ölçümü olarak set değiştirme performansı (WKET) ile yeme tutum ve davranışları arasında ilişki var mıdır?
- viii.** Sağlıklı popülasyonda bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik ile yeme tutumu ve davranışları arasındaki ilişkiye aracılık etmekte midir?

H1: Mükemmeliyetçilik, yeme tutum ve davranışlarını anlamlı bir şekilde yordar.

H2: Mükemmeliyetçilik, bilişsel esnekliği anlamlı bir şekilde yordar.

H3: Bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkiye aracılık eder.

H4: Set değiştirme performansı, mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkiye aracılık eder.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. MÜKEMMELİYETÇİLİK

2.1.1. Tanım

Mükemmeliyetçilik, kişinin kendisi için belirlediği gerçekçi olmayan yüksek standartlara ulaşabilmek adına yoğun bir çaba içine girmesi ve kendisine eleştirel bir yaklaşım sergilemesi şeklinde tanımlanmaktadır (Frost vd., 1990). 1990'dan itibaren mükemmeliyetçiliğe tek boyutlu yaklaşımın yetersiz olduğu görülmüş ve çok yönlü bir değişken olarak ele alınmaya başlanmıştır (Kaçar-Başaran, 2022). Mükemmeliyetçilik kavramı tek boyutlu, iki boyutlu ve çok boyutlu olmak üzere birçok açıdan ele alınmaktadır. Tek boyutlu yaklaşımda mükemmeliyetçiliğin daha çok olumsuz yanları vurgulanmaktadır (Eravşar, 2021). Yapılan son çalışmalar, mükemmeliyetçiliği sadece olumsuz etkileri olan bir kişilik özelliği olarak değerlendirmenin hatalı olabileceğini belirtmektedir (Sapmaz, 2006). Öncelikle, Frost ve arkadaşları (1990) mükemmeliyetçiliği altı boyutlu bir değişken olarak ele almışlardır. Bu boyutlar şu şekilde adlandırılmaktadır;

1-Hata Yapma Endişesi: Hata yapmaya karşı tolerans oldukça düşüktür ve hata yapmak başarısızlık ile ilişkilendirilmektedir.

2-Kişisel Standartlar: Kişinin kendisi için yüksek beklentiler oluşturması ile ilişkilidir ve kişiler, belirledikleri bu yüksek standartlara göre kendilerini değerlendirmektedirler.

3-Aile Beklentisi: Kişinin, ailesinin beklentilerini nasıl algıladığı değerlendirilmektedir.

4-Ailesel Eleştiri: Kişinin yaptığı hatalara karşı ailesinin tutumunu nasıl algıladığı değerlendirilmektedir.

5-Davranışlardan Şüphe: Kişinin yaptığı işleri (görevleri) yeterince iyi yapmadığına yönelik inançlar ile ilgilidir.

6-Düzen: Kişinin düzen ve düzenli olmaya yönelik tutumları ile ilgilidir.

İki boyutlu yaklaşımlardan bazıları ise şunlardır: uyumlu ve uyumsuz (Rice, Ashby ve Slaney, 1998), mükemmeliyetçi çabalar ve kaygılar (Stoeber ve Otto, 2006), sağlıklı ve işlevsiz (Ablard ve Parker, 1997), normal ve nevrotik mükemmeliyetçiler (Hamachek, 1978, Akt. Franco-Paredes, Mancilla-Diaz, Vazquez-Arevalo, Lopez-Aguilar ve Alvarez-Rayon, 2005). Mevcut çalışmalar incelendiğinde, mükemmeliyetçilik kavramının, yaygın olarak normal ve nevrotik olarak tanımlandığı görülmektedir (Shafran, Cooper ve Fairburn, 2002). Normal

mükemmeliyetçilikte kişi, kendisini ve yetkinliğini göz önünde bulundurarak kendisine daha gerçekçi ve ulaşılabilir standartlar belirlemektedir (Slaney, Rice, Mobley, Trippi ve Ashby, 2001). Bu kişilerin kendileri ile ilgili beklentileri gerçekçi olduğundan hataya karşı esnek bir tavır sergilemektedirler. Bu nedenle, elde ettikleri başarıları kabul ederek memnun olabildikleri gibi elde ettikleri başarısızlıklara karşı da kabul edici bir tavırla yaklaşmaktadırlar (Slaney vd., 2001). Bu yaklaşım, kişinin kendisini olumlu yönde geliştirmesine katkı sağlamaktadır. Aynı zamanda, Franco-Paredes ve arkadaşları (2005), normal mükemmeliyetçiliğin önemli amaçlara ulaşmak için çabalamayışı teşvik ettiğini de belirtmektedir. Yüksek standartların peşinde koşma işlevsel ve olumlu olduğunda, klinik açıdan pek fazla öneme sahip değildir (Burns, 1980). Ancak, nevrotik mükemmeliyetçilikte kişi, gerçek performansı ile tutarlı olmayan yüksek ve gerçek dışı standartlar belirlemektedir (Slaney vd., 2001). Hata yapmaya karşı kabul edici olmayan bir tutumla beraber, elde edilen olumsuz sonuçlara rağmen belirlenen yüksek standartları da sürdürmeye devam etmektedir (Shafran vd., 2002). Missildine (1963) göre normal ve nevrotik mükemmeliyetçiliği birbirinden ayıran en temel fark, bireylerin bir görevin tamamlanmasından sonra yaşadıkları memnuniyet düzeyidir (Akt. Pirinççi, 2009). Normal mükemmeliyetçilikte kişi, daha iyi performansı elde edebilmek için kendisini geliştirmek konusunda motive hissederken (Benk, 2006); mükemmeliyetçiliğin nevrotik yönü, pek çok psikolojik rahatsızlık ile ilişkilendirilmektedir (Hewitt, Flett, Turnbull-Donovan, Mikail, 1991). Özetle, araştırmalar mükemmeliyetçiliğin hem yapıcı hem de yıkıcı etkilerinin olabileceğini göstermektedir.

2.1.2. Sağlıklı ve Sağlıksız Mükemmeliyetçi Özelliklere Sahip Bireylerin Özellikleri

Mükemmeliyetçi bireyler, hedefledikleri mükemmel sonucu elde edebileceklerine ve etmeleri gerektiğine inanmaktadırlar (Hamacheck, 1978, Akt. Franco-Paredes vd., 2005). Belirledikleri hedefleri konusunda aşırı katı olup esneklik göstermemektedirler (Antony, Purdon, Huta ve Swinson, 1998). Kendileri için gerçekçi olmayan, yüksek standartlar belirlediklerinden genel olarak performanslarından memnun olmama eğilimindedirler (Hamacheck, 1978, Akt. Franco-Paredes vd., 2005). Kişilerin sahip olduğu ya hep ya hiç düşünce tarzı, belirledikleri standartlara ulaşmak için kendilerini zorlamalarına sebep olurken aynı zamanda, yaşadıkları memnuniyetsizliği arttıran bir etkisi de vardır (Antony vd., 1998; Erözkan, 2009). Onlara göre ya başarılılardır ya da değillerdir (Erözkan, 2009). Bu nedenle, hedefledikleri sonuç dışında elde ettikleri tüm sonuçları yetersiz bulmakta ve başarısızlık olarak değerlendirmektedirler

(Hamacheck, 1978, Akt. Erözkan, 2009). Nevrotik düzeyde görülen mükemmeliyetçilikte kişiler, elde ettikleri hiçbir sonuçtan tatmin olamamaktadırlar (Kağan, 2006).

Nevrotik mükemmeliyetçi kişilerin gerçekçi ve esnek olmayan yüksek standartları vardır. Kişilerin kendilerinden ve çevrelerinden beklentileri çok yüksektir. (Benk, 2006). Çevrelerindeki insanların da belirledikleri yüksek standartlara uymasını beklemekte ve uymamaları durumunda da eleştirel ve katı bir tutum sergilemektedirler. Bunun sebebi, diğer insanların başarısızlıklarının kendilerini yansıttığını düşünüyor olmalarıdır (Burns ve Fedewa, 2005). Dolayısıyla, bu bireylerin sosyal ilişkileri de olumsuz etkilenebilmektedir (Benk, 2006). Ayrıca, reddedilme korkusu ve onaylanmaya karşı aşırı hassasiyetleri nedeniyle yakın ilişkiler kurmaktan kaçınma eğilimindedirler ve bu nedenle yalnız kalabilmektedirler (Kaya ve Birol, 2018).

Sahip oldukları eleştirel ve katı tutum hem çevrelerine hem de kendilerine yöneliktir. Mükemmeliyetçi bireyler, genellikle kendilerini performanslarına göre değerlendirmekte ve elde ettikleri başarılar üzerinden kendi değerlerini belirlemektedirler (Benk, 2006). Bu nedenle de hata yapmaktan ve hatalarını kabul etmekten kaçınmakta ve savunmacı bir tutum sergilemektedirler (Ben-Shahar, 2012, Akt. Karayiğit, 2017). Hollender, (1965), seçici dikkat gibi mükemmeliyetçiliği devam ettiren bilişsel süreçlere vurgu yapmaktadır. Buna göre kişi, hatalara odaklanma eğilimindedir ve nadiren başarılarla odaklanmaktadır (Hollender, 1965). Belirlenen hedeflere ulaşamadığında, kişi kendisi eleştirmekte ve olumsuz bir öz-değerlendirme yapmaktadır (Shafran vd., 2002).

Nevrotik mükemmeliyetçi bireyler, yaptıkları hataları abartma eğiliminde olduklarından yaptıkları tek bir hatada bu durumun devamlı bir örüntü haline geleceğini yani her zaman hata yapacaklarını düşünmektedirler (Campbell ve Di Paula, 2002). Ayrıca, katı tutumları sebebiyle hata yaptıklarında veya başarısız olduklarında kendilerine affedici bir tavır sergilememektedirler (Karayiğit, 2017). Bu durum, aşırı baskı altında hissetmelerine yol açabilmektedir. Ayrıca bu tutum, bireylerin kendilerini geliştirme ve daha başarılı olma çabalarını engellemekle beraber kişilerin fiziksel ve psikolojik problemler yaşamasına da neden olabilmektedir (Benk, 2006).

Sağlıksız mükemmeliyetçi bireyler, kendilerine ve başkalarına karşı eleştirel bir tutumları olsa da başkaları tarafından eleştirilmekten hoşlanmamaktadırlar. Diğer insanların kendilerini mükemmel olmadığına dair değerlendirmelerinden ve başkaları tarafından yargılanmaktan korku duymaktadırlar (Kaya ve Birol, 2017). Eleştirileri kendilerine karşı bir saldırı olarak algılamaktadırlar (Karayiğit, 2017). Yapılan araştırmalar, mükemmeliyetçi bireylerin genellikle

düşük öz-benlik düzeylerine sahip olduklarını göstermektedir. Bu durum, bireylerin başkaları tarafından kabul görme ve onaylanmaya duydukları ihtiyacı açıklamaktadır (Tuncer ve Voltan-Acar, 2006). Ancak mükemmel olurlarsa onay ve kabul görecekleri düşüncesi ile hareket eden mükemmeliyetçi bireyler, bu ihtiyaçlarını karşılamak için mükemmel olma çabası içine girmektedirler (Greenspot, 2008).

Mükemmeliyetçilik normal düzeyde olduğunda bireyler, kendi yeterliliklerini göz önünde bulundurarak daha ulaşılabilir standartlar belirlemektedirler. Bu sayede elde ettikleri başarıları kabul ederken kendilerine yönelik olumlu değerlendirmelerde bulunabilmektedirler (Sapmaz, 2006). Kendilerini sadece performansları üzerinden değil, performanslarından bağımsız olarak da değerlendirmektedirler. Dolayısıyla, başarısızlıklarına karşı daha esnek bir tutumla yaklaşp onları kabul edilebilir bulma eğilimindedirler (Sapmaz, 2006). Elde ettikleri sonuçlardan memnuniyet duyup, başarılarını takdir edebilmektedirler (Kağan, 2006). Mükemmeliyetçilik, bu düzeyde görüldüğünde kişileri kendi sınırlarını zorlamaya ve kendilerini geliştirmeye teşvik eden olumlu bir özellik olarak kabul edilebilmektedir (Benk, 2006). Ayrıca, bu tutumun kişilerin çeşitli alanlarda başarı elde etmelerine katkı sağladığı da belirtilmektedir (Slaney vd., 2001).

2.1.3. Mükemmeliyetçiliğin Kuramsal Temelleri

Geçmişten günümüze birçok araştırmada incelenen mükemmeliyetçilik kavramı, çeşitli kuramlar ve bakış açıları tarafından ele alınmıştır.

Çeşitli araştırmalar, genetiğin kişilik özellikleri üzerindeki etkisini kabul etmekle birlikte, öğrenmenin etkisinin daha belirleyici olduğunu göstermektedir (Sarioğlu, 2011). Davranışçı yaklaşıma göre, kişilerin gözlemlenebilir veya ölçülebilir davranışlarının incelemeye alınması ile kişilik özellikleri açıklanabilmektedir (Atkinson ve Hilgard, 2015, Akt. Karayığit, 2017). Bir davranışın ortaya çıkması ve tekrarının sağlanmasında çevrenin rolüne önem atfedilirken, bu süreçte olumlu ve olumsuz pekiştireçlerin de oldukça önemli olduğuna vurgu yapılmaktadır. Pekiştireçler, istenilen davranışların ortaya çıkmasını veya tekrar etme olasılığının arttırılmasını sağlayan uyarıcılardır (Ülgen, 1995, Akt. Yapıcı, 2011). Olumlu pekiştirme, davranışın hemen ardından olumlu pekiştireç veya ödül olarak nitelendiren bir uyarının gelmesi ve davranışın tekrarlanma olasılığının artması iken; olumsuz pekiştirme, davranıştan hemen sonra olumsuz pekiştireç veya ceza olarak nitelendirilen uyarının ortadan kaldırılması ve bu sayede davranışın tekrarlanma olasılığının artmasıdır (Yapıcı, 2011). Pekiştireçler, kişilerin duygu ve davranışları

üzerinde oldukça önemli bir yere sahiptir (Borynack, 2003). Dolayısıyla mükemmeliyetçilik, öğrenilmiş bir davranıştır (Tunç, 2015) ve bireylerin pekiştirilmeye duyduğu ihtiyaç veya karşılaşılabilecek cezalardan kaçınması şeklinde açıklanabilmektedir (Cesur, 2017). Bu yaklaşıma göre kişi, mükemmel bir sonuç elde etmezse cezalandırılabileceğini veya mükemmel davranırsa olumlu pekiştireçler alabileceğini düşünmektedir (Borynack, 2003). Cezadan kaçınmak veya olumlu pekiştireçlere ulaşmak için de mükemmeliyetçi davranışlarını sürdürmeye devam edecektir (Otrar, Dönmez ve Uzel, 2018).

Bilişsel yaklaşım, sorunların temelinde işlevsel olmayan, çarpıtılmış ve gerçek dışı düşüncelerin veya inançların bulunduğunu belirtmektedir. Söz konusu düşünceler ve inançlar, kişilerin çocukluk dönemlerinden başlayarak yaşadıkları olayları nasıl algılayıp anlamlandırdıkları ile ilişkilidir (Bozkurt, 2003). Bu değerlendirme süreci sırasında ortaya çıkan bilişsel hatalar veya bilişsel çarpıtmalar, kişilerin kendileri, dünya ve gelecekle ilgili gerçek dışı düşüncelerini içermektedir. Kişiler, sahip oldukları düşünceler ve inançlar doğrultusunda davranışlarını şekillendirebilirler (Yavuz, 2015). Mükemmeliyetçiliğin temelinde de bilişsel çarpıtmaların yer aldığı öne sürülmektedir (Eravşar, 2019). Mükemmeliyetçi bireylerde yaygın olarak görülen bilişsel çarpıtma “ya hep ya hiç” çarpıtmasıdır. Bu düşünce yapısında, birey ya gerçekleştireceği işlerin tamamen hatasız olması ya da tam anlamıyla başarısız olduğunu düşünmek gibi durumu, yalnızca iki aşırı uç şeklinde değerlendirmektedir (Eravşar, 2019). Kişi, hedeflediği mükemmel sonucu elde edemese bile ortalama üstü bir başarı elde etmiş olmasına rağmen, hedeflediği mükemmel sonucu gerçekleştiremediği için bu durumu başarısızlık olarak yorumlamaktadır (Egan, Piek, Dyck, ve Rees, 2007). Başarısız olmakla ilgili inançları nedeniyle mükemmeliyetçi kişiler, hata yapmanın veya başarısız olmanın katlanılmaz olduğunu düşünmektedirler. Bu nedenle, böyle bir katlanılmaz sonuçla karşılaşmamak adına mükemmeliyetçi kişilik özellikleri sergilemekte veya başarısızlık ihtimali taşıyan işlerden kaçınarak bu durumu önlemeye çalışmaktadırlar (Azizoğlu, 2020; Neumeister, 2004).

2.2. YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI

2.2.1. Tanım

Tutum, belirli bir nesneye karşı olumlu veya olumsuz duygu, düşünce ve inançların geliştirilmesi ve bunlara uygun yaklaşımların sergilenmesi olarak tanımlanmaktadır (Oppenheim, 1966). Yeme tutumu ise, kişinin yiyeceklerle olan ilişkisini ifade eder ve yiyeceklerle yönelik

duygu, düşünce ve inançları içermektedir (Alvarenga, Scagliusi ve Philippi, 2012). Yemek yemek, yaşamın sürdürülmesi için önemli bir gereksinimdir ve hem fiziksel hem de ruhsal sağlığın önemli bir belirleyicisidir (Alvarenga vd., 2012). Yeme tutumu, doğduğumuz andan itibaren şekillenmekte ve geliştirilen farklı tutumlar, kişilerin yiyecek seçimleri ile sağlık durumları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır (Rozin, Fischler, Imada, Sarubin ve Wrzesniewski, 1999; Elliott, Brewster, Thomson, Malcolm ve Reasmussen, 2014). Zamanla birçok dış etkenin etkisiyle, bilinçsiz, düzensiz ve yetersiz beslenme, hızlı yemek yeme, yemek yerken başka şeylerle ilgilenme ve öğünleri atlama gibi sağlıksız alışkanlıklar geliştirilebilir (Elliott vd., 2014). Yeme tutumunda bozulmaların ortaya çıkması ve bu bozulmaların örüntü haline gelmesi, kişilerin yeme bozukluğu geliştirmesine yol açabilmektedir (Örnek, Özdemir, Şimşek ve Kızılay, 2023).

Yeme davranışı, yeme tutumundan farklı olarak kişinin yiyeceklerle olan ilişkisini kapsamamaktadır (Alvarenga vd., 2012). Van Strien, Frijters, Van Staveren, Defares ve Deurenberg (1986) yeme davranışlarını üç kategoride tanımlamıştır. Kısıtlı yeme, kişilerin besin alımlarını azaltmak için bilinçli olarak açlık duygularını bastırmalarıdır (Snoek, Engels, Van Strien ve Otten, 2013). Duygusal yeme, başa çıkılamayan olumsuz duygularla baş etme yöntemi olarak ortaya çıkan bir davranıştır. Kişi, yaşadığı sıkıntıyı hafifletmek veya bastırmak için yemek yeme eğilimindedir (Snoek vd., 2013). Son olarak, dışsal yeme, kişilerin tat, koku veya görünüş gibi dış uyaranlardan etkilenecek açlık hissetmeden yemek yeme davranışı göstermesi anlamına gelmektedir (Snoek vd., 2013). Sağlıksız yeme davranışları, bireylerin vücut ağırlığını ve şeklini kontrol etmek veya aşırı yeme etkilerini azaltmak amacıyla başvurdukları uygun olmayan ve zararlı davranışlardır (Hayes, Fitzsimmons-Craft, Karam, Jakubiak, Browns ve Wilfley, 2018). Bu davranışlar arasında öğün atlama, çok az yemek yeme, iştahı bastırmak için sigara veya diyet hapları kullanma, kendi kendini kusturmak veya müshil ilacı kullanmak yer alabilir (Hayes vd., 2018).

Yeme bozukluğu, yeme tutum ve davranışlarda görülen bozulmalar olarak tanımlanmaktadır (Talwar, 2011) ve giderek yaygınlaşan, ciddi sağlık riskleri içeren psikiyatrik rahatsızlıklardan biridir (Ergüney-Okumuş, Sertel-Berk ve Yücel, 2016). Bu kişilerde vücut ağırlığı, beslenme alışkanlıkları ve vücut imajıyla ilişkili saplantılı düşüncelerle birlikte yeme davranışlarında da önemli değişiklikler gözlenmektedir (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019). Bu sağlıksız davranışlar, her zaman yeme bozukluklarının tanı kriterlerini karşılamayabilir; ancak, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nda (DSM-5) yeme bozuklukları başlığı

altında incelenen çeşitli bozukluklarla ilişkilidir (Jalali-Farahani, Chin, Mohd-Nasir ve Amiri, 2014; Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), 2013). Örneğin; anoreksiya, bulimiya, tıkinircasına yeme vb. (APA, 2013) gösterilebilir. Yeme bozukluğuna sahip kişilerin yeme davranışlarındaki bozulmaların yanı sıra, beslenme alışkanlıkları ve vücut algıları da ciddi şekilde etkilenmektedir. Genellikle, sahip oldukları vücut ağırlığından daha yüksek bir ağırlığa sahip olduklarını düşünerek, aşırı zayıflama isteğiyle hareket ederler. Bu kişiler, yemek yeme ve vücut ağırlıklarının artması ile ilgili yoğun korku yaşarlar (Bas ve Donmez, 2009; Varlık-Özsoy, 2017). Araştırmalar, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının, kadınlarda daha yüksek oranda görüldüğünü gösterse de (Büyükgöze-Kavas, 2007) son yıllarda, erkeklerde de daha zayıf ve kaslı olma baskısının artmasıyla birlikte, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının ortaya çıkış eğiliminde artış olduğu gözlemlenmektedir (Nolen-Hoeksema, 2004).

Alandaki ilgili araştırmalar, yeme bozukluğunun özellikle üç çeşidi üzerinde odaklanmaktadır; anoreksiya nervroza, bulimiya nervroza ve tıkinircasına yeme bozukluğu (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015). Anoreksiya Nervroza (AN), bireyin yaşı ve boyuna göre sağlıklı olarak kabul görmüş vücut ağırlığını sürdürmeyi reddetmesi ve sağlıklı kabul edilen vücut ağırlığından çok daha düşük bir ağırlığa sahip olması şeklinde tanımlanmaktadır (Kring vd., 2015; Ergüney-Okumuş vd., 2016). Vücut ağırlığı kaybı; diyet yapma veya çıkarma davranışları (kusma, müshil kullanımı) ve aşırı egzersiz yapma ile sağlanır. Birey, her ne kadar zayıf olsa da kendisini vücut ağırlığı yüksek olarak algılamakta ve vücut ağırlığının artmasından korku duymaktadır (Kring vd., 2015). Bulimiya Nervroza'da (BN) kişi, çok miktarda yiyecek tüketir ve ardından vücut ağırlıklarının artmasına engel olmak adına istifra etme, aç kalma veya telafi edici aşırı fiziksel aktivite yapma gibi davranışlar sergilemektedir (Kring vd., 2015). AN ile BN arasındaki fark, AN tanısına sahip kişilerde vücut ağırlığında azalma görülürken, BN tanısına sahip kişilerde vücut ağırlığında azalma görülmemektedir. Kişi, başa çıkamadığı durumlarda aşırı yeme davranışı sergileme eğilimindedirler (Bas ve Donmez, 2009). Bu doğrultuda ortaya çıkan yanlış diyet uygulamalarının, yeme davranışındaki bozulmaları arttırabileceği belirtilmektedir (Rodin vd., 2002). Tıkinircasına yeme bozukluğu, üç ay içinde haftada en az bir kere gerçekleşen tıkanma ataklarını içermektedir. Bu ataklarda kişi kontrolünü kaybetmektedir. AN'deki gibi vücut ağırlığında azalma olmaması ve BN'deki telafi edici davranışların görülmemesiyle anoreksiya ve bulimiya nervroza'dan farklılaşmaktadır (Kring vd., 2015).

Klinik düzeydeki yeme bozukluklarının yanı sıra, sağlıklı yeme tutum ve davranışları da

büyük bir önem taşımaktadır. Bu davranışlar, yeme miktarı ve zamanının düzensizleşmesi ile ortaya çıkmakta ve genellikle belirli bir beslenme patolojisi kriterlerini tam anlamıyla karşılamamaktadır (Örnek vd., 2023). Ancak, söz konusu psikopatolojilerin beslenme gibi temel bir rutini ciddi şekilde bozabilme potansiyeli, ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölüme bile yol açabilecek olması, yeme tutum ve davranışlarındaki bozulmalara katkıda bulunan faktörlerin belirlenmesinin önemli olduğunu göstermektedir (Örnek vd., 2023). Ayrıca, Leichner, Arnett, Rallo, Srikameswaran ve Vulcano (1986) çalışmasında, yeme tutum ve davranışlarındaki bozulmaların yeme bozukluklarına giden süreçte başlatıcı bir etkisi olduğu öne sürülmüştür. Bu sebepten dolayı, yeme bozukluğu ile ilgili yapılan çalışmaların yanı sıra, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının da ele alındığı araştırmalar son derece önemlidir.

2.2.2. Sağlıklı Olmayan Yeme Tutum ve Davranışlarına Sahip Bireylerin Özellikleri

Yeme bozukluğu tanısı almış veya tanı konulmayacak düzeyde olan, ancak sağlıklı olmayan yeme tutum ve davranışlarına sahip kişilerde vücut ağırlığı takıntısı, şişmanlıktan korku duyma, zayıflığa karşı aşırı istek duyma sıkça görülürken, vücutlarının görünümü ile ilgili duydukları memnuniyetsizlikler de dikkat çekmektedir (Yücel, 2009). Yemek yeme ve vücut ağırlığının artması ile ilgili yoğun kaygı yaşamaktadırlar ve bu kaygı doğrultusunda sağlıklı yeme davranışları sergilememektedirler (Nolen-Hoeksema, 2004).

Bu kişiler, zayıflığı bir güzellik standardı olarak kabul etmekte ve ne kadar ince olurlarsa o kadar güzel olacaklarına inanmaktadırlar (Akdevelioğlu ve Gümüş, 2011). Bu inançla uyumlu olarak, zayıf olmak adına sağlıklı davranışlar geliştirebilirler. Ayrıca bu kişiler, karşılaştıkları olumsuz duygular ile yemek yiyerek başa çıkma davranışı göstermektedirler (Akdevelioğlu ve Gümüş, 2011). Bu durumda kişiler, ya telafi edici davranışlar sergilerler (aşırı egzersiz, kusma, müshil kullanma vb.) ya da yeme davranışlarını kontrol edemeyerek vücut ağırlıklarında artış yaşamaktadırlar (Kazkondu, 2010). Ayrıca, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarına sahip bireylerde mükemmeliyetçilik, düşük özsaygı, diğer insanlardan onay alma ihtiyacı ve katılık gibi özellikler de sıkça gözlemlenmektedir (Borda-Mas, Torres-Perez ve Del Rio, 2008; Nolen-Hoeksema, 2004).

Birçok çalışma, mükemmeliyetçiliğin yeme bozukluklarının hem gelişiminde hem de sürdürülmesinde etkili olan bir kişilik özelliği olduğunu öne sürmektedir (Lilenfeld, Wonderlich, Riso, Crosby ve Mitchell, 2006). Mükemmeliyetçi kişiler, her konuda mükemmel olma arzusuyla

kendileri için gerçek dışı yüksek standartlar belirlemektedir. Bu durum, yeme bozukları bağlamında, sağlıklı bedenlerini olduğundan daha kusurlu olarak algılamalarına yol açmaktadır (Hewitt, Flett ve Ediger, 1995). Gerçekçi olmayan fiziksel çekicilik ve zayıflık beklentileri, sağlıksız yeme tutum ve davranışları ortaya çıkartarak, mükemmel bir bedeni elde etme çabasına yol açabilmektedir (Bulik vd., 2003). Mükemmeliyetçi kişilik özelliğine sahip kişilerde, aşırı diyet yapma veya sürdürülemez diyetlere katı bir şekilde uyma gibi davranışlar sıklıkla gözlemlenmektedir (Hewitt vd., 1995). Sağlıksız yeme tutum ve davranışlarına sahip bireyler genellikle düşük özsaygıya sahiptirler (Pastore, Fisher ve Friedman, 1996). Araştırmalar, bireylerin yeme tutum ve davranışlarının, sahip oldukları özgüven düzeyine göre farklılık gösterebileceğini belirtmektedir (Wade ve Lowes, 2002). Özellikle, düşük özsaygıya sahip bireyler, kendilerinden ve fiziksel görünümünden memnuniyet duymamaktadırlar (Fisher, Schneider, Pegler ve Napolitano, 1991). Beden görünümüne ve vücut ağırlıklarına çok fazla önem vermektedirler (Killen vd., 1994). Gerçekçi olmayan beden imgeleri ve diğer insanlar ile kendi bedenlerini kıyaslama eğiliminde olan bireyler, bedenlerini hiçbir zaman yeterli algılamamakta ve fiziksel görünümünü daha olumsuz değerlendirmektedirler (O'Dea, 2002, Akt; Çakırlı-Alşan, 2005). Bunun sonucunda, sağlıksız yeme tutum ve davranışları sergileyebilmektedirler (O'Dea ve Abraham, 2000). Kendilerini sahip olduklarından daha yüksek vücut ağırlığına sahip olarak algılayan bu kişiler, kendilerini kıyasladıkları kişilerle benzer bedene sahip olmak amacıyla sağlıksız yeme davranışları geliştirebilmektedirler. Bireylerin sürekli olarak yemek, beden ve vücut ağırlıkları ile ilgili konularla meşgul olmaları, genellikle vücut ağırlıkları ve bedenleri üzerinde kontrol sağlamaya çalışmalarıyla sonuçlanmaktadır. Bu durum, aslında temeldeki yetersizlik hissini dengeleyerek özgüvenlerini artırma çabasıdır (Button ve Warren, 2002).

Yeme bozukluğunun gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynayan bir diğer kişilik özelliği, bilişsel katılıktır (Keegan, Tchaturia ve Wade, 2020). Sağlıksız yeme tutum ve davranışlarına sahip bireyler genellikle davranışsal ve bilişsel katılık ile karakterize edilmektedir (Adan ve Kaye 2010). Düşünce ve davranışlarda esnekliğin azalması, daha katı ve değişmez bir tutumu ortaya çıkarmaktadır (Stedal, Rose, Frampton, Landro ve Lask, 2012). Bu tutum, bireylerin vücut ağırlığının azaltma, vücut ağırlığını kontrol etme ve kalori sayımı gibi konulara takıntılı hale gelmelerine ve fazla egzersiz yapma gibi sağlıksız davranışları bırakma konusunda esneklik göstermekte zorlanmalarına neden olmaktadır (Röbner vd., 2016). Bu sonucunda, elde edilen vücut ağırlığında azalma, bu tutum ve davranışlarını sürdürülmesine ve hatta tedaviye karşı direnç

oluşturulmasına yol açabilmektedir (Treasure ve Schmidt, 2013).

2.2.3. Yeme Tutum ve Davranışlarının Kuramsal Temelleri

Bilişsel ve davranışçı kuram, yeme tutumu ve davranışları açıklamada öne çıkan bir yaklaşımdır (Okumuş-Ergüney, 2017). Bu yaklaşım temelde, kişilerin işlevsel olmayan düşüncelerinin yer aldığını öne sürmektedir. Yeme bozuklukları ise beden şekli, görünümü ve vücut ağırlığı ile ilgili çarpıtılmış düşünceler ile temellendirilmekte ve bu düşünceler çeşitli davranışlarla dışa vurulmaktadır (Fairburn ve Cooper, 1989 Akt; Ergüney, 2012). Bu çarpıtılmış düşünceler, kişinin kaygısının artmasına ve bedeni ile vücut ağırlığına normalden daha fazla odaklanmasına neden olmaktadır (Williamson, Muller, Reas ve Thaw, 1999). Böylece, yaşadığı kaygı ile başa çıkabilmek adına kişi, sağlıksız diyet uygulamaları, aşırı egzersiz yapma veya kontrolsüz yemek yeme gibi sağlıksız yeme davranışları geliştirebilmektedir. Bu davranışlar, olumlu veya olumsuz pekiştireçler olarak sürdürülmektedir (Oral 2006). Pekiştireçler, davranışların tekrarlanma olasılığını artıran bir etkiye sahiptir (Yapıcı, 2011). Uygulanan diyetler, yapılan aşırı egzersizler veya kusma gibi davranışlar sonucunda meydana gelen vücut ağırlıklarında azalma, kişinin kendisini başarılı ve kontrol sahibi hissetme algısını güçlendirmektedir. Ayrıca, bu bireylerin başlangıçta çevresinden alabileceği olumlu tepkiler de bu davranışlarının olumlu pekiştirilerek sürmesine yol açmaktadır (Oral, 2006). Bu davranışlar aynı zamanda bireyin hoşlanmadığı bir vücut ağırlığı artışından veya hissettiği kaygıdan kurtulmasına yardımcı olabilir. Bu nedenle, sağlıksız yeme tutumları ve davranışları olumsuz bir döngü içinde pekiştirilerek devam ettirilmektedir (Oral, 2006).

2.3. BİLİŞSEL ESNEKLİK

2.3.1. Tanım

İnsan beyninin dünyayı ve olayları anlama süreçlerinin tümüne biliş denmektedir. Bilişsel aktivite, dışarıdan gelen uyaranları algılamak, bu uyaranları geçmişte öğrenilmiş bilgilerle karşılaştırmak, yeni bilgiler oluşturmak, oluşturulan bilgileri bellekte depolamak ve gerektiğinde bu bilgileri geri çağırmakla ilgilidir (Gökkaya, 2009, Akt. Akyol, 2024). Bilişsel işlevler, düşünme ve öğrenme süreçlerinin temelini oluşturmaktadır ve bu nedenle bilişsel süreçler bireye özgüdür (Akşin-Yavuz, 2016).

Yürütücü işlevler, bilişsel süreçlerin karmaşık ve üst düzey bir bileşenidir. Davranışları

kontrol etme ve düzenleme için gerekli olan bilişsel becerilerin tamamını kapsar (Diamond, 2013). Bu kavram; algılama, planlama, planı uygulama, dikkati odaklama, karar verme, davranışları düzenleme, problem çözme, bozucu etkiye karşı koyma ve bilişsel esneklik gibi karmaşık zihinsel süreçleri içermektedir (Baron, 2004). Psikolojik ve fiziksel sağlığın korunması, akademik başarının elde edilmesi, günlük yaşamda gerçekleştirilen aktivitelerinin sürdürülmesi ve geçmiş deneyimlerin hatırlanması gibi süreçlerde yürütücü işlevlere ihtiyaç duyulmaktadır (Denton, 2008). Yürütücü işlevler olmadan, bilişsel aktivitelerin verimli bir şekilde gerçekleştirilmesi ve günlük yaşamda etkin bir şekilde işlev görülmesi zorlaşmaktadır (Diamond, 2013).

Bilişsel esneklik, bireylerin karşılaştıkları yeni durumlar karşısında bilişsel süreçlerini o duruma uyum sağlayabilecek şekilde düzenleyebilme yeteneğidir (Canas, Quesada, Antoli ve Fajardo, 2003). Temeli, dikkat ve bilgi süreçlerine dayanmaktadır (Canas, 2006). Bu yetenek, farklı seçeneklerin farkına varmayı, gerektiğinde başlangıçtaki düşünceleri değiştirmeyi ve yeni koşullara uygun şekilde hareket etmeyi içermektedir (Aslan ve Türk, 2022). Bireyler, karşılaştıkları sorunlara bu şekilde esnek bir tutum ile yaklaşabilirlerse, karşılaştıkları zorlayıcı durumlar sebebiyle ortaya çıkan stres ve baskı karşısında daha dayanıklı bir duruş sergileyebileceklerdir (Özdemir, 2020). Ancak, sorunlara aynı şekilde yaklaşır ve alternatif çözüm yöntemlerini denemezlerse, hayatın doğal seyrine uyum sağlamakta zorlanabilmektedirler (Toksöz, 2018). Düşük bilişsel esneklik, çeşitli psikopatoloji türleri ile ilişkilendirilmektedir (Johnson, 2016). Bu nedenle, esnek olmayan yaklaşım, bireylerin hayatın akışına uyum sağlamalarını zorlaştırmanın yanı sıra, stresle başa çıkma becerilerini zayıflatabilmekte ve ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Eğer kişi, farklı seçeneklerinin olduğunun farkında ancak davranışlarında değişiklik yaratmıyorsa, burada tam anlamıyla bir bilişsel esneklikten söz edilememektedir. Bu durum, kişinin esnek düşünme kapasitesine sahip olmasına rağmen, bu esnekliği pratikte uygulayamadığını göstermektedir (Martin ve Anderson, 1998).

Bilişsel esneklikle ilgili alan yazında birçok tanım bulunmaktadır. Tüm bu tanımlar, üç temel noktaya vurgu yapmaktadır; 1-Bireylerin bir durum karşısında farklı seçeneklerinin olduğunun bilincinde olması, 2-Farklılaşan durumlarla uyumlu bir şekilde hareket etmek ve 3-Esneklik sağlayabileceğine dair kendisini yeterli hissetmesidir (Martin ve Anderson, 1998). Bu noktalar, bilişsel esnekliğin temel özelliklerini açıklamaktadır. Bilişsel esneklik, psikolojik sağlığın korunması ve güçlendirilmesinde önemli bir bileşen olarak öne çıkmaktadır (Aslan ve Türk, 2022). Bu bağlamda, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları stresli durumlara uyum sağlamalarını

kolaylaştırarak psikolojik dayanıklılıklarını artırabilmektedir. Bilişsel esneklik düzeyinin yüksek olması psikolojik iyi oluş ile ilişkilendirilmektedir (Johnson, 2016). Bireylerin bilişsel esneklikleri geliştikçe daha huzurlu ve mutlu hissetmeye başladıkları görülmektedir (Altunkol, 2017).

Bilişsel esnekliği değerlendirmek için çeşitli ölçme araçları geliştirilmiştir. Öz-bildirime dayalı anketlerin yanı sıra, bilişsel esneklik yürütücü işlevlerin bir bileşeni olarak kabul edildiğinden değerlendirmek için nöropsikolojik ölçme araçları da yaygın olarak kullanılmaktadır. Nöropsikolojik testler gibi klinik değerlendirmelerde genellikle set değiştirme yeteneğinden yararlanılmaktadır (Ravizza ve Carter, 2008). Set değiştirme, dikkatin bir uyarandan (örneğin şekil) diğerine (örneğin renk) kaydırabilme yeteneğidir (Vaghi vd., 2017). Bu doğrultuda en sık kullanılan ölçme araçlarından biri Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET)'dir (Berg, 1948). Bu test, bireylerin bilişsel esneklik, soyut düşünme, dikkat ve yürütücü işlevlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Karakaş ve Karakaş 2000). Test sırasında, bilişsel olarak esnek bireyler, değişen kurallara kolayca uyum sağlarken, esnek olmayan bireyler bu kurallara uyum sağlamakta zorluk yaşamaktadırlar (Deveney ve Deldin, 2006). Bilişsel esneklik, bireylerin çevrelerine uyum gösterme ve farklı durumlarla etkili bir biçimde başa çıkma kapasitelerini yansıtmaktadır (Aslan ve Türk, 2022). Bu nedenle, bilişsel esnekliğin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi, bireylerin genel yaşam kalitesini ve uyum yeteneklerini artırmada oldukça önemli bir yere sahiptir.

2.3.2. Bilişsel Açıdan Esnek ve Katı Olan Bireylerin Özellikleri

Bilişsel açıdan esnek bireyler, zorlayıcı yaşam olayları ile karşılaştıklarında çeşitli seçeneklerin farkında olarak daha işlevsel baş etme stratejileri geliştirebilmektedirler (Özdemir, 2020). Bu bireyler, daha önce etkili olduğunu gözlemledikleri ancak karşılaştıkları yeni durumda işe yaramayan yöntemleri ısrarla tekrarlamak yerine, alternatifler üreterek ve yeni yöntemlere yönelerek sorunu çözmeye çalışmaktadırlar (Aslan ve Türk, 2022; Altunkol, 2011). Esnek bir bilişsel yapıya sahip olmak, duygusal, bilişsel ve davranışsal çeşitlilikleri değerlendirerek sorunları çözmek için yeni stratejiler geliştirebilmektir (Çelikkaleli, 2014). Bilişsel açıdan esnek olan bireyler, çevresel koşullara uyum sağlamakta ve bilişsel yapılarını buna göre ayarlamaktadırlar (Dennis ve Vander Wall, 2010). Hatta bireyler, karşılaştıkları sorunları bir tehdit olarak algılamak yerine kendilerini geliştirebilecekleri bir fırsat olarak görmektedirler (Toksöz, 2018). Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, ilişkilerinde de karşılaştıkları problemlerle başa çıkmak için iletişimde yeni yollar bulma, üretme ve deneme konusunda isteklidirler. Bu sayede, bilişsel

esnekliği yüksek bireylerin sosyal ilişkilerinde daha uyumlu, tutarlı ve iyimser davranışlar sergiledikleri söylenebilmektedir (Martin & Anderson, 1998). Bilişsel esnekliğin yüksek olduğunu gösteren davranışlar arasında, bireylerin mevcut görevler arasında geçiş yapabilme, aynı anda çeşitli görevi yönetebilme ve çözüm için çeşitli yöntemler geliştirebilme yetenekleri yer almaktadır (Monsell, 2003). Ayrıca, bu bireyler esnek tutum ve davranışlarının başarılı sonuçlar doğuracağına inanmaktadırlar. Bu bakış açısı ile değerlendirildiğinde, bilişsel olarak esnek bireylerin kendilerini yetkin ve becerikli olarak algıladıkları söylenebilmektedir (Martin ve Anderson, 1998).

Buna karşın, bilişsel açıdan esnek olmayan bireyler ise yeniliklere uyum sağlamakta güçlük çekmektedirler. Ayrıca, dikkatlerini bir şeye odaklamakta ve yeni olaylara tepki göstermekte zorlanmaktadırlar (Jonassen ve Grabowski, 1993, Akt. Akyol, 2024). Bu bireyler, geçmişte etkili olduğunu gördükleri davranışları yeni koşullarda etkisiz olmalarına rağmen ısrarcı bir tavırla sürdürmeye devam etmektedirler. Dolayısıyla, bilişsel olarak katı bireyler, karşılaştıkları yeni durumlarda işlevsel olmayan davranışlar sergileyebilmektedirler (Canas, Fajardo ve Salmeron, 2006). Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, kolay ve spontan değişiklikler yapabilme yeteneğine sahipken, bilişsel açıdan katı olan bireyler bu tür değişiklikleri gerçekleştirmekte zorluk yaşamaktadırlar (Cox, 1980). Değişime karşı direnç göstermektedirler (Jonassen ve Grabowski, 1993). Problemleri çözmek için yeni stratejiler geliştirme konusunda zorlanan bireyler, kişilerarası ve sosyal ilişkilerinde de çeşitli sorunlarla karşılaşabilmektedir (Çelikkaleli, 2014). Karşılaştıkları sorunlar ile işlevsiz yöntemlerle başa çıkmaya çalışmaktadırlar (Canas, Fajardo ve Salmeron, 2006).

2.3.3. Bilişsel Esnekliğin Kuramsal Temelleri

Bilişsel esneklik kavramı, birçok araştırmada çeşitli kuramlar ve bakış açıları doğrultusunda incelenmiştir. Ancak, alan yazında en çok rastlanan yaklaşım, bilişsel ve davranışçı kuramdır.

Bilişsel yaklaşım düşünce ve inançların, duygu ve davranışların ortaya çıkmasında oldukça önemli bir rolünün olduğunu varsaymaktadır (Özdel, 2015). Bir başka deyişle, bireylerin yaşadığı problemlerinin ortaya çıkmasında etkili olan faktörlerden en önemlisi, esnetilememiş düşünceleridir (Canas, Quesada, Antoli ve Fajardo, 2003). Bireyler, başlarından geçen olayları bilişsel yapıları nedeniyle çarpıtabilmektedir, bunun sonucunda da birtakım düşünceler oluşmaktadır ve oluşan bu düşüncelere göre dünyayı yorumlamaktadırlar. Bunun bir sonucu olarak

da olumsuz bazı duygular ve işlevsel olmayan bazı davranışlar ortaya çıkabilmektedir (Özdel, 2015). Bilişsel yaklaşıma göre, bireylerin yaşadığı sorunların temelinde işlevsel olmayan düşüncelerin genellenmesi ve düşüncelerin zaman içerisinde katılarak değişime dirençli hale gelmesi yer almaktadır (Sapmaz ve Doğan, 2013). Bu katılan ve değişime dirençli hale gelen düşünceler, bireylerin karşılaştıkları durumları devamlı olarak çarpıtmalarına ve kendileri, çevreleri ve gelecekleri hakkında işlevsel olmayan düşüncelerini sürdürmelerine neden olmaktadır (Young, Rygh, Weinberger ve Beck, 2008).

Bilişsel yaklaşımının terapi sürecindeki en temel hedeflerinden biri, bireylere bilişsel esneklik kazandırılmasıdır (Sapmaz ve Doğan, 2013). Yani, işlevsiz katı düşünceleri esnetilmesi, işlevsiz düşünce yapısının tekrardan yapılandırılması ve daha işlevsel olabilecek alternatif düşüncelerin fark ettirilmesi sağlanmaktadır (Aslan ve Türk, 2022). Katı ve dirençli düşünceleri daha gerçekçi, işlevsel ve alternatif düşüncelerle değiştirmek, problemin tedavi sürecinde oldukça önemli bir adımdır (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979, Akt. Aslan, 2024). Bunu yapabilmek adına, bilişsel yeniden yapılandırmadan faydalanabilir. Bilişsel yeniden yapılandırma, bireylere psikolojik rahatsızlığın kaynağı olarak kabul edilen işlevsiz düşüncelerini nasıl değerlendireceklerini ve nasıl alternatif seçeneklerini değerlendirerek değişim elde edebileceğini öğretmek için yapılandırılmış, iş birliğine dayalı bir tedavi yaklaşımıdır (Clark, 2013).

Alternatif düşünme yolları bulma, bireylerin bilişsel sistemini değiştirmektedir ve böylece davranışlarının değiştirilmesine yardımcı olmaktadır (Nazarzadeh, Fazeli, Aval ve Shourch, 2015). Bilişsel esneklik, bireylerin alternatif düşünce oluşturabilmesi için gerekli bir beceri olarak görülmektedir (Aslan, 2024). Bilişsel esneklik kazanan bireyler, işlevsiz düşünceler ile karşılaştığında bunlara teslim olmak yerine meydan okuyabilmektedir (Nazarzadeh vd., 2015). Aynı zamanda, bilişsel olarak esnek bir yapıda olmak problemlere çözüm üretmeyi, sorunlara çözüm odaklı yaklaşabilmeyi ve farklı seçenekleri göz önünde bulundurabilmeyi kolaylaştırmaktadır. Bu sayede de yaşam doyumu ve psikolojik iyi olma halinin artırılmasına katkı sağlamaktadır (Firouzjaei, Soltani ve Dastgheib, 2020).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

Mevcut çalışmanın yöntem prosedür, çalışmanın örneklem, araştırmada kullanılan araç ve gereçler ve istatistiksel değerlendirme olmak üzere dört başlık altında değerlendirilmiştir.

3.1. PROSEDÜR

Öncelikle, Beykoz Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu’ndan 02.01.2024 tarihinde gerekli izinler alınmıştır ve çalışmaya kuruldan onay alındıktan sonra başlanmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu, YTT, HYDA, BEE ve FÇBMÖ olmak üzere veri toplama araçları çevrimiçi form haline getirilerek Google Form aracılığı ile katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcıların kimliklerinin gizli kalması adına çalışmanın başında kişisel bir kod oluşturulmuştur. Bu kod, “babanızın isminin ilk iki harfi, annenizin isminin ilk iki harfi ve kendi doğum ayınız” şeklinde belirlenmiştir. Katılımcılar, yüz yüze gerçekleştirilen bilgisayar temelli bir kognitif test olan WKET’e bu kod ile katılım sağlamışlardır. Araştırmanın duyurusu sosyal medya hesaplarında (Instagram, Twitter), LinkedIn ve Whatsapp üzerinden yayınlanmış ve Beykoz Üniversitesi’nde paylaşılmıştır.

Veriler, 20.02.2024 – 08.04.2024 tarihleri aralığında elde edilmiştir. Ölçeklerin ve testin tamamlanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Katılımcıların çalışmada yer alması tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve çalışma katılımcıların kimliklerini gizli tutarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, diledikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri hakkında bilgilendirilmiştir.

3.2. ÖRNEKLEM

Araştırmanın örnekleme sağlıklı bireylerden oluşmaktadır. Çalışma grubu, İstanbul’un farklı ilçelerinde yaşayan 18-55 yaş aralığındaki katılımcıların gönüllü katılımları ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örnekleme kolayda ve amaçlı örnekleme yöntemleri ile oluşturulmuştur. Kolayda örnekleme yöntemi, hedef kitleden erişimi kolay olan katılımcılara ulaşımla verilerin hızlı ve ekonomik bir şekilde toplanmasını sağlamaktadır (Golzar, Noor ve Tajik, 2022). Amaçlı örnekleme yöntemi ise, araştırılan konuda bilgili veya deneyimli bireylerin belirlenip ulaşımla içerme (Yağar ve Dökme, 2018).

Örneklem sayısına a priori G*Power Güç Analizi (Versiyon 3) yapılarak karar verilmiştir. A priori G*Power analizi ile sağlıklı popülasyonda mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ile yeme tutum ve davranışları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulmak için gerekli örneklem sayısının belirlenmesi amaçlanmıştır. G*Power Güç analizi <https://www.psychologie.hhu.de/arbeitsgruppen/allgemeinepsychologieundarbeitspsychologie/gpower> aracılığı ile yürütülmüştür. Güç analizinde etki büyüklüğü değerleri için Cohen (1988)'in orta düzeydeki etki büyüklüğü değeri referans olarak kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği “Pearson Korelasyon Analizi” için 0,80 güç (1-beta), alfa 0,05 (iki uçlu), 0,95 güven düzeyi (1-alfa) kabul edilmiş olup Cohen'in (1988) korelasyon için orta etki büyüklüğü 0,3 alındığında, istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edebilmek için en az 134 katılımcıya ulaşılması gerektiği bulunmuştur. Gerekli örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde elde edilen bu sonuç ve önceki benzer çalışmaların katılımcı sayıları da göz önünde bulundurularak, mevcut çalışmada örneklem sayısının en az 200 olmasına karar verilmiştir. Bu doğrultuda, araştırmaya toplamda 335 katılımcı katılmış olup, dışlama kriterleri nedeniyle 114 katılımcının verisi analizden çıkartılmıştır. Katılımcıların çalışmaya dahil edilmeme nedenleri arasında en yaygın olanı, hormon bozukluğuna sahip olmalarıdır (%12,5). Çevrim içi uygulamalara katılan, çalışmanın işleme kriterlerini karşılayan ve yüz yüze katılıma da gönüllü olan 50 katılımcı (%90'ı kadın ve %70'i 18-25 yaş aralığında) ile bilgisayar temelli bir kognitif test olan Wisconsin Kart Eşleme Testi gerçekleştirilmiştir.

Örneklem grubumuzun işleme ve dışlama kriterleri aşağıda yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün sınıflamasına göre beden kitle indeksi (BKİ); 18,5-24,9 kg/m² aralığında olanlar “normal beden ağırlığına sahip”, 25,0-29,9 kg/m² aralığında olanlar “normal beden ağırlığının üzerinde beden ağırlığına sahip”, 30,0 kg/m² ve üzerinde olanlar “obez” olarak değerlendirilmektedir. (DSÖ, Akt. Kocaman ve Telatar, 2020).

Örneklem grubu için işleme kriterleri şu şekildedir:

- 18 yaşından büyük olmak,
- Bilinen bir psikiyatrik tanıya ve nörolojik bozukluğa sahip olmamak,
- Mevcut durumda ve son 3 ayda psikiyatrik ilaç kullanmıyor olmak,
- Trioid, polikistik over sendromu ve diğer hormon bozuklukları ile ilgili bir rahatsızlığa sahip olmamak,

- Yeme ile ilişki bir sorun sebebiyle herhangi bir sağlık çalışanına başvuru yapmamış olmak,
- Mevcut durumda oral kontraseptif kullanmıyor olmak,
- Mevcut durumda gebe olmamak,
- 30,0 kg/m² ve üzerinde beden kitle indeksine sahip olmamak,
- Kafa travması geçirmemiş olmak,
- Geçmişte veya mevcut durumda alkol-madde kötüye kullanım ve alkol-madde bağımlılığına sahip olmamak

Örneklem grubu için dışlama kriterleri şu şekildedir:

- 18 yaşından küçük olmak,
- Bilinen bir psikiyatrik tanıya ve nörolojik rahatsızlığa sahip olmak,
- Mevcut durumda ve son 3 ayda psikiyatrik ilaç kullanıyor olmak,
- Trioid, polikistik over sendromu ve diğer hormon bozuklukları ile ilgili bir rahatsızlığa sahip olmak,
- Yeme ile ilişki bir sorun sebebiyle herhangi bir sağlık çalışanına başvuru yapmış olmak,
- Mevcut durumda oral kontraseptif kullanıyor olmak,
- Mevcut durumda gebe olmak,
- 30,0 kg/m² ve üzerinde beden kitle indeksine sahip olmak,
- Kafa travması geçirmiş olmak,
- Geçmişte veya mevcut durumda alkol-madde kötüye kullanım ve alkol-madde bağımlılığına sahip olmak

3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ARAÇ VE GEREÇLER

“Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu”, “Yeme Tutum Testi (YTT-26)”, “Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA)”, “Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ)”, “Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)” ve Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET)” veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu

Sosyodemografik ve kişisel bilgi formu, örneklemin demografik ve kişisel bilgilerini almak üzere araştırmacı tarafından hazırlanan sorulardan oluşmaktadır. Bu doğrultuda; psikiyatrik tanı

alıp almadığı, psikiyatrik tedavi görüp görmediği, ilaç kullanımı, yeme ile ilişkili bir sorun sebebiyle sağlık çalışanına başvurup başvurmadağı, yeme bozukluğu ile ilgili olduğu düşünölen rahatsızlıklara (trioid, polikistik over sendromu, hormon bozuklukları) sahip olup olmadığı, yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, çalışma durumu, ilişki durumu, vücut ağırlığı, boy, ebeveyn ve kardeş bilgisi, son bir aydır travmatik öyküsünün olup olmadığı, kafa travması geçirip geçirmediğı, nörolojik rahatsızlığa sahip olup olmadığı ve madde, alkol ve sigara kullanımına ilişkin sorular katılımcılara yöneltilmiştir. (bkz. Ek-1).

3.3.2. Yeme Tutum Testi (YTT-26)

Sağlıksız yeme tutumlarının araştırılması amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirmiştir. Savaşır ve Erol (1989) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2020) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Yeme tutum testi, birçok çalışmada klinik olmayan popölasyondaki yeme tutum ve davranışlarını saptayabilmek amacıyla kullanılmıştır (Button ve Whitehouse, 1981). YTT-26, Garner, Olmsted, Bohr ve Garfinkel (1982) tarafından revize edilerek kısaltılmıştır. Ölçeğin 26 soruluk kısa formu, psikometrik özellikleri, ekonomikliğı ve kullanım kolaylığı bakımından daha fazla avantaj sağlamaktadır. Türkçe versiyonun Cronbach alfa değeri 0,84 olarak hesaplanırken alt ölçeklerin Cronbach alfa değeri; yeme meşguliyeti 0,85, diyet yapma 0,76 ve sosyal baskı 0,62 olarak bulunmuştur (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020). Bu çalışmada, Cronbach alfa değeri 0,78 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değeri; yeme meşguliyeti 0,75; diyet yapma 0,63; sosyal baskı ise 0,55 olarak bulunmuştur. Katılımcılara demografik bilgileri ile ilgili 7, yeme alışkanlıklarıyla ilgili 26 ve yeme davranışları ile ilgili 5 soru yöneltilmektedir. Demografik sorular için kısa yanıt kullanılırken, yeme davranışları ve alışkanlıkları ile ilgili olan sorular için 6'lı Likert tipi kullanılmıştır (*1=Daima, 2=Çok Sık, 3=Sık Sık, 4=Bazen, 5=Nadiren, 6=Hiçbir zaman*). Kesme puanı 20'dir. Puanlamaya ilk ve son kısım dahil edilmemektedir. Ölçekten alınan 20 puan ve üzeri, yeme tutumlarının sağlıksızlaştığı anlamına gelmektedir (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020) Ölçeğin üç alt faktörü vardır; 1-Yeme Meşguliyeti, 2-Diyet Yapma/Kısıtlama ve 3-Sosyal Baskı. Ölçek maddelerinin tümü Ek-2'de sunulmuştur. Ölçeğin alt faktörlerinin tanımları ise şu şekildedir (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020):

1-Yeme Meşguliyeti: Kişilerin bedenleri ve yeme ilgili bilişsel ve duygusal tutumlarını ölçmektedir.

2-Diyet Yapma/Kısıtlama: Kişilerin diyet yapma, yedikleri miktarı sınırlama ve birtakım yiyeceklerden kaçınma gibi tutumlarını ölçmektedir.

3-Sosyal Baskı: Kişilerin başkalarının yanında yemek konusunda zorlanmaya, yemek ve bedenleri ile ilgili diğerlerinin düşüncelerine yönelik tutumlarını ölçmektedir.

3.3.3. Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA)

Van Strien, Frijters, Bergers ve Defares (1986) geliştirmiştir ve Türkçe çevirisi ile geçerlik ve güvenirlik çalışması Bozan (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplamda 33 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipi kullanılmaktadır (*1=Hiçbir Zaman, 2=Nadiren, 3=Bazen, 4=Sık, 5=Çok Sık*). Üç alt faktörü bulunmaktadır; 1-Duygusal Yeme Davranışı, 2-Dışsal Yeme Davranışı ve 3-Kısıtlayıcı Yeme Davranışı. Ölçeğin Türkçe versiyonun Cronbach alfa değeri 0,94 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri 0,90 ile 0,97 arasında değişmektedir (Bozan, 2009). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,92 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerlerine bakıldığında ise; duygusal yeme 0,96; dışsal yeme 0,85; ve kısıtlayıcı yeme 0,91 olarak bulunmuştur. HYDA puanlandırılırken belirli bir kesme noktası bulunmamaktadır ve her üç alt boyuttaki toplam puanın yüksekliği yeme davranışlarının olumsuzluğunu temsil etmektedir (Van Strien vd., 1986). Ölçek maddelerinin tümü Ek-3'te sunulmuştur. Ölçeğin alt faktörlerin tanımları ise şu şekildedir (Bozan, 2009):

1-Duygusal Yeme: Olumsuz duygular sırasında kişilerin beslenme durumunu değerlendirmektedir.

2-Dışsal Yeme: Kişilerin fizyolojik açlık hissetmeden ortamda bulunan yiyecekleri kokusu, lezzeti gibi özelliklerinden dolayı tüketip tüketmediğini değerlendirmektedir.

3-Kısıtlayıcı Yeme: Kişilerin vücut ağırlığı kontrolü amacıyla besin tüketimini ne kadar ve ne zaman sınırladığını değerlendirmektedir.

3.3.4. Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ)

Bu ölçek, mükemmeliyetçiliğin çok yönlü olarak değerlendirmek amacıyla Frost vd., (1990) tarafından oluşturulmuş 35 maddelik ve altı alt faktörlük bir ölçme aracıdır. Maddeler, beşli Likert tipi kullanılarak puanlanmaktadır (*1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum*). Puanlama, toplam puan hesaplanılarak sağlanmaktadır ve ölçekten yüksek puan almak, yüksek mükemmeliyetçilik düzeyini işaret

etmektedir. Fakat puanlama sırasında “Düzen” alt ölçeğinin puanın ayrı değerlendirilmesi ve toplam puan hesaplamasına dahil edilmemesi önerilmektedir (Frost vd., 1990) çünkü “Düzen” alt ölçeği diğer alt ölçeklerden farklı olarak sağlıklı mükemmeliyetçiliği ölçmektedir (Frost, Heimberg, Holt, Matia ve Neubauer, 1993). Ölçüm aracının Türkçeye ilk çevirisi Özbay ve Mısırlı-Taşdemir (2003) tarafından gerçekleştirilmiştir. Daha sonra, Kağan (2011) tarafından tekrar Türkçeye çevrilerek son haline getirilmiştir. Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach alfa değeri 0,91 olduğu görülmüştür (Kağan, 2011). Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri ise; düzen 0,94, hata yapma korkusu 0,85, davranışlardan şüphe 0,64, aile beklentileri 0,84, ailesel eleştiri 0,72 ve kişisel standartlar 0,79 olarak bulunmuştur (Kağan, 2011). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,92 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri ise; düzen 0,92; hata yapma korkusu 0,89; davranışlardan şüphe 0,79; aile beklentileri 0,83; ailesel eleştiri 0,80; ve kişisel standartlar 0,79 olarak bulunmuştur. (bkz. Ek-4).

3.3.5. Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)

Denis ve Vander Wal (2010) tarafından geliştirilen ölçek Türkçeye Gülüm ve Dağ (2012) tarafından uyarlanmıştır. Öz-bildirime dayalı bu ölçek, bireylerin zor durumlarla karşılaştıklarında alternatif, uygun ve dengeli düşünceler yaratabilme yeteneğini ölçmeyi amaçlamaktadır. Toplamda 20 maddeden oluşmakta ve 5’li Likert tipi kullanılmaktadır (*1=Hiç Uygun Değil, 2=Pek Uygun Değil, 3=Kararsızım, 4=Uygun, 5=Tamamen Uygun*). 1-Kontrol ve 2-Alternatif olmak üzere iki adet alt faktörü vardır. Ölçekten alınan puan, 20-100 arasında değişmektedir ve puan yükseldikçe bilişsel esnekliğin de artış göstermektedir (Denis ve Vander Wal, 2010). Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach alfa değeri, 0,90 olarak hesaplanmıştır. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri ise; kontrol 0,84 ve alternatif 0,91 olarak bulunmuştur. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Gülüm ve Dağ (2012) aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.68 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri ise; kontrol 0,68 ve alternatif 0,54 olarak bulunmuştur. Ölçek maddelerinin tümü Ek-5’te sunulmuştur. Ölçeğin alt faktörlerinin tanımları (Gülüm ve Dağ, 2012):

1-Kontrol: Zorlayıcı koşulları kontrol edilebilir algılama eğilimini ölçmektedir.

2-Alternatif: Yaşam boyunca karşılaşılabilecek durumların alternatif çözümlerini görebilme ve zorlukları çözmek adına çözüm üretebilme becerisini ölçmektedir.

3.3.6. Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET)

Bu çalışmada bilgisayara tabanlı WKET testi kullanılmıştır (<http://www.millisecond.com>). Nörobilişsel bir değerlendirme olan WKET'in bilgisayar versiyonu için Millisecond Software Inquisit 6.0 kullanılmıştır (Millisecond, 2021). WKET, katılımcıların habersiz kural değişikliklerine verdikleri tepkiler aracılığıyla set değiştirme performansını ölçerek bilişsel esnekliği değerlendirmektedir. Set değiştirme, bireyin birden fazla görev arasında geçiş yapabilme yeteneğini ifade eder ve yürütme işlevlerinin önemli bir bileşenidir (Miyake vd., 2000). Çalışmada testin Grant ve Berg (1948) tarafından oluşturulan versiyonu kullanılmıştır. Test, iki deste kart ile yürütülmekte ve her deste, 64 karttan oluşmaktadır. Katılımcıların renk, şekil ve uyaran sayısı açısından farklılık gösteren dört adet uyaran kartını, ekranın yukarısında gözüken yanıt kartı ile eşleştirmesi beklenmektedir. Katılımcılara yanıt kartlarını nasıl eşleştirecekleri konusunda açık bir talimat verilmemiştir. Her denemeden sonra aldıkları doğru veya yanlış geri bildirimleri ile sıralama kuralını öğrenmeleri ve yanıt kartını doğru bir şekilde eşleştirmeleri beklenmektedir (Miles, Nedeljkovic ve Philippou, 2023). Katılımcıların arka arkaya 10 doğru eşleştirme yapmasından sonra sıralama kuralı, katılımcıya haber verilmeden değişir ve katılımcıların yeni sıralama kuralını anlaması için tekrar deneme yanılma yöntemini kullanması gerekmektedir. Altı kategorinin (renk, şekil, sayı, renk, şekil, sayı) doğru sıralaması yapıldığında veya 128 hedef kartın tamamı sunulduğunda test sona ermektedir (Heaton, Chelune, Talley, Kay ve Curtiss, 1993, Akt. Miles vd., 2023). Testten elde edilen birkaç sonuç kullanılır; doğru sayısı, perseveratif hata sayısı, perseveratif hata yüzdesi ve tamamlanan kategori sayısı. Alan yazında bilişsel esnekliği değerlendirmek için daha çok iki ölçüt kullanılmaktadır; perseveratif hataların yüzdesi ve tamamlanan kategori sayısıdır (Miles vd., 2023). Daha yüksek perseveratif hata yüzdesi, bilişsel esnekliğin zayıf olduğunu göstermektedir (Miles vd., 2023). Tamamlanan kategori sayısının düşük olması da bilişsel esnekliğin zayıf olduğunu göstermektedir (Kopp, Lange ve Steinke, 2021).

3.4. İSTATİSTİKSEL DEĞERLENDİRME

Araştırmaya katılan 221 katılımcının verileri, SPSS (Versiyon 25.0) yazılımına aktarılarak analiz edilmiştir. Normallik varsayımının sağlanması uç değerler kontrol edilmiş ve bir katılımcıya ait veriler analize dahil edilmemiştir.

Öncelikle, ilgili verilerin normal dağılım gösterip göstermediği örneklem sayısı 221 olup 30'dan fazla olması nedeniyle “Kolmogorov-Smirnov normallik testi” ile incelenmiştir.

Anlamlılık düzeyinin 0,05'ten küçük olması, verilerin normal dağılıma uygun olmadığını belirtmektedir. Bu bağlamda aracılık için normallik varsayımı incelendiğinde, YTT'ye ilişkin anlamlılık değerinin, ($p < 0,05$) olduğu görülmüştür. HYDA'nın ($p > 0,05$) olarak bulunmuştur. FÇBMÖ'nin "Toplam Skor" ilişkin anlamlılık değeri ($p > 0,05$) ancak "Düzen" alt boyutuna ilişkin anlamlılık değeri, ($p < 0,05$) olarak bulunmuştur. BEE'nin anlamlılık değerinin ($p < 0,05$) olduğu görülmüştür. WKET için ise "Perseveratif Hata Sayısı", "Perseveratif Hata Yüzdesi", anlamlılık düzeyi ($p > 0,05$) olarak bulunurken "Tamamlanan Kategori Sayısı" anlamlılık düzeyi ($p < 0,05$) olarak bulunmuştur. Aracılık analizlerinin yürütülebilmesi için sosyal bilimlerde sadece normallik testine göre kararın konservatif olabileceği göz önünde bulundurularak, normallik sınamasında kullanılan diğer ölçütler normallik testini geçmeyen değişkenler için dikkate alınmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için şu kriterlere bakılmıştır: çarpıklık ve basıklık değerlerinin yaklaşık $\pm 1,5$ (Tabachnick ve Fidell, 2013) veya ± 3 (DeCarlo, 1997) olması; her bir çarpıklık ve basıklık değerinin kendi standart hatasına bölündüğünde $\pm 3,29$ aralığında olması (Tabachnick ve Fidell, 2013); ve histogram, bar ve Q-Q grafiğinde görsel olarak yaklaşık bir normal dağılım sağlanıp sağlanmadığı incelenmiştir. Bu kriterler sağlandığında normallik varsayımının sağlanmış olduğu kabul edilmiştir (Tablo 3.1). YTT'nin normallik varsayımının sağlanması için öncelikle uç değerler kontrol edilmiş ve bir katılımcıya ait veriler tüm analize dahil edilmemiştir. Tüm bu değerlendirmeler sonucunda, ilgili ölçüm araçlarının normallik varsayımını karşılandığı görülmüş ve bu araçların aracılık ile korelasyon analizi için uygun olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.1 Değişkenlerin Normallik Dağılımları

Ölçekler	Çarpıklık (SH)	Basıklık (SH)
YTT	1,388 (0,164)	1,586 (0,327)
HYDA	0,211 (0,164)	-0,166 (0,327)
FÇBMÖ	0,285 (0,164)	,009 (0,327)
BEE	-1,301 (0,164)	3,087 (0,327)
WKET		
Tamamlanan Kategori Sayısı	-0,278 (0,337)	-1,525 (0,662)

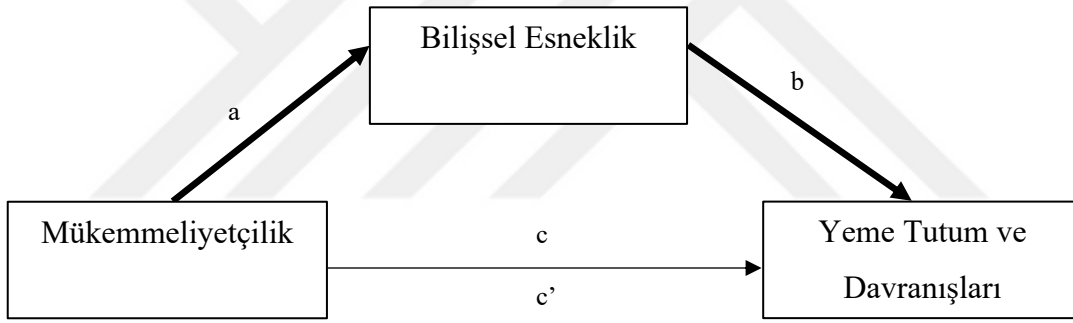
SH: Standart Hata, **YTT:** Yeme Tutum Testi, **HYDA:** Hollanda Yeme Davranış Anketi, **FÇBMÖ:** Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği, **BEE:** Bilişsel Esneklik Envanteri, **WKET:** Wisconsin Kart Eşleme Testi

Gruplar arası karşılaştırmaya yönelik değişkenlerin ilgili veri setindeki normallik dağılımları ise her bir grup için ayrı ayrı olarak “Kolmogorov-Smirnov” testi ile sınanmıştır. Bu doğrultuda, normallik varsayımını karşılayan veriler için parametrik testler olan “Bağımsız Örneklemeler için *t* Testi” ve “Tek Yönlü Varyans Analizi” uygulanmış, normallik varsayımını karşılamayan veriler için ise non-parametrik testler olan “Mann Whitney U testi” ve “Kruskal-Wallis H testi” kullanılmıştır. Üçlü karşılaştırmalar “Tek Yönlü Varyans Analizi” ile test edilmiştir ve dağılımların homojen olmadığı durumlarda RBF test değeri kullanılmıştır. Varyans analizinde anlamlı bir fark elde edilmesi durumunda kıyaslamalar “Post-hoc” testlerle yürütülmüştür. Homojen dağılımlarda “Tukey Testi”, homojen olmayan dağılımlarda ise “Tamhane” testi kullanılmıştır.

Mevcut çalışmanın örnekleme ilişkin sosyodemografik özellikler ile yeme tutumuna yönelik özelliklerinin sıklık dağılımları ve yüzdelik oranlarını içeren betimsel veriler elde edilmiştir. Bu çalışmada, yöntemin ilgili bölümünde açıklandığı gibi, örneklem grubu, YTT ölçeğinin kesme puanına göre (20 puan altı ve üstü) sağlıklı ve sağlıklı olmayan yeme tutumları olarak iki alt gruba ayrılmıştır. Katılımcıların kategorik demografik verilere göre sağlıklı ve sağlıklı olmayan yeme tutumlarının sıklık dağılımlarındaki farklılıklar, “Ki Kare” ile analiz edilmiştir. Sağlıklı ve sağlıklı olmayan yeme tutumlarına göre demografik değişkenlerin nasıl farklılaştığı ve bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik, set değiştirme performansının sosyodemografik özelliklere göre nasıl farklılaştığı, normal dağılım durumuna göre iki düzeyli karşılaştırmalarda “Bağımsız Örneklemeler *t* Testi” veya “Mann Whitney U testi”; üç düzeyli karşılaştırmalarda “Tek Yönlü Varyans Analizi” veya “Kruskal-Wallis H testi” ile test edilmiştir. Yeme tutumu alt gruplarına göre araştırmanın bağımlı ölçümlerinin (mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve set değiştirme performansı) gruplar arası istatistiksel karşılaştırmaları, normal dağılıma göre “Bağımsız Örneklemelerde *t* Testi” ya da “Mann Whitney U testi” ile analiz edilmiştir. Lally ve Valentine-French (2019), yaşam döngüsünü çeşitli yetişkinlik dönemlerine ayırarak incelemişlerdir; 18-25 yaş aralığını “Beliren Yetişkinlik”, 25-39 yaş aralığını “Erken Yetişkinlik” ve 40-65 yaş aralığını “Orta Yetişkinlik” olarak tanımlamışlardır. Bu doğrultuda, çalışmamızda yaş grupları üçe ayrılmıştır: Grup 1 (18-25 yaş),

Grup 2 (26-39 yaş) ve Grup 3 (40-54 yaş).

Araştırmadaki değişkenler arasındaki ilişkiler, normal dağılım varsayımına göre “Pearson Korelasyon Analizi” ile incelenmiştir. Bilişsel esnekliğin, mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkideki aracılık rolünü incelemek amacıyla, “PROCESS Macro” (Hayes, 2012) kullanılarak aracılık analizleri gerçekleştirilmiştir (Şekil 1). İstatistiksel veri analizlerinde anlamlılık eşiği $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Ayrıca, parametrik analizlerin sonuçları için klinik anlamlılığın bir göstergesi olarak bir etki büyüklüğü (EB) istatistiği sunulmuştur. T test ve varyans analizlerinde, bağımlı ölçümdeki açıklanan varyasyon oranını gösteren “*kısmi eta kare*, η^2 ”; Pearson Korelasyon analizinde korelasyonun gücünü ifade eden “ R^2 ” istatistiği kullanılmıştır. Söz konusu istatistik eşikleri Cohen d’ye göre yorumlanmıştır. Cohen’in EB istatistik eşikleri ilgili tabloların dipnotlarında sunulmuştur.



Şekil 1: Mükemmeliyetçilik ile Yeme Tutum ve Davranışları ilişkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü

Hayes (2018) Model 4’e göre uyarlanmıştır.

Not: Mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) bilişsel esneklik (aracı değişken) üzerindeki etkisi (dolaylı etki, a yolu); bilişsel esnekliğin (aracı değişken) yeme tutum ve davranışları (bağımlı değişkenler) üzerindeki etkisi (dolaylı etki, b yolu); mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) yeme tutum ve davranışları üzerindeki etkisi (bağımlı değişkenler) (toplam etki, c yolu); aracı değişken olan bilişsel esneklik modele dahil edildiğinde mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) yeme tutum ve davranışları (bağımlı değişkenler) üzerindeki etkisi (doğrudan etki, c’ yolu); a ve b yollarının çarpımı ($a*b$) toplam dolaylı yolu temsil etmektedir;

Aracılık ilişkisinde model kurulmadan önce, Baron ve Kenny (1986) tarafından belirtilen üç ön koşul bulunmaktadır. İlk koşul, bağımlı ve bağımsız değişken arasında bir ilişki olması gerektirir (toplam etki, c yolu). İkinci koşul, bağımsız değişkenin aracı değişkeni anlamlı bir şekilde yordaması gerektirir (dolaylı etki, a yolu). Üçüncü koşul ise, aracı değişken modele dahil edildiğinde aracı değişkenin bağımsız değişkenden bağımsız olarak bağımlı değişkeni anlamlı bir

şekilde yordamasıdır (dolaylı etki, b yolu). Bu koşulların herhangi birinin sağlanmadığı durumda aracılık analizi yürütülememektedir (Baron ve Kenny, 1986). Aracı değişken modele dahil edildiğinde aracı değişkenden bağımsız olarak bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişki, doğrudan yolu (c' yolu) temsil etmektedir. Toplam dolaylı yolu ise, a ve b yollarının çarpımı ($a*b$) temsil etmektedir. Aracı değişken modele dahil edildiğinde, bağımsız değişken ve bağımlı değişken arasında baştaki ilişkinin zayıflayan ancak hala anlamlı olması “kısmi aracılık”; ilişkinin anlamsız hale gelmesi ise “tam aracılık” olarak kabul edilmektedir (Baron ve Kenny, 1986). Mevcut tez çalışmasında, aracı rollerin anlamlılığı Bootstrap metoduyla %95 güven aralığında 5000 örneklem üzerinden test edilmiştir ve nokta tahminleri sunulmaktadır (Hayes, 2017). Analize başlamadan önce temel varsayımlar olan normallik, eş varyanslılık, doğrusallık ve çoklu doğrusallık varsayımları incelenmiştir ve analize uygun bulunmuştur.

4.BULGULAR

4.1 SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Toplamda 220 katılımcıdan oluşan örneklemin %41,4'sı erkek (n = 91), %58,6'ü kadınlardan oluşmaktadır (n = 129). Katılımcıların %74,5'i bekar (n = 164), %25,5'i (n = 56) evlidir. Tam zamanlı çalışan katılımcı oranı %42,3 (n = 93), yarı zamanlı çalışan %14,5 (n = 32), işsiz %10,5 (n = 23) ve öğrenci %32,7'dir (n = 72). Örneklemin %86,8'i baskın elinin sağ eli (n = 191), %9,1'i sol eli (n = 20) olduğunu belirtirken %4,1'i (n = 9) her iki elinin de baskın olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %60,5'nin (n = 133) ilişkisi varken, %36,8'inin (n = 81) ilişkisi yoktur ve %2,7'si (n = 6) nişanlıdır. Yaş dağılımı incelendiğinde, çoğunluğun 18-25 (%50,0) aralığında olduğu ve bu grubu, 26-39 (%37,3) yaş aralığının takip ettiği görülmektedir. Katılımcıların eğitim dağılımlarına bakıldığında ise çoğunluğun lisans öğrencileri (%48,2) olduğu görülmektedir. Boy ve vücut ağırlığı ortalaması incelendiğinde, kadınlarda ortalama boy 164 cm ve ortalama vücut ağırlığı ise 60 kg olduğu görülmüştür. Erkeklerde ortalama boy 177 cm iken ortalama vücut ağırlığı ise 81 kg olduğu görülmektedir. Örneklemin %86,8'sinin (n = 191) kardeşi varken, %13,2'sinin (n = 29) kardeşi yoktur. Sigara kullanımına bakıldığında, katılımcıların %68,2'si (n = 150) sigara kullanmamakta, %27,3'ü (n = 60) sigara kullanmakta ve %4,5'i (n = 10) daha önce kullanıp bırakmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılım yüzdeleri aşağıda Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.1 Örneklemin Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

Cinsiyet, n (%)	
Kadın	129 (%58,6)
Erkek	91 (%41,4)
Boy, Ortalama (SS)	
Kadın	164,88 (6,04)
Erkek	177,52 (6,87)
Vücut Ağırlığı, Ortalama (SS)	
Kadın	60,61 (9,31)

Erkek	81,13 (9,82)
-------	--------------

Beden Kitle İndeksi, Ortalama (SS)

Kadın	22,29 (3,23)
-------	--------------

Erkek	25,76 (2,94)
-------	--------------

Öğrenim Durumu, n (%)

Önlisans	29 (%13,2)
----------	------------

Lisans	106 (%48,2)
--------	-------------

Yüksek Lisans	50 (%22,7)
---------------	------------

Doktora	11 (%5,0)
---------	-----------

Mezun	24 (%10,9)
-------	------------

Toplam Eğitim Süresi, Ortalama (SS)

Çalışma Durumu, n (%)

Tam Zamanlı	93 (%42,3)
-------------	------------

Yarı Zamanlı	32 (%14,5)
--------------	------------

İşsiz	23 (%10,5)
-------	------------

Öğrenci	72 (%32,7)
---------	------------

İlişki Durumu, n (%)

İlişkisi Yok	81 (%36,8)
--------------	------------

İlişkisi Var	133 (%60,5)
--------------	-------------

Nişanlı	6 (%2,7)
---------	----------

Medeni Durum, n (%)

Bekar	164 (%74,5)
-------	-------------

Evli	56 (%25,5)
------	------------

Kardeş Bilgisi, n (%)

Var	191 (%86,8)
-----	-------------

Yok	29 (%13,2)
-----	------------

Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Olan, n (%)

Yok	192 (%87,3)
-----	-------------

Var	28 (%12,7)
-----	------------

Sigara Kullanımı, n (%)

Evet	60 (%27,3)
Hayır	150 (%68,2)
Kullanıyordum Bıraktım	10 (%4,5)

Oral Kontraseptif Öyküsü, n (%)

Hayır	197 (%89,5)
Evet	23 (%10,5)

Psikiyatrik Tedavi Öyküsü, n (%)

Hayır	185 (%84,1)
Yalnızca İlaç Tedavisi	11 (%5,0)
Yalnızca Psikoterapi	18 (%8,2)
Hem İlaç Hem Psikoterapi	6 (%2,7)

El Tercihi, n (%)

Sağ	191 (%86,8)
Sol	20 (%9,1)
Çift El	9 (%4,1)

n: Örneklem Sayısı, SS: Standart Sapma

4.2 SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLERE GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR

4.2.1 YTT, HYDA ve FÇBMÖ Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi

YTT, HYDA ve FÇBMÖ puanlarını, kadınlar ve erkeklere göre karşılaştırmak amacıyla öncelikle ilgili veri setlerin normal dağılımı, kadın ve erkek gruplarda ayrı ayrı olarak “Kolmogorov-Smirnov” testi ile sınanmıştır. Bunun sonucunda hem kadınlarda hem de erkeklerde FÇBMÖ toplam skor hariç tüm ölçümlerinin normal bir dağılım göstermediği gözlenmiştir ($p < 0,05$). Bu nedenle cinsiyete göre farklılığın test edilmesinde; FÇBMÖ toplam skor için parametrik bir test olan “Bağımsız Örneklerde t Testi”, diğer ölçümler ise, non-parametrik bir test olan ‘Mann Whitney U Testi’ ile incelenmiştir;

YTT puanlarının cinsiyet açısından farklılıkları incelendiğinde, cinsiyetin yeme tutum puanları üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir ($Z = -0,53$; $p = 0,59$). Cinsiyet

yeme davranışı (HYDA) üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır ($Z = -0,16; p = 0,87$).

FÇBMÖ ve alt boyutlarının cinsiyete göre farklılıkları, Mann Whitney U Testi ve Bağımsız Örneklemelerde t Testi kullanılarak incelenmiştir. Alt boyutlarında anlamlı farklılıklar elde edilmiştir. Sonuçlar, cinsiyetin sağlıklı mükemmeliyetçilikte (toplam skor) istatistiksel olarak belirgin bir fark yaratmadığını göstermektedir ($t_{(219)} = -0,85; p = 0,39$). Cinsiyetin, düzen alt boyutu puanları üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığı tespit edilmiştir ($z = -6,10; p = 0,00$). Kadın katılımcıların düzen puanları ($131,92 \pm 3,98$) erkekler katılımcıların puanlarından ($79,17 \pm 5,30$) daha yüksektir. Ailesel eleştiri alt boyutu, cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir ($Z = -2,82; p = 0,00$). Buna göre, erkeklerin ailesel eleştiri puanları, ($124,86 \pm 3,06$) kadınların puanlarından ($100,37 \pm 3,43$) daha yüksektir (Tablo 4.2).

Tablo 4.2 FÇBMÖ Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra X	Ort $\pm$ SS	Z	p
Düzen	Kadın	129	131, 92	24,25 $\pm$ 3,98	-6,10	0,00*
	Erkek	91	79,17	19,73 $\pm$ 5,30		
Ailesel Eleştiri	Kadın	129	8,51	8,51 $\pm$ 3,43	-2,82	0,00*
	Erkek	91	9,63	9,63 $\pm$ 3,06		

N: Örneklem Sayısı, **Sıra X:** Ortalama Sıralaması, **Ort $\pm$ SS :** Ortalama ve Standart Sapma, **Z:** Test Değeri, **p:** Anlamlılık Düzeyi,

4.2.3 YTT, HYDA, FÇBMÖ, BEE ve WKET Puanlarının Yaş Kategorilerine Göre İncelenmesi

YTT, HYDA, FÇBMÖ, BEE ve WKET puanlarını, yaş kategorilerine göre karşılaştırmak amacıyla öncelikle ilgili veri setlerin normal dağılımı, yaş gruplarında ayrı ayrı olarak “Kolmogorov-Smirnov” testi ile sınanmıştır. Bunun sonucunda YTT hariç tüm ölçümlerinin

normal bir dağılım gösterdiği gözlenmiştir ($p > 0,05$). Bu nedenle, yaşa göre farklılaşp farklılaşmadığı YTT için non-parametrik bir test olan “Kruskal-Wallis”, diğer ölçümler ise parametrik bir test olan “Tek Yönlü Varyans Analizi” ile incelenmiştir. Örneklem grubu, yaşları açısından üç gruba ayrılmıştır (Grup 1: 18-25 yaş; Grup 2: 26-39 yaş; Grup 3: 40-54 yaş).

Yeme tutumu (YTT), yaşa göre anlamlı farklılık göstermemektedir. ($X^2_{(2)} = 2,79; p = 0,24$). Yaş kategorilerine göre yeme davranışı (HYDA) anlamlı olarak farklılaşmamaktadır ($F_{(2, 217)} = 1,17; p = 0,17$).

Mükemmeliyetçilik toplam skor, yaşa göre farklılaşmaktadır ($F_{(2, 217)} = 7,68; p = 0,00$). Bu farklılaşmanın hangi yaş gruplarından kaynaklandığını incelemek için Post-Hoc Tukey testi kullanılmıştır. Yapılan Post-Hoc kıyaslamalar sonucunda, 18-25 yaş grubu ($75,47 \pm 18,14$) ve 40-54 yaş grubu ($65,46 \pm 15,79$) arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmuştur ($p = 0,02$). Ayrıca, 26-39 yaş grubu ($80,50 \pm 17,62$) ile 40-54 yaş grubu ($65,46 \pm 15,79$) arasında da anlamlı fark bulunmaktadır ($p = 0,00$). Gruplar arasında ortalama puanlardaki gerçek farkın orta düzeyde olduğu görülmektedir. Etki büyüklüğü eta kare kullanılarak hesaplanmıştır ve $\eta^2 = 0,06$ olarak bulunmuştur (Tablo 4.3)

Bilişsel esneklik, yaş kategorilerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($RBF = 2,65; p = 0,07$). WKET tamamlanan kategori sayısı ve perseveratif hata yüzdesi alt puanları açısından yaşta farklılık gözlenmemiştir (tümü için, $p > 0,05$).

Tablo 4.3 FÇBMÖ Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi

Değişkenler	Gruplar	N	Ort $\pm$ SS	F/RBF	sd	p	η^2
FÇBMÖ Toplam	18-25	110	75,47 $\pm$ 18,14				
	26-39	82	80,50 $\pm$ 17,62	7,68	2,217	0,00*	0,06
	40-54	28	65,46 $\pm$ 15,79				

N: Örneklem Sayısı, **Ort $\pm$ SS:** Ortalama ve Standart Sapma, **F/RBF:** Test Değeri, **sd:** Serbestlik Derecesi, **p:** Anlamlılık Düzeyi, **η^2 :** eta-kareyi göstermektedir. η^2 değerleri açıklanan değerin etki büyüklüğünü vermektedir. Etki büyüklükleri, Cohen'in (1988) d istatistiklerinin eşik değerlerine göre belirlenmiştir (0,01: küçük etki; 0,06: orta etki; 0,14: büyük etki), **FÇBMÖ:** Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği

4.2.4 YTT ve HYDA Puanlarının Sigara Kullanım Durumuna Göre İncelenmesi

YTT ve HYDA puanlarını, sigara kullanım durumuna göre karşılaştırmak amacıyla öncelikle ilgili veri setlerin normal dağılımı, sigara kullanım gruplarında ayrı ayrı olarak “Kolmogorov-Smirnov” testi ile sınanmıştır. Bunun sonucunda, YTT ve HYDA normal dağılım göstermemektedir ($p < 0,05$). Bu nedenle, sigara kullanım durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığı YTT ve HYDA non-parametrik bir test olan “Kruskal-Wallis” ile incelenmiştir. Örneklem grubu sigara kullanım durumuna göre üç gruba ayrılmıştır (Grup 1: Kullanıyorum; Grup 2: Kullanmıyorum; Grup 3: Kullanıyordum Bıraktım).

Yeme tutumu, sigara kullanım durumlarına göre anlamlı farklılaşmamaktadır ($X^2_{(1)} = 0,52$; $p = 0,46$). Sigara kullanımına göre yeme davranışı anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($X^2_{(1)} = 1,01$; $p = 0,31$).

4.2.5 YTT ve HYDA Puanlarının Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsüne Göre İncelenmesi

YTT ve HYDA puanlarını, ailede psikiyatrik hastalık öyküsüne göre karşılaştırmak amacıyla öncelikle ilgili veri setlerin normal dağılımı, ayrı ayrı olarak “Kolmogorov-Smirnov” testi ile sınanmıştır. Tüm ölçümlerinin normal bir dağılım göstermediği gözlenmiştir ($p < 0,05$). Bu nedenle, ilgili bağımlı ölçümlerin ailede psikiyatrik tanı olma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığı için non-parametrik “Mann Whitney U Testi” kullanılmıştır.

Ailede psikiyatrik hastalık öyküsüne göre YTT puanlarındaki farklılık incelenmiştir ve YTT puanları üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı görülmektedir ($Z = -1,02$; $p = 0,30$). HYDA puanları, farklı ailede psikiyatrik hastalık öyküsüne göre anlamlı olarak değişiklik göstermemektedir ($Z = -1,03$; $p = 0,29$).

4.3 YEME TUTUM TESTİNE İLİŞKİN BULGULAR

4.3.1 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

Araştırmamıza katılım sağlayan katılımcıların YTT ölçeğinden aldıkları puana göre dağılımı Tablo 4.3’te verilmiştir. Ölçekten alınan 20 puan ve üzeri, sağlıksız yeme tutumlarını temsil etmektedir. Toplamda 220 katılımcıdan oluşan örneklemin %89,5’i sağlıklı yeme tutumlarına sahipken ($n = 197$), %10,5’i sağlıksız yeme tutumlarına sahiptir ($n = 23$) (Tablo 4.4).

Tabo 4.4 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

	Sağlıklı Tutum (<20)	Sağlıksız Tutum (>20)
Boy, Ortalama (SS)	170,52 (8,75)	166,56 (9,77)
Vücut Ağırlığı, Ortalama (SS)	69,67 (13,80)	64,21 (13,92)
Beden Kitle İndeksi, Ortalama (SS)	23,82 (3,55)	22,9 (3,45)
Cinsiyet, n (%)		
Kadın	113 (%57,4)	16 (%69,6)
Erkek	84 (%42,6)	7 (%30,4)
Öğrenim Durumu, n (%)		
Önlisans	25 (%12,7)	4 (%17,4)
Lisans	101 (%51,3)	5 (%21,7)
Yüksek Lisans	41 (%20,8)	9 (%39,1)
Doktora	10 (%5,1)	1 (%4,1)
Mezun	20 (%10,2)	4 (%17,4)
Çalışma Durumu, n (%)		
Tam Zamanlı	81 (%41,1)	12 (%52,2)
Yarı Zamanlı	29 (%14,7)	3 (%13,0)
İşsiz	19 (%9,6)	4 (%17,4)
Öğrenci	68 (%34,5)	4 (%17,4)
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Olan, n (%)		
Yok	173 (%87,8)	19 (%82,6)
Var	24 (%12,2)	4 (%17,4)
Oral Kontraseptif Öyküsü, n (%)		
Hayır	177 (%89,8)	20 (%87,0)
Evet	20 (%10,2)	3 (%13,0)
Sigara Kullanımı, n (%)		
Evet	54 (%27,4)	6 (%26,1)

Hayır	134 (%68,0)	16 (%69,6)
Kullanıyordum Bıraktım	9 (%4,6)	1 (%4,3)
Medeni Durum, n (%)		
Bekar	148 (%75,1)	16 (%69,6)
Evli	49 (%24,9)	7 (%30,4)
İlişki Durumu, n (%)		
İlişkisi Yok	72 (%36,5)	9 (%39,1)
İlişkisi Var	120 (%60,9)	13 (%56,5)
Nişanlı	5 (%2,5)	1 (%4,3)
Kardeş Bilgisi, n (%)		
Var	172 (%87,3)	19 (%82,6)
Yok	25 (%12,7)	4 (%17,4)
Psikiyatrik Tedavi Öyküsü, n (%)		
Hayır	166 (%84,3)	19 (%82,6)
Yalnızca İlaç Tedavisi	8 (%4,1)	3 (%13,0)
Yalnızca Psikoterapi	17 (%8,6)	1 (%4,3)
Hem İlaç Hem Psikoterapi	6 (%3,0)	
El Tercihi, n (%)		
Sağ	170 (%86,3)	21 (%91,3)
Sol	20 (%10,2)	
Çift El	7 (%3,6)	2 (%8,7)

n: Örneklem Sayısı, **SS:** Standart Sapma

4.3.2 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre İncelenmesi

Katılımcıların yeme tutum düzeylerinin (sağlıklı ve sağlıksız tutum) çeşitli sosyodemografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit edebilmek adına Ki-Kare Testi analizi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar, Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumu Alt Gruplarının Sosyodemografik Özelliklere Göre İncelenmesi

Değişkenler	Sağlıklı Tutum (n)	Sağlıksız Tutum (n)	X^2	p
Cinsiyet				
Kadın	113	16	1,26	0,26
Erkek	84	7		
Çalışma Durumu				
Çalışan	110	15	0,73	0,39
Çalışmayan	87	8		
Sigara Kullanımı				
Hayır	134	16	0,02	0,88
Evet	54	6		
Medeni Durum				
Bekar	148	16	0,33	0,56
Evli	49	7		
İlişki Durumu				
İlişkisi Yok	72	9	0,09	0,75
İlişkisi Var	120	13		

n: Örneklem Sayısı, X^2 = Ki Kare Test Değeri, **p:** Anlamlılık Düzeyi

4.3.3 Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumuna Göre FÇBMÖ, BEE, WKET Puanlarının Gruplar Arası İstatistiksel Karşılaştırmaları

Sağlıklı ve sağlıksız yeme tutumu alt gruplarına göre FÇBMÖ, BEE ve WKET puanlarının istatistiksel karşılaştırılması amacıyla öncelikle ilgili veri setlerin normal dağılımı, ayrı ayrı “Kolmogorov-Smirnov” testi ile sınanmıştır. Bunun sonucunda, BEE hariç tüm ölçümlerin normal

bir dağılım gösterdiği gözlenmiştir ($p > 0,05$). Bu nedenle, yeme tutumu alt gruplarının BEE puanları açısından farklılaşıp farklılaşmadığı, non-parametrik “Mann Whitney U Testi”; diğer ölçümlerde parametrik “Bağımsız Örneklerde t Testi” kullanılarak incelenmiştir.

Yeme tutumu alt grupları arasında mükemmeliyetçiliğin ölçümü olan FÇBMÖ puanları açısından istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(218)} = -3,46$; $p = 0,01$). Buna göre, sağlıklı yeme tutuma sahip katılımcıların mükemmeliyetçilik puanları ($88,21 \pm 16,12$) sağlıklı yeme tutumuna sahip olanlarınkinden ($74,65 \pm 17,93$) anlamlı biçimde daha yüksektir. Gruplar arasında küçük düzeyde etki değeri bulunmuştur ($\eta^2 = 0,05$) (Tablo 4.6).

Sağlıklı ve sağlıklı yeme tutumuna sahip katılımcılar BEE puanları açısından anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($Z = -0,74$; $p = 0,45$). WKET tamamlanan kategori sayısı ve perseveratif hata yüzdesi alt puanları açısından yeme tutumu alt grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (tümü için, $p > 0,05$).

Tablo 4.6 FÇBMÖ Puanlarının Sağlıklı ve Sağlıksız Yeme Tutumuna Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Gruplar	N	Ort $\pm$ SS	t	sd	p	η^2
FÇBMÖ Toplam	Sağlıklı Tutum	197	74,65 $\pm$ 17,93	-3,46	218	0,01*	0,05
	Sağlıksız Tutum	23	88,21 $\pm$ 16,12				

N: Örneklem Sayısı, Ort $\pm$ SS :Ortalama ve Standart Sapma, t: Test Değeri, sd: Serbestlik derecesi, p: Anlamlılık Düzeyi, FÇBMÖ: Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği

4.4 FÇBMÖ, BEE, WKET İLE YTT VE HYDA ARASINDAKİ KORELASYON BULGULARI

FÇBMÖ, BEE, WKET ile YTT ve HYDA arasındaki ilişkiler “Pearson Korelasyon” analizi ile incelenmiştir.

Elde edilen bulgulara göre, FÇBMÖ ile YTT düşük düzeyde pozitif ve anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur ($r = 0,26$; $p = 0,00$). Mükemmeliyetçilik puanları yükseldikçe, yeme tutum puanlarının da artış gösterdiği görülmektedir. Bulunan ilişkinin gücünü hesaplanmıştır ve $R^2 =$

0,06, oldukça küçük düzeyde ilişkili olarak bulunmuştur. FÇBMÖ ile HYDA arasında orta düzeyde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir ($r = 0,32$; $p = 0,00$). Mükemmeliyetçilik puanları artış gösterdikçe, yeme davranış puanlarının da artış göstermektedir. Bulunan ilişkinin gücü, $R^2 = 0,10$ olarak küçük düzeyde ilişkili olarak bulunmuştur. BEE ve FÇBMÖ arasında düşük düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = 0,22$; $p = 0,00$). Mükemmeliyetçilik puanları arttıkça, bilişsel esneklik puanlarının da arttığı görülmektedir ve $R^2 = 0,04$ olarak oldukça küçük düzeyde ilişkili bulunmuştur (Tablo 4.7).

BEE ile YTT arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0,05$). BEE ile HYDA arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). (Tablo 4.7). WKET tamamlanan kategori sayısı ve perseveratif hata yüzdesi alt puanları ile FÇBMÖ arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (tümü için, $p > 0,05$). WKET tamamlanan kategori sayısı ve perseveratif hata yüzdesi alt puanları ile YTT arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir (tümü için, $p > 0,05$). WKET tamamlanan kategori sayısı ve perseveratif hata yüzdesi alt puanlarının ile HYDA arasında da bir ilişki bulunmamıştır (tümü için, $p > 0,05$). (Tablo 4.7).

Tablo 4.7 FÇBMÖ, BEE, WKET ile YTT ve HYDA Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler		1	2	3	4	5
1. FÇBMÖ	$r (R^2)$	1,00				
2. BEE	$r (R^2)$	0,22**(0,04)	1,00			
3. YTT	$r (R^2)$	0,26**(0,06)	0,10	1,00		
4. HYDA	$r (R^2)$	0,32**(0,10)	0,09	0,21**(0,04)	1,00	
5. WKET (PHY)	$r (R^2)$	-0,20	0,06	-0,07	-0,25	1,00

r: Test Değeri, **R^2 :** İlişki gücünü belirtir. Değerleri açıklanan değerin etki büyüklüğünü vermektedir (%) ise açıklanan varyansın miktarını tahmin etmek için kullanılır. Etki büyüklükleri, Cohen'in (1988) d istatistiklerinin eşik değerlerine göre belirlenmiştir (0,10-0,30:küçük; 0,30-0,50:orta; 0,50-1,00:yüksek). **FÇBMÖ:** Frost Çok Boyutlu

Mükemmeliyetçilik Ölçeği, **BEE**: Bilişsel Esneklik Envanteri, **YTT**: Yeme Tutum Testi, **HYDA**: Yeme Davranış Anketi, **WKET**: Wisconsin Kart Eşleme Testi **PHY**: Perseveratif Hata Yüzdesi Alt Puanı

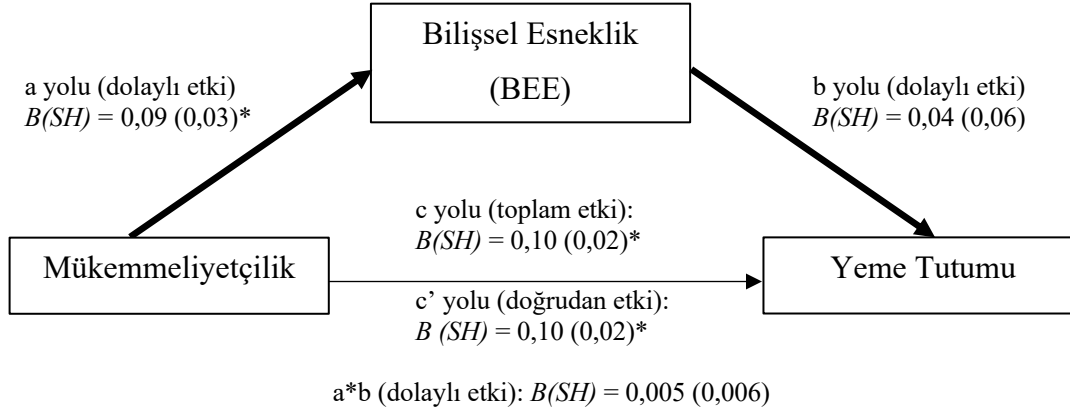
** $p < 0,05$ düzeyinde anlamlıdır.

4.5 ARACILIK ANALİZİ BULGULARI

Çalışmanın bu bölümünde, FÇBMÖ ile YTT ve HYDA toplam puan arasındaki ilişkide BEE ve WKET'nin aracı rolünün incelenmesine dair bulgular yer almaktadır. Aracılık analizinden önce ilgili varsayımlar (normallik, eş varyanslılık, doğrusallık ve çoklu doğrusallık) sınanmıştır ve analize uygun bulunmuştur.

4.5.1 FÇBMÖ ile YTT Arasındaki İlişkide BEE'nin Aracı Rolünün İncelenmesi

Çalışmanın hipotezlerinden biri olan mükemmeliyetçilik (FÇBMÖ) ile yeme tutumu (YTT) arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin (BEE) aracılık rolü incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, mükemmeliyetçiliğin yeme tutumunu (toplam etki, c yolu) anlamlı bir şekilde yordadığı görülmektedir ($B = 0,10$; $SH = 0,02$; $p = 0,00$). Mükemmeliyetçiliğin, bilişsel esneklik düzeyini (dolaylı etki, a yolu) anlamlı olarak açıkladığı bulunmuştur ($B = 0,09$; $SH = 0,03$; $p = 0,00$). Bilişsel esneklik ölçek puanları (aracı değişken) modele dahil edildiğinde, mükemmeliyetçilikten (bağımsız değişken) bağımsız olarak yeme tutumu (YTT) (bağımlı değişken) ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili değildi (dolaylı etki, b yolu) ($B = 0,04$; $SH = 0,06$; $p = 0,41$). Aracı değişken analizi ön şartlarından biri, aracı değişken modele dahil edildiğinde aracı değişkenin bağımsız değişkenden bağımsız olarak bağımlı değişken üzerinde anlamlı bir etkisinin olması şartı sağlanmadığı için aracılık analizi reddedilmiştir (Baron ve Kenny, 1986) (Şekil 2).



Şekil 2: Mükemmeliyetçilik ve Yeme Tutum İlişkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü

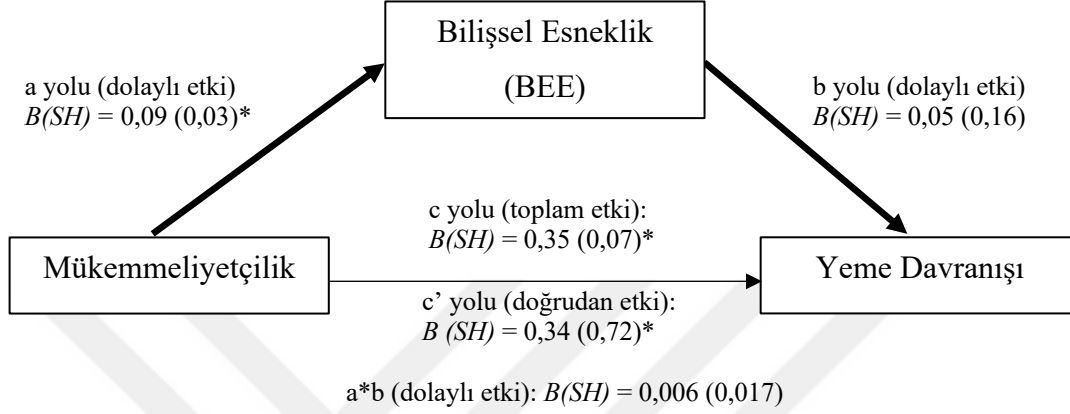
Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanı, bilişsel esneklik ölçeği (aracı değişken) toplam puan ile pozitif yönde ilişkiliydi ($B = 0,09$; $SH = 0,03$; %95 GA: 0,040 0,157; $p = 0,00$) (a yolu, dolaylı etki). Bilişsel esneklik ölçeği (aracı değişken) toplam puanı, yeme tutumu (bağımlı değişken) toplam puan arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili değildi ($B = 0,04$; $SH = 0,06$; %95 GA: -0,070 0,167; $p > 0,05$) (b yolu, dolaylı etki). a ve b yollarının çarpımı ($a*b$) ise toplam dolaylı yolu temsil etmektedir ($B = 0,005$; $BootSH = 0,006$; %95 GA: -0,007 0,017). Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanının, yeme tutumu (bağımlı değişken) toplam puan üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamıydı ($B = 0,10$; $SH = 0,02$; %95 GA: 0,053 0,156; $p = 0,02$) (c yolu, toplam etki). Bilişsel esneklik ölçeği (aracı değişken) modele dahil edildiğinde mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) yeme tutum (bağımlı değişken) üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur ($B = 0,10$; $SH = 0,02$; %95 GA: 0,046 0,153; $p = 0,00$) (c' yolu, doğrudan etki). Aracı değişken analizinin ön şartlarından biri (b yolu) sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir. Şekildeki kalın siyah çizgiler dolaylı etkileri temsil ederken (a ve b yolu), c yolu toplam etkiyi yansıtmaktadır. Toplam etki, doğrudan ve toplam dolaylı etkinin toplamıdır. Tüm değerler parantez içinde standardize olmayan regresyon katsayısı ile standart hatayı sunar. Kısaltmalar aşağıdaki gibidir:

B = standardize olmayan regresyon katsayısı, SH = standart hata, GA = güven aralığı.

4.5.2 FÇBMÖ ile HYDA Arasındaki İlişkide BEE'nin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mükemmeliyetçilik (FÇBMÖ) ve yeme davranışı (HYDA) arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin (BEE) aracı rolüne ilişkin aracılık analizi bulgularına göre, mükemmeliyetçiliğin yeme davranışlarını (toplam etki, c yolu) anlamlı yordadığı görülmektedir ($B = 0,35$; $SH = 0,07$; $p = 0,00$). Mükemmeliyetçiliğin bilişsel esneklik düzeyini (dolaylı etki, a yolu) anlamlı olarak açıkladığı bulunmuştur. ($B = 0,09$; $SH = 0,03$; $p = 0,00$). Bilişsel esneklik ölçüm puanları (aracı değişken) modele dahil edildiğinde, mükemmeliyetçilikten (bağımsız değişken) bağımsız olarak yeme davranışları (HYDA) (bağımlı değişken) ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili

değildi (dolaylı etki, b yolu) ($B = 0,05$; $SH = 0,16$; $p = 0,72$). Aracı değişken analizinin ön şartlarından biri sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir (Baron ve Kenny, 1986).



Şekil 3: Mükemmeliyetçilik ve Yeme Davranış İlişkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü

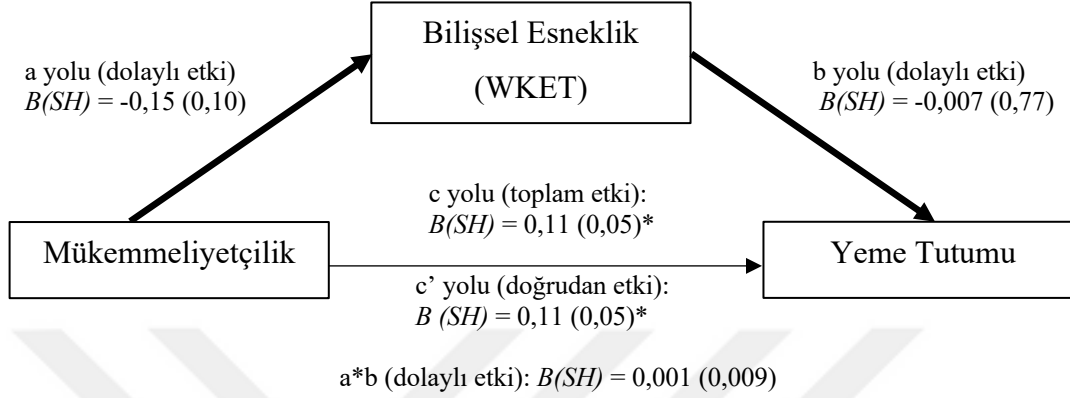
Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanı, bilişsel esneklik ölçeği (aracı değişken) toplam puan ile pozitif yönde ilişkiliydi ($B = 0,09$; $SH = 0,03$; %95 GA: 0,040 0,157; $p = 0,00$) (a yolu, dolaylı etki). Bilişsel esneklik ölçeği (aracı değişken) toplam puanı, yeme davranışı (bağımlı değişken) toplam puan arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili değildi ($B = 0,05$; $SH = 0,16$; %95 GA: -0,258 0,373; $p > 0,05$) (b yolu, dolaylı etki). a ve b yollarının çarpımı ($a*b$) ise toplam dolaylı yolu temsil etmektedir ($B = 0,006$; $BootSH = 0,017$; %95 GA: -0,028 0,040). Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanının, yeme davranışı (bağımlı değişken) toplam puan üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamıydı ($B = 0,10$; $SH = 0,02$; %95 GA: 0,215 0,491; $p = 0,02$) (c yolu, toplam etki). Bilişsel esneklik ölçeği (aracı değişken) modele dahil edildiğinde mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) yeme davranış (bağımlı değişken) üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur ($B = 0,34$; $SH = 0,72$; %95 GA: 0,206 0,489; $p = 0,00$) (c' yolu, doğrudan etki). Aracı değişken analizinin ön şartlarından biri (b yolu) sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir. Şekildeki kalın siyah çizgiler dolaylı etkileri temsil ederken (a ve b yolu), c yolu toplam etkiyi yansıtmaktadır. Toplam etki, doğrudan ve toplam dolaylı etkinin toplamıdır. Tüm değerler parantez içinde standardize olmayan regresyon katsayısı ile standart hatayı sunar. Kısaltmalar aşağıdaki gibidir:

B = standardize olmayan regresyon katsayısı, SH = standart hata, GA = güven aralığı.

4.5.3 FÇBMÖ ile YTT Arasındaki İlişkide WKET'nin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mükemmeliyetçilik (FÇBMÖ) ve yeme tutum (YTT) arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin (WKET) aracı rolüne ilişkin aracılık analiz bulguları, mükemmeliyetçiliğin yeme tutumunu (toplam etki, c yolu) anlamlı yordadığını göstermektedir ($B = 0,11$; $SH = 0,05$; $p = 0,04$). Mükemmeliyetçilik bilişsel esneklik düzeyini (dolaylı etki, a yolu) anlamlı olarak

açıklamamaktadır ($B = -0,15$; $SH = 0,10$; $p > 0,05$). Aracı değişken analizinin ön şartlarından biri sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir (Baron ve Kenny, 1986).



Şekil 4: Mükemmeliyetçilik ve Yeme Tutum İlişkisinde Set Değiştirme Performansının Aracı Rolü

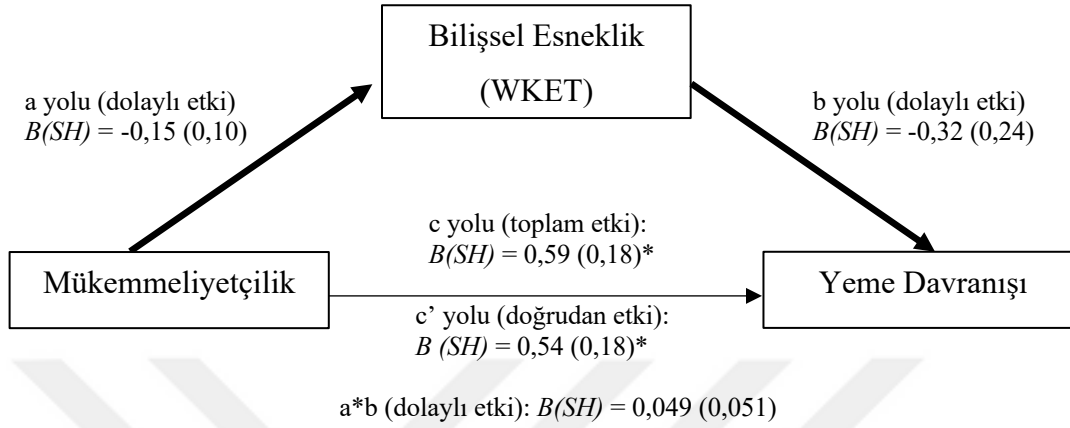
Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanı, bilişsel esneklik (aracı değişken) perseveratif hata yüzdesi alt puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($B = -0,15$; $SH = 0,10$; %95 GA -0,367 0,063; $p > 0,05$) (a yolu, dolaylı etki). Bilişsel esneklik (aracı değişken) perseveratif hata yüzdesi alt puanı, yeme tutumu (bağımlı değişken) toplam puan arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi ($B = -0,007$; $SH = 0,77$; %95 GA -0,161 0,147; $p > 0,05$) (b yolu, dolaylı etki). a ve b yollarının çarpımı ($a*b$) ise toplam dolaylı yolu temsil etmektedir ($B = 0,001$; $BootSH = 0,009$; %95 GA: -0,016 0,020). Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanın, yeme tutumu (bağımlı değişken) toplam puan üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıydı ($B = 0,11$; $SH = 0,05$; %95 GA 0,005 0,231; $p = 0,02$) (c yolu, toplam etki). Bilişsel esneklik (aracı değişken) perseveratif hata yüzdesi alt puanı modele dahil edildiğinde mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) yeme tutum (bağımlı değişken) üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur ($B = 0,11$ $SH = 0,05$; %95 GA 0,000 0,234; $p = 0,050$) (c' yolu, doğrudan etki). Aracı değişken analizinin ön şartları (a ve b yolu) sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir. Şekildeki kalın siyah çizgiler dolaylı etkileri temsil ederken (a ve b yolu), c yolu toplam etkiyi yansıtmaktadır. Toplam etki, doğrudan ve toplam dolaylı etkinin toplamıdır Tüm değerler parantez içinde standardize olmayan regresyon katsayısı ile standart hatayı sunar. Kısaltmalar aşağıdaki gibidir:

B = standardize olmayan regresyon katsayısı, SH = standart hata, GA = güven aralığı.

4.5.4 FÇBMÖ ile HYDA Arasındaki İlişkide WKET'nin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mükemmeliyetçilik (FÇBMÖ) ve yeme davranışı (HYDA) arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin (WKET) aracı rolüne ilişkin aracılık analiz yürütülmüştür. Elde edilen bulgular, mükemmeliyetçiliğin yeme davranışını (toplam etki, c yolu) anlamlı yordadığını göstermektedir ($B = 0,59$; $SH = 0,18$; $p = 0,00$). Ayrıca, mükemmeliyetçiliğin, bilişsel esneklik düzeyini (dolaylı etki, a yolu) anlamlı olarak açıklamadığı bulunmuştur ($B = -0,15$; $SH = 0,10$; $p > 0,05$). Aracı

değişken analizinin ön şartlarından biri sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir (Baron ve Kenny, 1986).



Şekil 5: Mükemmeliyetçilik ve Yeme Davranışı İlişkisinde Set Değiştirme Performansının Aracı Rolü

Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanı, bilişsel esneklik (aracı değişken) perseveratif hata yüzdesi alt puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($B = -0,15$; $SH = 0,10$; %95 GA $-0,367$ $0,063$; $p > 0,05$) (a yolu, dolaylı etki). Bilişsel esneklik (aracı değişken) perseveratif hata yüzdesi alt puanı, yeme davranışı (bağımlı değişken) toplam puan arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi ($B = -0,32$; $SH = 0,24$; %95 GA $-0,809$ $0,162$; $p > 0,05$) (b yolu, dolaylı etki). a ve b yollarının çarpımı ($a*b$) ise toplam dolaylı yolu temsil etmektedir ($B = 0,049$; $BootSH = 0,051$; %95 GA: $-0,011$ $0,175$). Mükemmeliyetçilik (bağımsız değişken) toplam puanın, yeme davranışını (bağımlı değişken) toplam puan üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıydı ($B = 0,59$; $SH = 0,18$; %95 GA $0,234$ $0,960$; $p = 0,00$) (c yolu, toplam etki). Bilişsel esneklik (aracı değişken) perseveratif hata yüzdesi alt puanı modele dahil edildiğinde mükemmeliyetçiliğin (bağımsız değişken) yeme davranışı (bağımlı değişken) üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur ($B = 0,54$ $SH = 0,18$; %95 GA $0,180$ $0,915$; $p = 0,00$) (c' yolu, doğrudan etki). Aracı değişken analizinin ön şartları (a ve b yolu) sağlanmadığından aracılık analizi reddedilmiştir. Şekildeki kalın siyah çizgiler dolaylı etkileri temsil ederken (a ve b yolu), c yolu toplam etkiyi yansıtmaktadır. Toplam etki, doğrudan ve toplam dolaylı etkinin toplamıdır. Tüm değerler parantez içinde standardize olmayan regresyon katsayısı ile standart hatayı sunar. Kısaltmalar aşağıdaki gibidir:

B = standardize olmayan regresyon katsayısı, SH = standart hata, GA = güven aralığı.

5.TARTIŞMA

Bu çalışmada, sağlıklı popülasyonda mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve bilişsel esnekliğin kognitif bir ölçümü olarak set değiştirme performansı ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişki dinamikleri incelenmiştir. Ayrıca, mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin potansiyel bir aracı rolü olup olmadığı araştırılmıştır. Bunun yanı sıra, sosyodemografik faktörlere göre mevcut ölçümlerin anlamlı bir biçimde farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir.

5.1 SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE MÜKEMMELLİYETÇİLİK

Bu çalışmada, yeme tutumu, yeme davranışları, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve set değiştirme performansında cinsiyet, yaş ve sigara kullanım durumu gibi sosyodemografik faktörlere göre değişiklikler test edilerek ele alınmıştır. Ayrıca, mevcut örneklem, sağlıklı ve sağlıksız yeme tutumlarına göre alt gruplara ayrılmış ve bu alt grupların sosyodemografik açıdan farklılıkları değerlendirilmiştir.

Çalışmamıza katılan katılımcıların %10,5'inin Yeme Tutum Testi'nden (YTT) yüksek puan aldığı, yani sağlıksız yeme tutumlarına sahip olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde, kadın katılımcıların %69,6'sının; erkek katılımcıların ise, %30,4'ünün sağlıksız yeme tutumlarına sahip olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, ilgili alan yazında sağlıksız yeme tutumlarının kadınlarda daha yaygın olduğu bilgisi ile tutarlı olmakla birlikte (Johnson ve Bedford, 2004), çalışmamızdaki bulgular incelendiğinde, yeme tutum ile yeme davranışlarının cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir. Önceki bulgular incelendiğinde, yeme bozuklukları veya yeme tutum ve davranışlarına ilişkin yapılan birçok çalışmanın yalnızca kadın katılımcılarla yürütüldüğü görülmektedir (Aloi vd., 2015; Alvarenga, Scagliusi ve Philipppi, 2012; Bardone-Cone vd., 2007). Cinsiyet karşılaştırması yapılan çalışmalarda ise erkeklerin, kadınlara kıyasla daha düşük düzeyde sağlıksız yeme tutum ve davranışı sergilediğine dair bulgular elde edilmiştir (Hudson, Hirpi, Pope ve Kessler, 2007; Baş, Aşçı, Karabudak ve Kızıltan, 2004). Bir diğer araştırmada da benzer şekilde kadınların, erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde yeme bozukluğu geliştirme eğilimine sahip olduğu vurgulanmaktadır (Johnson ve Bedford, 2004). Öte yandan, Keel, Baxter, Heatheron ve Joiner (2007) tarafından yürütülen boylamsal çalışmada, 20

yıl boyunca kadın ve erkeklerdeki vücut ağırlığı, diyet yapma alışkanlıkları ve düzensiz yeme davranışları incelenmiştir. Bu araştırma, kadınların daha yüksek oranda sağlıksız yeme davranışları gösterdiklerini ancak yaş aldıkça bedenlerini daha fazla kabullenmeye başladıklarını göstermektedir (Keel vd., 2007). Fakat, söz konusu araştırmada (Keel vd., 2007) erkeklerin sergilediği sağlıksız yeme davranışlarının zaman içinde daha kalıcı hale geldiği öne sürülmektedir. Sağlıksız yeme tutum ve davranışlarının ortaya çıkışında toplum ve sosyal çevre tarafından dayatılan toplumsal rollerin oldukça önemli bir rolü olduğu bilinmektedir (Johnson ve Bedford, 2004). Günümüzde, toplum tarafından kadınlara daha zayıf olmaları yönünde, erkeklere ise daha kaslı olmaları gerektiğine dair baskılar yapılmaktadır (Johnson ve Bedford, 2004). İçselleştirilen bu baskılar, sağlıksız yeme tutum ve davranışların geliştirilmesine katkıda bulunabilmektedir (Cahill ve Mussap, 2007). İçselleştirmenin yalnızca kadınlar için değil, erkekler için de geçerli olması, kadın ve erkek arasındaki bu farkın giderek azaldığını göstermektedir (Cahill ve Mussap, 2007). Bu çalışmada da cinsiyetin yeme tutum ve davranışlarına göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu bulgu, toplumsal baskıların her iki cinsiyeti de benzer şekilde etkilediğini ve kadınlar ile erkekler arasındaki farkın azalmaya devam ettiğini desteklemektedir. Dolayısıyla, alan yazında sağlıksız yeme tutum ve davranışlarındaki cinsiyet farklılıkları ile ilgili araştırmalar çelişkili bulgular bulunmakta olup, erkeklerin daha fazla yer aldığı daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Bu çalışma, mükemmeliyetçiliğin ve alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemiştir. Ulaşılan bulgulara göre, mükemmeliyetçilik cinsiyete göre farklılaşmamakta, ancak “düzen” alt boyutu cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Mükemmeliyetçiliğin “düzen” alt boyutu, kişinin düzen ve düzenli olmaya yönelik tutumlarını ifade etmekte ve sağlıklı mükemmeliyetçiliği ölçmektedir (Parker ve Stumpf, 1995). Kadın katılımcıların düzen alt boyutundan aldıkları puanların, erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Alan yazında mükemmeliyetçiliğin cinsiyet farklılıkları ile ilgili bulguları net olmamakla birlikte, bazı araştırmalar mükemmeliyetçiliğin cinsiyete göre farklılaştığını öne sürerken (Sand, Boe, Shafran, Stormark ve Hysing, 2021; Macsinga ve Dobrita, 2010; Aynur, 2020) bazı çalışmalar ise mükemmeliyetçiliğin cinsiyete göre farklılaşmadığını öne sürmektedir (Stoeber ve Stoeber, 2009; Kalın, 2020; Eskiili, 2015). Aynur (2020) tarafından yürütülen çalışmada ise, kadın katılımcıların, “düzen” alt boyutundan aldıkları puanların daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, kadın katılımcıların erkeklerden daha yüksek düzeyde sağlıklı mükemmeliyetçilik sergilediklerini

göstermektedir. Çalışmamızda elde edilen sonuçlar, Aynur'un (2020) çalışması ile tutarlılık göstermektedir. Bu bağlamda, Türk toplumunda kadınlardan beklenen temiz, titiz ve düzenli olma gerekliliği, kadınların bu alt boyutta daha yüksek puan almalarını açıklayabilmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). Ayrıca, çalışmamızda erkek katılımcıların “ailesel eleştiri” alt boyutunda kadın katılımcılara oranla daha yüksek puan aldıkları gözlemlenmiştir. Ailesel eleştiri, bireylerin hata yaptıklarında ailelerinin bu hatalara tutumlarını nasıl algıladıklarını değerlendirmektedir. Mevcut alan yazında bu alt boyutun cinsiyet açısından inceleyen bir çalışmaya rastlanamamıştır. Çocukların yetiştirilme biçimi, mükemmeliyetçilik eğilimleri üzerinde etkili olabilmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). Özellikle Türk aile yapısında, erkeklerden ileride ailesini sıkıntı yaşamadan geçindirebilmeleri ve toplum içinde saygınlık kazanmaları beklenmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). Bu beklentiler, erkek bireyler üzerinde baskı oluşturarak çevrelerini hayal kırıklığına uğratmamak adına gerçekdışı hedefler belirlemelerine yol açabilmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). Bu durum, çalışmamızda erkeklerin kadınlara kıyasla FÇBMÖ ölçeğinin ailesel eleştiri alt boyutunda daha yüksek puan almalarına ilişkin sonucumuzu açıklayabilmektedir.

Bu çalışmada, yeme tutum ve davranışlarının üç yaş grubuna (18-25; 26-39; 40-54 yaş) göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar, yeme tutum ve davranışların üç yaş grubu arasında farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Bu bulgumuzun, sağlıksız yeme tutum ve davranışlarının yaşam boyu var olabileceğine işaret ettiği düşünülmüştür. Öte yandan ilgili alan yazında, yeme tutum ve davranışları genellikle ergenlik veya üniversite dönemindeki yaş grupları üzerinde incelenmiştir. (Çakır, 2013; Boone, Vansteenkiste, Soenens, Van der Kaap-Deeder ve Verstuyf, 2014). Farklı yaş gruplarının kıyaslandığı Johnson ve Bedford (2014) tarafından yürütülen çalışmada ise, ileri yaş gruplarına kıyasla yeme bozukluğu riski taşıyan yaş grubunun daha genç olduğuna işaret edilmiştir. Bu çalışmada (Johnson ve Bedford, 2014), yeme tutumları üç yaş grubuna (18-34; 35-64; 65 ve üzeri) göre karşılaştırılmıştır ve 18-34 yaş grubundaki bireylerin diğer yaş gruplarına göre yeme bozukluğu geliştirme riskinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Öte yandan, yaş almış yetişkinlerde (65-90 yaş aralığı) sağlıksız yeme tutum ve davranışlarının görülme sıklığının arttığına dair çalışmalar da mevcuttur (Thomas ve Bardone, 2009). Yaşla birlikte ortaya çıkan sağlık sorunları veya ilaçların yan etkileri, yeme bozuklukları belirtilerinin diğer sağlık problemleriyle karıştırılmasına sebep olabilir, bu da doğru tanı konulmasını engelleyebilmektedir (Miller, Morley, Rubenstein ve Pietruszka, 1991). Dolayısıyla bu durum, yaş almış bireylerdeki yeme bozukluklarının yaygınlığını tahmin etmeyi zorlaştırabilmektedir (Miller

vd., 1991). Bu çalışmada, geniş yaş gruplarını kapsayan ve genel popülasyonda sağlıklı yeme tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçlayan, yaygın olarak kullanılan YTT-26 ve HYDA ölçüm araçlarını kullanarak bu gibi etkilerden ayırtılmış bir değerlendirme yapılması hedeflenmiştir. Çalışmamızda elde edilen bulgulara paralel olarak, Johnson ve Bedford (2004) tarafından yürütülen çalışmada da yeme tutumunda istatistiksel olarak anlamlı bir yaş farkı bulunmamıştır. Bulgular, genç veya ileri yaşta olmanın yeme tutum ve davranış düzeyleri üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığı göstermektedir. Yaştan bağımsız olarak, kişilerin yaşadığı zorluklar ve stresler yeme tutum ve davranışlarının bozulmasına neden olabileceği ileri sürülmektedir (Ünalın, Öztıp, Elmalı, Öztürk, Konak, Pırlak ve Güneş, 2009).

Çalışmamızda mükemmeliyetçilik özelliklerine üç yaşa grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiş ve sonuçlarımız, mükemmeliyetçiliğin yaşa göre anlamlı bir düzeyde farklılaştığına işaret etmiştir. 18-25 ve 29-39 yaş grubunun mükemmeliyetçilik düzeylerinin, 40-54 yaş grubundan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızdaki bulguyla uyumlu olarak yaş ilerledikçe mükemmeliyetçilik düzeyinin azaldığını gösteren birkaç çalışma bulunmaktadır (Landa ve Bybee, 2007; Sastre-Riba, Perez-Albeniz ve Fonseca-Pedrero, 2016). 18-25 yaş döneminde, bireyler kim olduklarını ve gelecekte ne yapmak istediklerini daha fazla sorgulamakta ve kendilerini ebeveynlerine veya çevrelerine kanıtlama ihtiyacı duyabilmektedirler (Arnett, 2004). Bu süreçte, bireylere başarılı olmaları için kusursuz olmaları gerektiği hissettirilmektedir ve bireyler hissettikleri bu baskı sonucunda, yaptıkları birçok şeyi yeterli görmeyerek kendileri için daha yüksek hedefler belirleyebilmektedirler (Atak, 2011). Bu durum, mükemmeliyetçi tutumların gelişimine katkıda bulunmakta ve zamanla bu tutumlar, bireyde kalıcı hale gelerek mükemmeliyetçi bir kişilik yapısına dönüşebilmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). 29-39 yaş grubundaki farklılaşma ise, özellikle iş ortamlarındaki rekabetin artmasıyla açıklanabilmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). Bu rekabet, kişilerin iş ortamında öne çıkabilmek adına daha mükemmeliyetçi tutumlar benimsemelerine neden olabilmektedir (Yıldırım ve Sarıçam, 2022). Mükemmeliyetçi kişiler, başkaları tarafından onaylanmaya ve kabul görmeye oldukça önem vermektedirler (Tuncer ve Voltan-Acar, 2006). Çalışmamızda elde ettiğimiz bu bulgular, yaş ilerledikçe bu başkaları tarafından onaylanma ihtiyacının ve kendini çevreye kanıtlama çabasının azalmaya başladığını göstermektedir.

Bu çalışmada, sigara kullanımına göre (mevcut durumda kullananlar, kullanmayan ve kullanmayı bırakanlar olarak) yeme tutum ve davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Söz

konusu bulgularımız, yeme tutum ve davranışlarının sigara kullanım durumlarına göre değişmediğini ortaya koymuştur. Özvurmaz, Mandıracıoğlu ve Lüleci (2018) tarafından yapılan çalışmada bulgularımızla uyumlu sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Benzer biçimde, Ünalın vd., (2009) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da yeme tutum ve davranışları ile sigara kullanımı arasında bir ilişki bulunmamıştır. Sigaranın iştah artırıcı etkisinin vücut ağırlığının artmasına sebep olarak yeme davranışları üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir (Austin ve Gortmaker, 2001). Sigara içmeyenlerin sigara içenlere göre daha sağlıklı yeme davranışlarına sahip olduğunu belirten bulgular da bulunmaktadır (Berro, Akel, Hallit ve Obeid, 2021). Bu bulgular genel olarak, yeme tutum ve davranışlarının sigara kullanımına göre farklılaşmadığını göstermektedir. Bu bağlamda, çalışmamızın ilgili bulgusunun önceki alan yazını destekler nitelikte olduğu düşünülebilir.

5.2 MÜKEMMELİYETÇİLİK, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışlarının ilişkisini inceleyen çalışmamızda, mükemmeliyetçilik ve yeme tutum ve davranışlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Yani, mükemmeliyetçilik düzeyi yükseldikçe yeme tutum ve davranışlarına ilişkin puanlar artmaktadır. Ayrıca, sağlıklı ve sağlıksız yeme tutumlarına sahip olan katılımcıların mükemmeliyetçilik düzeylerini karşılaştırdığımızda, sağlıksız yeme tutumuna sahip olanların mükemmeliyetçilik puanlarının, sağlıklı yeme tutumuna sahip olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik, yeme bozuklukları için önemli bir risk etmeni olarak değerlendirilmekte ve mükemmeliyetçiliğin yeme bozuklukların sürdürülmesinde etkili bir rol oynadığı bildirilmektedir (Fairburn, Cooper ve Shafran, 2003; Levinson, Brosof, Vanzhula, Bumberry, Zerwas ve Bulik, 2017). Fiziksel çekicilik ve zayıflık için gerçekçi olmayan standartlar belirlemek, mükemmeliyetçi bireylerin sürekli olarak kendilerini eleştirmelerine neden olabilmektedir (Castro-Fornieles vd., 2007). Bu durum, yüksek düzeyde özeleştirme ve başarısızlık korkusuyla birlikte, mükemmeliyetçi bireylerin yetersizlik hissini tetikleyerek olumsuz öz değerlendirmenin sürdürülmesine yol açabilmektedir (Patterson, Wang, & Slaney, 2012). Böylece bireyler, yeme davranışlarını ve alışkanlıklarını sürekli olarak gözden geçirme ihtiyacı duyabilir ve diyetlerini değiştirme, egzersiz rutinlerini artırma veya görünümünün belirledikleri standartlara ulaşması için yeni stratejiler geliştirme gibi düzenlemeler yapabilmektedirler. Bu durum, bireylere kontrolün kendilerinde olduğu hissini yaşatmaktadır (Castro-Fornieles vd., 2007). Yaşanan bu

kontrol hissi, bireylerin kaygılarının azalmasına yardımcı olduğundan, bu davranışların sürmesine yol açabilmektedir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgumuzla uyumlu olarak, Çakırlı-Alışan (2005) tarafından yürütülen çalışmada da mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışlarının ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, Macedo, Soares, Azevedo, Gomes, Pereira ve Pato, (2007) tarafından yapılan çalışmanın örnekleme de klinik olmayan katılımcılardan oluşmaktadır ve çalışmada, yüksek düzeyde mükemmeliyetçiliğin sağlıklı yeme davranışları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak bizim çalışmamız da klinik olmayan örnekleme mükemmeliyetçilik düzeyinin yükselmesi ile sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının da arttığına ilişkin önceki bulguları desteklemiştir.

Çalışmamızdan elde edilen bulgular, bilişsel esneklik ile yeme tutum ve davranışlarının ilişkili bulunmadığını göstermektedir. Bilişsel esnekliğin rolü, genellikle yeme bozukluğuna sahip katılımcılar üzerinde araştırılmıştır (Claes, Nederkoorn, Vandereycken, Guerrieri ve Vertommen, 2006; Edwards, Walk, Thompson, Mullen, Holscher ve Khan, 2018). Elde edilen bulgular, yeme bozukluğuna sahip katılımcıların bilişsel esnekliklerinin daha zayıf olduğunu ortaya koymuştur (Claes vd., 2006; Edwards vd., 2018). Bu bulgular, yeme bozukluklarının sürdürülmesinde ve tedavi edilmesinde bilişsel esnekliğin önemli bir faktör olabileceğini göstermektedir. İlgili alan yazında yeme bozukluğu olan bireyler üzerinde yoğunlaşan bu araştırmaların aksine, bizim çalışmamız, bilişsel esnekliğin klinik düzeyde olmayan yeme tutum ve davranışları üzerindeki etkisini anlamaya yöneliktir. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgumuzla tutarlı olarak, Örnek, Özdemir, Şimşek ve Kızılay (2023) tarafından 18-65 yaş aralığındaki sağlıklı katılımcılarla yürütülen çalışmada, bilişsel esnekliğin yeme tutumu ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı tespit edilmiştir. Tüm bu bulgular, klinik olarak anlamlı olmayan yeme tutum ve davranışları ile bilişsel esneklik arasında istatistiksel olarak belirgin bir ilişki bulunmadığını ortaya koymaktadır. Araştırmamızda bilişsel esneklikle ilgili anlamlı sonuçlara ulaşamamasının, çalışmanın klinik düzeyde yeme bozukluğu olan bireylerle gerçekleştirilmemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda, sağlıklı ve sağlıklı yeme tutumlarına sahip olan katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerini karşılaştırdığımızda, gruplar arasında belirgin bir fark saptanmamıştır. Benzer bir biçimde, set değiştirme performansları üzerinden yapılan karşılaştırmada da benzer bir sonuç elde edilmiştir. Bu bulgu, Miles, Nedeljkovic ve Phillipou'nun (2022) çalışmasındaki bulgularla paralellik göstermektedir. Çalışmalarında (Miles vd., 2022), bilişsel esneklik ile klinik

mükemmeliyetçiliğin anoreksiya nervoza (AN) tanısı alan grup ile sağlıklı grup arasında farklılaşp farklılaşmayacağını araştırılmıştır. Sonuçlar, yalnızca klinik mükemmeliyetçiliğin AN tanısı alan grup ile sağlıklı grup arasında anlamlı bir ayrım sağladığını göstermektedir. Bilişsel esneklik düzeyleri açısından gruplar arasında belirgin bir farklılık görülmemiştir (Miles vd., 2022). Araştırmacıların bu bulguları, sonuçlarımız ile uyumludur.

Mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmamızda, mükemmeliyetçilik ile bilişsel esneklik arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Alan yazında, genellikle mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik arasında negatif yönde bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Özbahçeci, 2023; Hayatbini, Knaft ve Kalia, 2021; Ferrari ve Mautz, 1997). Araştırmalar, mükemmeliyetçi özellikler gösteren kişilerin, bilişsel olarak esnek olma olasılıklarının daha düşük olduğunu göstermektedir (Egan, Piek, Dyck, ve Rees, 2007). Mükemmeliyetçi kişiler, belirledikleri yüksek hedeflere ulaşamamalarına rağmen hedeflerini tekrardan düzenlemek yerine uyumsuz baş etme yöntemleri geliştirme eğilimindedirler. Bilişsel katılık ise, bireylerin olumsuz bir sonuçla karşılaşmış olmalarına rağmen ısrarcı tavırlarını sürdürmeye devam ettirmeleri ile ilgilidir (Schultz & Searleman, 2002). Bu nedenle, mükemmeliyetçi kişilik yapısının bilişsel esneklikteki eksikliklerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Egan, Piek, Dyck, ve Rees, 2007). Mükemmeliyetçilik ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sayısı oldukça az olmakla beraber, alan yazında çalışmamızda elde edilen bulguya benzer sonuçlar elde eden başka bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Mükemmeliyetçilik, bireylerin düşünme tarzlarını ve problem çözme yeteneklerini etkileyerek bilişsel esneklik gibi nöropsikolojik performanslarını kısmen etkileyebilmektedir (Buzzichelli, Marzola, Amianto, Fassino ve Abbate-Daga, 2019). Araştırmamızda elde edilen pozitif yöndeki ilişki, mükemmeliyetçilik özelliklerinin belirli koşullar altında bilişsel esnekliği artırabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda, bireylerin mükemmeliyetçilik özelliklerini nasıl yönettiği önemli bir rol oynayabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, Sertel-Berk, Özalp-Türetgen, Ünsal ve Başbuğ (2010) tarafından 16. Ulusal Psikoloji Kongresi kapsamında Mersin Üniversitesi'nde sunulan "İş Stresi Bataryası: Bazı Biçimlendirici Değişkenler ve Stres Belirtileri Ölçekleri" başlıklı sözel bildiri çalışmalarında; İş Stresi Bataryası'ndaki Nörotiklik Ölçeği'nde yer alan "Mükemmeliyetçi biriyim" maddesinin ters yüklendiği ve ölçekten elendiği bildirilmiştir. Araştırmacılar bunu, maddenin bireyler tarafından olumlu bir özellik olarak algılanması nedeniyle ölçekte tutunamadığı şeklinde yorumlamışlardır.

Bu bulgu (Sertel-Berk, Özalp-Türetgen, Ünsal ve Başbuğ, 2010), çalışmamızda elde edilen mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik arasındaki pozitif yöndeki ilişkiyi açıklayabilir niteliktedir. Dolayısıyla, mükemmeliyetçiliğin olumlu algılanması, bilişsel esneklikle olan ilişkisini pozitif yönde güçlendirebilir. Bu durum, bilişsel esneklik ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkinin karmaşık ve çok yönlü olabileceğini düşündürmekte ve bu ilişkinin daha ayrıntılı incelenmesi gerekliliğine vurgu yapmaktadır.

Bilişsel esneklik, çalışmamızda hem BEE ile hem de bilgisayar temelli bir test olan WKET ile değerlendirilmiştir. WKET, bilişsel esnekliği set değiştirme performansı üzerinden ölçmektedir. Ancak, set performansı değerlendirmelerinde anlamlı sonuçlar elde edilememiştir. Bu durumun katılımcı sayısının yetersizliğinden kaynaklanabileceği ve ilgili sonuçların üzerinde Tip 2 istatistiksel hatanın olabileceği düşünülmektedir. Katılımcı sayısının az olması, istatistiksel gücü düşürerek elde edilen sonuçların anlamlılık düzeyine ulaşmasını engelleyebilmektedir. Gelecekteki çalışmaların daha büyük bir örneklemle çalışması, set performansı ile ilgili daha sağlam ve anlamlı bulgular elde etmeye olanak tanıyabilir.

5.3 MÜKEMMELİYETÇİLİK İLE YEMEM TUTUMU VE DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİŞSEL ESNKELİĞİN ARACI ROLÜ

Bu çalışmada mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkide bilişsel esnekliği aracı rolü incelenmiştir. Bulgularımıza göre, mükemmeliyetçiliğin yeme tutum ve davranışlarını yordadığı, ancak bilişsel esnekliğin bu ilişkide aracı bir rol oynamadığı görülmektedir. Bilişsel esneklik, yeme tutum ve davranışlarını yordamamaktadır. İlgili alan yazın incelendiğinde, benzer çalışmaların sayısı oldukça az olup genellikle tanı grubu üzerinden yapılmış çalışmalar (Miles vd., 2022) olduğu görülmektedir. Miles ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada, bilişsel esneklik ve klinik mükemmeliyetçiliğin AN üzerindeki yordayıcı etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada elde edilen bulgular, çalışmamızda elde edilen sonuçlarla paralel olarak klinik mükemmeliyetçiliğin AN'yi yordadığını, ancak bilişsel esnekliğin anlamlı olarak AN'yi yordamadığını göstermektedir (Miles vd., 2022). Zayıf bilişsel esneklik ve mükemmeliyetçilik, sağlıksız yeme tutum ve davranışlarda yaygın olarak görülen özelliklerdir (Miles vd., 2022). Ancak, Miles ve arkadaşları (2022), elde ettikleri bulgular, kişilerin işlevselliklerini ve özdeğerlerini etkileyen sağlıksız mükemmeliyetçiliğin AN'ı veya yeme tutum ve davranışlarını daha iyi açıkladığını, ancak öz-bildirim yoluyla ölçülen bilişsel esnekliğin, AN

patolojisini veya yeme tutum ve davranışlarını açıklamada yeterli olmayabileceğini göstermektedir.

Miles, Nedeljkovic ve Phillipou (2022) tarafından yürütülen çalışmada, elde edilen bulguların sadece öz bildirim dayalı bilişsel esneklik değerlendirmeleri için geçerli olduğuna ve nörobilişsel testlerle elde edilen bilişsel esneklik sonuçlarına genellenemeyeceğine vurgu yapılmıştır. Biz de mevcut çalışmamızda, bilişsel esnekliği hem öz-bildirim dayalı ölçek üzerinden hem de nöropsikolojik bir test olan Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) kullanarak set değiştirme performansı üzerinden değerlendirdik. Ancak, bu kapsamlı ölçümlere rağmen, set değiştirme performansının da mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rolü bulunmamıştır. Elde edilen bu bulgunun, WKET testine katılan kişi sayısının az olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Nitekim, yeme tutumu ve davranışları üzerinde bilişsel esnekliğin rolünü, sadece öz bildirim ölçekleriyle değil kognitif testlerle değerlendirmenin önemli olduğu düşünülmektedir.

5.4 ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI VE GÜÇLÜ YANLARI

Çalışmamız bazı kısıtlılıklara sahiptir. Araştırmada yer alan değişkenler öz bildirim ölçekleri ile değerlendirilmiştir. Bu durum, elde edilen verilerin geçerliliğini etkileyebilir. Çalışmamız çevrimiçi olarak yürütülmüştür, ancak yüz yüze test uygulaması da yapılmıştır. Yüz yüze olarak uygulanan Wisconsin Kart Eşleme Testine (WKET) katılan kişi sayısı 50 ile sınırlı kalmış olup katılımcı kaybı yaşanmıştır. Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı ise, katılımcıların çoğunluğunun Türkiye'de kentsel alanlarda yaşamasıdır, bu durum örneklemin çeşitliliğini sınırlandırabilmektedir. Ayrıca, çalışmamızda kullandığımız Yeme Tutum Testi (YTT) ve Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)'nin Cronbach alfa değerlerinin mevcut örneklemimiz kapsamında düşük bulunması, ölçümlerin güvenilirliğini olumsuz yönde etkileyebileceğini düşündürmüştür. Bu da çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmamızın yukarıda sıralanan kısıtlılıklarının yanı sıra güçlü yönleri de bulunmaktadır. Öncelikle, tanı grubu dışındaki bir katılımcı grubu ile çalışılmış olması, elde edilen bulguların genel popülasyona genellenebilirliğini artırmaktadır. Alan yazında sağlıklı popülasyon üzerinde yapılan araştırmaların eksikliği, bu tür çalışmaların önemini daha da vurgulamaktadır. Sağlıklı popülasyonu elde etmek için eleme süreçleri titizlikle gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, bilişsel esnekliğin değerlendirilmesinde hem öz bildirim ölçeği hem de nöropsikolojik bir test olan WKET

uygulanmıştır. Çalışmamızda, kadın ve erkek katılımcıların sayısında denge sağlanmış olması da çalışmanın önemli bir güçlü yönüdür. Son olarak, araştırma sonuçlarının müdahale programlarına ışık tutabilecek olması çalışmanın önemini artırmaktadır.



6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, sağlıklı popülasyonun yeme tutum ve davranışlarda mükemmeliyetçilik ile bilişsel esnekliğin rolünü ve mükemmeliyetçilik ile yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkiye bilişsel esnekliğin aracılık edip etmediğini araştırmak amacıyla yürütülmüştür.

Araştırmanın sosyodemografik özelliklere ilişkin sonuçlarına göre, önceki çalışmalardan farklı olarak, yeme tutum ve davranışlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür. Günümüzde, beden ve görünüm ile ilgili toplum baskılarının yalnızca kadınlara değil, aynı zamanda erkeklere de yönelik olduğu düşünüldüğünde, bu durumun farklılaşma üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Bir başka bulgu ise, sağlıklı mükemmeliyetçilikte cinsiyete göre farklılaşma görülmezken, sağlıklı mükemmeliyetçilik, kadın katılımcılarda erkek katılımcılara göre daha yüksek düzeyde görülmektedir. Kadınlardan beklenen temiz, titiz ve düzenli olma gerekliliği, kadınların bu ölçeklerden daha yüksek puan almalarını açıklayabilmektedir. Mükemmeliyetçiliğin bir alt boyutu olan, ailenin kişinin yaptığı hatalara karşı tutumunu değerlendiren ailesel eleştiri alt boyutundan erkeklerin daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Özellikle Türk aile yapısında, erkeklerin ailelerini geçindirme ve toplum içinde saygınlık kazanma gibi beklentilerle karşı karşıya kalmaları, bireylerde gerçekdışı ve çok yüksek hedefler belirlemelerine ve hata yapmaktan kaçınmaya yönelik bir baskı oluşturabilmektedir ve bu durum, erkeklerin bu alanda daha yüksek puanlar almasını açıklayabilmektedir.

Yaşa göre farklılaşmaların incelendiği çalışmamızda, yeme tutum ve davranışlarının yaşa göre farklılık göstermediği ortaya konmuştur. Bu bulgu, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının yaşam boyu var olabileceğini işaret etmektedir. Öte yandan, mükemmeliyetçilik özelliklerinin yaş ilerledikçe azalmaya başladığı tespit edilmiştir. Ayrıca, çalışmamızda alan yazın ile benzer şekilde sigara kullanım durumuna göre yeme tutum ve davranışlarının farklılık göstermediği bulgusu elde edilmiştir.

Mevcut çalışmada, mükemmeliyetçiliğin yeme tutum ve davranışları üzerinde belirleyici olduğu, ancak bilişsel esnekliğin ve set değiştirme performansının bu ilişkide etkili olmadığı bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik düzeyleri arttıkça, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarında da artış olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, alan yazın ile uyumlu olarak, mükemmeliyetçiliğin yeme bozukluklarını geliştirmede risk faktörü olabileceğini desteklemektedir. Ancak, bilişsel esneklik ve set değiştirme performansları ile klinik açıdan patolojik olmayan yeme tutum ve davranışları

arasında bir ilişki tespit edilememiştir. Çalışmamızda elde ettiğimiz bir diğer bulgu, alan yazından farklı olarak mükemmeliyetçilik özelliklerinin belirli koşullar altında bilişsel esneklik düzeyini artırabileceğini göstermektedir.

Mevcut tez çalışmasından elde edilen bulgular, potansiyel yeme bozukluğu semptomlarının açıklanmasına ve yeme bozukluğunu önlemeye veya tedavi etmeye yönelik uygulamalı çalışmalara ışık tutabilir. Bu çalışma, gelecekte ilgili araştırmalar için bir temel oluşturarak, yeme tutum ve davranışları, bilişsel esneklik ve mükemmeliyetçilik arasındaki karmaşık ve çok yönlü bu ilişkinin daha derinlemesine ve ayrıntılı bir şekilde ele alınması ve bu konularda müdahale stratejileri geliştirilmesi konusunda yol gösterici olabilir.

Öneriler

1. Gelecekteki araştırmaların daha fazla katılımcı sayısı ile yürütülmesi, elde edilen sonuçların istatistiksel gücünün artmasına yardımcı olacaktır. Özellikle, set değiştirme performansı için daha fazla katılımcı ile çalışılması, bu değişkenin rolünün daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunacaktır.
2. Mükemmeliyetçilik ve cinsiyet arasındaki ilişkinin daha detaylı olarak incelenmesi, özellikle farklı kültürel ve sosyal bağlamlarda bu ilişkinin nasıl değişebileceğini anlamak için önemlidir.
3. Bilişsel esneklik düzeylerinin yeme tutum ve davranışlarına olan etkilerinin hem klinik hem de klinik olmayan örneklem gruplarında daha derinlemesine incelenmesi, bu ilişkinin anlaşılması açısından kritik bir öneme sahip olabilir.
4. Çalışmamızda, aracılık analizinin ön koşullarına ilişkin daha konservatif bir tutuma sahip Baron ve Kenny'in (1986) önerdiği kriterlere bağlı kalınmış ve bu kriterler sağlanmadığından, aracılık analizine ilişkin hipotezimiz sınamamıştır. Öte yandan, benzer değişkenlerle aracılık modelinin kullanılacağı gelecek çalışmalarda; aracılık ön koşulları için daha esnek bir yaklaşım öneren Zhao, Lynch ve Chen'in (2010) kriterleri kullanılabilir. Dolaylı etkilerin anlamlılığını sınamada, Preacher ve Hayes (2004, 2008) tarafından önerilen Bootstrap yöntemi temel alınabilir. Bu yaklaşımlar; dolaylı etkilerin istatistiksel anlamlılığına bakmaksızın modelin tüm yollarını incelemeye izin vererek, doğrudan ve dolaylı etkiler ile aracılığın daha kapsamlı bir şekilde analiz edilmesine olanak tanımaktadır. Bununla beraber, çalışmamızda yürütülen aracılık analizlerinde anlamlı dolaylı etkiler elde edilmediğinden, ilgili değişkenler için anlamlı bir aracılık etkisi görülmesi beklenmemektedir.
5. Mevcut çalışmada elde ettiğimiz bulgular; sağlıklı popülasyonda mükemmeliyetçilik ile yeme

tutumu ve davranışı arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin düzenleyici rolünü incelemenin anlamlı olabileceğini ve bu ilişkilerin anlaşılmasına katkı sunabileceğini düşündürmüştür. Elde edilen bulgular neticesinde, söz konusu değişkenler arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolünün klinik bir örneklemede ortaya çıkmasının daha muhtemel olabileceği ön görülmüştür.

6. Mükemmeliyetçilik düzeylerinin zaman içinde nasıl değiştiğini ve bu değişimlerin yeme tutum ve davranışlarına olan etkilerini anlamak için boylamsal çalışmalar yapılabilir. Bu tür çalışmalar, mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik gibi değişkenlerin gelişimini ve bu gelişimin bireyleri yaşam süreçleri boyunca nasıl etkilediğini daha iyi anlamamıza yardımcı olabilir.
7. Mükemmeliyetçiliğin öz bildirime dayalı olarak değil daha objektif ve davranışsal ölçütlerle değerlendirilmesi, mükemmeliyetçiliğin etkilerini daha kapsamlı bir şekilde ortaya çıkarabilir.
8. Mükemmeliyetçilik düzeylerini etkileyebilecek eğitim programlarının geliştirilerek, bu programların sağlıklı yeme tutumları üzerindeki potansiyel etkileri üzerine çalışmalar yapılabilir.

7.KAYNAKÇA

- Ablard, K. E. ve Parker, W. D. (1997). Parents' achievement goals and perfectionism in their academically talented children. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 651–667.
- Adan, R. A. H. ve Kaye, W. H. (2010). *Behavioral neurobiology of eating disorders*. Springer.
- Akdevelioğlu, Y. ve Gümüş, H. (2011). The relationship with self rated health status and the overall quality of dietary intake of Turkish females; Healthy Eating Index Study. *Journal of Human Sciences*, 8(2), 410–420.
- Akdevelioğlu, Y. ve Yörüsün, T. Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19–28.
- Alvarenga, M. D. S., Scagliusi, F. B. ve Philippi, S. T. (2012). Comparison of eating attitudes among university students from the five Brazilian regions. *Ciencia & Saude Coletiva*, 17(2), 435–444.
- Akşin-Yavuz, E. (2016). *Bilişsel İşlevlerin Uygulanması Ölçeği'nin Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması ve 48-66 Aylık Çocukların Bilişsel İşlevlerinin Gelişimin İncelenmesi*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi: İstanbul.
- Akyol, G. (2024). *Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Akademik Güdülenmenin Yordayıcısı Olarak Üstbiliş ve Bilişsel Esneklik*. (Doktora Tezi). Hitit Üniversitesi: Çorum.
- Aloi, M., Rania, M., Caroleo, M., Bruni, A., Palmieri, A., Cauteruccio, M. A., De Fazio, P. ve Segura-Garcia, C. (2015). Decision making, central coherence and set-shifting: A comparison between binge eating disorder, anorexia nervosa and healthy controls. *Bio Med Central Psychiatry*, 15(6).
- Altunkol, F. (2011). *Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Esneklikleri ile Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi: Adana.
- Altunkol, F. (2017). *Bilişsel Esneklik Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Bilişsel Esneklik İle Algılanan Stres Düzeylerine ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Etkisi*. (Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi: Adana.
- Alvarenga, M. D. S., Scagliusi, F. B. ve Philippi, S. T. (2012). Comparison of eating attitudes among university students from the five Brazilian regions. *Ciencia & Saude Coletiva*, 17, 435-444.

- Antony, M. M., Purdon, C. L., Huta, V. ve Swinson, R. P. (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 36(12), 1143–1154.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington: American Psychiatric Publishing. 25 Mayıs 2024 tarihinde [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf) adresinden erişildi.
- Arnett, J. J. (2004). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Aslan, H. R. (2024). *Kırılgan ve Büyükleme Narsisizm ile Bilişsel Esneklik, Kişiler Arası Bilişsel Çarpıtmalar ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki İlişkiler*. (Yüksek Lisans Tezi). Dicle Üniversitesi: Diyarbakır.
- Aslan, Ş. ve Türk, F. (2021). Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 119-130.
- Austin, S. B. ve Gortmaker, S. L. (2001). Dieting and smoking initiation in early adolescent girls and boys: a prospective study. *American Journal of Public Health*, 91(3), 446.
- Aynur, M. S. (2020). *Beliren Yetişkinlik Döneminde Sosyal Görünüş Kaygısı: Algılanan Anne Baba Tutumu ve Mükemmeliyetçiliğin Yordayıcı Gücü*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi: İstanbul.
- Azizoglou, C. (2020). *Mükemmeliyetçilik ve Stresle Başa Çıkma Yaklaşımlarının Sosyal Kaygı Üzerindeki Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi: İstanbul.
- Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Frost, R. O., Bulik, C. M., Mitchell, J. E., Uppala, S. ve Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 384-405.
- Baron, I. S. (2004). Delis-kaplan executive function system. *Child Neuropsychology*, 10(2), 147-152.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
- Bas, M. ve Donmez, S. (2009). Self-efficacy and restrained eating in relation to weight loss among overweight men and women in Turkey. *Appetite*, 52(1), 209–216.

- Baş, M., Aşçı, F. H., Karabudak, E. ve Kızıltan, G. (2004). Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish adolescents. *Adolescence*, 39(155)
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel davranışçı terapi: Temel ilkeler ve ötesi*. (M. Şahin, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Benk, A. (2006). *Üniversite Öğrencilerinde Mükemmeliyetçi Kişilik Özelliğinin Psikolojik Belirtilerle İlişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi: İstanbul.
- Berg, E. A. (1948). A simple objective technique for measuring flexibility in thinking. *The Journal of General Psychology*, 39(1), 15-22.
- Berro, J., Akel, M., Hallit, S. ve Obeid, S. (2021). Relationship between inappropriate eating habits and problematic alcohol use, cigarette and waterpipe dependence among male adolescents in Lebanon. *BMC Public Health*, 21(140).
- Bilgin, M. (2017). Ergenlerin beş faktör kişilik özelliği ile bilişsel esneklik ilişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(62), 945-954.
- Boone, L., Vansteenkiste, M., Soenens, B., der Kaap-Deeder, V. ve Verstuyf, J. (2014). Self-critical perfectionism and binge eating symptoms: a longitudinal test of the intervening role of psychological need frustration. *Journal of Counseling Psychology*, 61(3).
- Borda-Mas, M. D. L. M., Torres Perez, M. I. ve Río Sánchez, C. D. (2008). Dysthymia in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1). 65-75.
- Borynack, Z. A. (2003). *Contextual Influences in The Relationship of Perfectionism and Anxiety: A Multidimensional Perspective*. (Doktora Tezi). The University of Oklahoma.
- Bozan, N. (2009). *Hollanda Yeme Davranışı (DEBQ) Anketinin Türk Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliğinin Sınanması*. (Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi: Ankara
- Bozkurt, N. (2003). Depresyonda bilişsel-davranışsal yaklaşımlar: Beck'in bilişsel kuramı. *Ege Eğitim Dergisi*, 3, 59-64.
- Bulik, C. M., Tozzi, F., Anderson, C., Mazzeo, S. E., Aggen, S. ve Sullivan, P. F. (2003). The relation between eating disorders and components of perfectionism. *American Journal of Psychiatry*, 160(2), 366–368.
- Burns, L. R. ve Fedewa, B. A. (2005). Cognitive styles: Links with perfectionistic thinking. *Personality and Individual Differences*, 38(1), 103–113.
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 14(6), 34-51.

- Button, E. J. ve Warren, R. L. (2002). Self-image in anorexia nervosa 7.5 years after initial presentation to a specialized eating disorders service. *European Eating Disorders Review*, 10(6), 399–412.
- Button, E. J. ve Whitehouse, A. (1981). Subclinical anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 11(3), 509–516.
- Buzzichelli, S., Marzola, E., Amianto, F., Fassino, S. ve Abbate-Daga, G. (2018). Perfectionism and cognitive rigidity in anorexia nervosa: Is there an association?. *European Eating Disorders Review*, 26(4), 360-366.
- B y k, E. T. ve Duman, G. (2014). Farklı okullarda okuyan lise öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *The Journal of Pediatric Research*, 1(4), 212- 217.
- B y kg ze-Kavas, A. (2007). Eating attitudes and depression in a Turkish sample. *European Eating Disorders Review*, 15(4), 305–310.
- Cahill, S. ve Mussap, A. J. (2007). Emotional reactions following exposure to idealized bodies predict unhealthy body change attitudes and behaviors in women and men. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 631-639.
- Campbell, J. D. ve Paula, A. D. (2002). Perfectionistic self-beliefs: Their relation to personality and goal pursuit. G. L. Flett ve P. L. Hewitt (Der.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* içinde (ss. 181–198). American Psychological.
- Canas, J.J., Fajardo, I. ve Salmeron, L. (2006). Cognitive flexibility. *International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors*, 1(3), 297-301.
- Canas, J. J., Quesada, F. J., Antoli, A. ve Fajardo, I. (2003). Cognitive flexibility and adaptability to environmental changes in dynamic complex problem-solving tasks. *Ergonomics*, 46, 482-501.
- Castro-Fornieles, j., Gual, P., Lahortiga, F., Gila, A., Casua, V., Fuhrmann, C., ... Toro, J. (2007). Self-oriented perfectionism in eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 562-568.
- Cesur, C. (2017). *Bir Grup  alışan Yetiřkinde Kaygı Düzeyi, Mükemmeliyetçilik ve  fke Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi: İstanbul.
- Claes, L., Nederkoom, C., Vandereycken, W., Guerrieri, R. ve Vertommen, H. (2006). Impulsiveness and lack of inhibitory control in eating disorders. *Eating Behaviors* 7, 196-203.

- Clark, D. A. (2013). Cognitive restructuring. *The Wiley Handbook of Cognitive Behavioral Therapy*, 1-22.
- Cohen, J., (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Cox, K. S. (1980). The effects of second-language study on the cognitive flexibility of freshman university students. *The Ohio State University*.
- Çakır, Z. (2013). *Kadın Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının Mükemmeliyetçilik, Sosyotropi-Otonomi, Üstbilişler, Duygulara İlişkin İnançlar, Duygusal Zorlanmaya Toleranssızlık ve Kaçınma ile İlişkisi: Yatkinlaştırıcı ve Sürdürücü Faktörlere Dayalı Bir Model Önerisi*. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi: Ankara.
- Çakırlı-Alşan, Z. (2005). *Anormal Yeme Tutum ve Davranışlarının Aile Ortamı Özgüven ve Mükemmeliyetçilikle İlişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Çelik, S., Uğur, B. A., Aykurt, F. A. ve Bektaş, M. (2015). Eating attitudes and related factors in Turkish nursing students. *Nursing and Midwifery Studies*, 4(2).
- Çelikkaleli, Ö. (2014). The validity and reliability of the cognitive flexibility scale. *Education and Science*, 39(176), 339-346.
- DeCarlo, L. T. (1997). On the meaning and use of kurtosis. *Psychological Methods*, 2(3), 292.
- Dennis, J. P. ve Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241–253.
- Denton, G. L. (2008). *Brainlash: Maximize Your Recovery From Brain Injury*. Demos Medical Publishing.
- Deveney, C. M. ve Deldin, P. J. (2006). A preliminary investigation of cognitive flexibility for emotional information in major depressive disorder and non-psychiatric controls. *Emotion*, 6(3), 429-437.
- Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168.
- Edwards, C. G., Walk, A. M., Thompson, S. V., Mullen, S. P., Holscher, H. D. ve Khan, N. A. (2018). Disordered eating attitudes and behavioral and neuroelectric indices of cognitive flexibility in individuals with overweight and obesity. *Nutrients*, 10(12).
- Egan, S. J., Piek, J. P., Dyck, M. J. ve Rees, C. S. (2007). The role of dichotomous thinking and rigidity in perfectionism. *Behaviour Research and Therapy*, 45(8).

- Elliott, M. A., Brewster, S. E., Thomson, J. A., Malcolm, C. ve Rasmussen, S. (2014). Testing the bi-dimensional effects of attitudes on behavioural intentions and subsequent behaviour. *British Journal of Psychology*, 106(4), 656–674.
- Eravşar, H. (2021). *Mükemmeliyetçilik*. Ankara: İksad Yayınevi. 02 Haziran 2024 tarihinde <https://iksadyayinevi.com/wp-content/uploads/2021/09/MUKEMMELIYETCILIK.pdf> adresinden erişildi.
- Ergüney, E. F. (2012). *Yeme Bozukluğu Hastalarında Tedavi Motivasyonu, Beden İmgesi ve Depresyonun Değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Ergüney-Okumuş, E.F. ve Sertel-Berk, H. Ö. (2020). Yeme tutum testi kısa formunun (YTT-26) üniversite örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57-78.
- Ergüney-Okumuş, E.F., Sertel-Berk, Ö. ve Yücel, B. (2016). Yeme bozukluklarında tedavi motivasyonu ve yordayıcıları. *Psikoloji Çalışmaları*, 36 (1), 41-64.
- Erözkan, A. (2009). Üniversite öğrencilerinin mükemmeliyetçilik eğilimleri ve depresyon düzeyleri. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 6, 76-88.
- Eskiili, B. (2015). *Erişkinlerin Mükemmeliyetçilik Düzeyleri ile Bazı Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi: İstanbul.
- Ferrari, J. R. ve William, T. M. (1997). Predicting perfectionism: Applying tests of rigidity. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 1-6.
- Firouzjaei, N. H., Soltani, E. ve Dastgheib, S. A. (2020). The relationship between cognitive flexibility and cognitive fusion with the borderline personality disorder symptoms. *Researcher Bulletin of Medical Sciences*, 25(1).
- Fisher, M., Schneider, M., Pegler, C. ve Napolitano, B. (1991). Eating attitudes, health-risk behaviors, self-esteem, and anxiety among adolescent females in a suburban high school. *Journal of Adolescent Health*, 12(5), 377–384.
- Franco-Paredes, K., Mancilla-Diaz J. M., Vazquez-Arevalo, R. ve Alvarez-Rayon, G. (2005). Perfectionism and Eating Disorders: A Review of the Literature. *European Eating Disorders Review*, 13, 61–70.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I. ve Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14(1), 119–126.
- Frost, R.O., Marten, P., Lahart, C. ve Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism.

- Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.
- Garner, D. M. ve Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273–279.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. ve Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878.
- Golzar, J., Noor, S. ve Tajik, O. (2022). Convenience sampling. *International Journal of Education & Language Studies*, 1(2), 72-77.
- Grant, D. A. ve Berg, E. (1948). A behavioral analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a weigl-type card-sorting problem. *Journal of Experimental Psychology*, 38(4), 404–411.
- Greenspon, T. S. (2008). Making sense of error: A view of the origins and treatment of perfectionism. *American Journal of Psychotherapy*, 62(3), 263–282.
- Güleç, G., Akarsu, Ö., Şahin, F. M., Eşsizoglu, A., Köşger, F., Sezer, E. ve Sonkurt, H. O. (2017). Kronik Sigara Kullanımının Bilişsel İşlevler Üzerine Etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28, 1-8.
- Gülüm, İ. V. ve Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı düşünme ölçeği ve bilişsel esneklik envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 216–223.
- Hayatbini, N., Knauff, K. ve Kalia, V. (2021). Cognitive reappraisal moderates the relationship between perfectionism and cognitive flexibility. *Journal of Clinical Psychology*, 77(7), 1685-1699.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hayes, J. R. (2012). Modeling and remodeling writing. *Written Communication*, 29(3), 369–388.
- Hayes, J. F., Fitzsimmons-Craft, E. E., Karam, A. M., Jakubiak, J., Brown, M. L. ve Wilfley, D. E. (2018). Disordered eating attitudes and behaviors in youth with overweight and obesity: Implications for treatment. *Current Obesity Reports*, 7(3), 235–246.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L. ve Ediger, E. (1995). Perfectionism traits and perfectionistic self-presentation in eating disorder attitudes, characteristics, and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 18(4), 317–326.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Turnbull-Donovan, W. ve Mikail, S. F. (1991). The multidimensional

- perfectionism scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(3), 464–468.
- Hollender, M. H. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6(2), 94–103.
- Hudson, J. I., Hiripi, E., Pope Jr, H. G. ve Kessler, R. C. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348-358.
- Jalali-Farahani, S., Chin, Y. S., Mohd–Nasir, M. T. ve Amiri, P. (2015). Disordered eating and its association with overweight and health-related quality of life among adolescents in selected high schools of Tehran. *Child Psychiatry and Human Development*, 46(3), 485–492.
- Johnson, B. T. (2016). *The Relationship Between Cognitive Flexibility, Coping and Symptomatology in Psychotherapy*. (Yüksek Lisans Tezi). Marquette University.
- Johnson, C. S. ve Bedford, J. (2004). Eating attitudes across age and gender groups: A Canadian study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9, 16-23.
- Johnson, E. A. ve O'Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(9), 939-963.
- Kaçar-Başaran, S. (2022). Mükemmeliyetçilik: Yapısı, tanımlar üstü doğası ve bilişsel davranışçı terapisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(4), 518-525.
- Kağan, M. (2011). Frost çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeğinin Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(3), 192-197.
- Kağan, S. (2006). *Bilişsel Davranışçı Terapiye Dayalı Mükemmeliyetçilik Eğitiminin Sporcuların Mükemmeliyetçilik, Başarı Güdüsü ve Başarısızlık Korkusuna Etkisi*. (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi: Ankara.
- Kalın, Ö. U. (2020). Sosyal bilgiler öğretmen adaylarında mükemmeliyetçilik. *Studies in Educational Research and Development*, 4(1), 1-25.
- Kaya, F. ve Birol, Z. N. (2018). Üniversite öğrencilerinin yalnızlık ve mükemmeliyetçilik düzeyleri arasındaki ilişkide duygusal zekanın aracılık rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(6), 1793-1802.
- Karahan, F. ve Sardoğan, M. (2004). *Psikolojik danışma ve psikoterapide kuramlar*. Deniz Kültür Yayınevi.

- Karakaş S., ve Karakaş H. M. (2000). Yönetici işlevlerin ayrıştırılmasında multidisipliner yaklaşım: Bilişsel psikolojiden nöroradyolojiye. *Klinik Psikiyatri*, 3, 215-227.
- Kazkondur, İ. (2010). *Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervosa (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) Belirtilerinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi: Ankara.
- Keegan, E., Tchanturia, K. ve Wade, T. D. (2020). Central coherence and set-shifting between non underweight eating disorders and anorexia nervosa: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(3), 229–243.
- Keel, P. K., Baxter, M. G., Heatherton, T. F. ve Joiner Jr, T. E. (2007). A 20-year longitudinal study of body weight, dieting, and eating disorder symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(2), 422-432.
- Kılıç, S. (2013). Örneklem yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-6.
- Killen, J. D., Taylor, C. B., Hayward, C., Wilson, D. M., Haydel, K. F., Hammer, L. D., ... Kraemer, H. (1994). Pursuit of thinness and onset of eating disorder symptoms in a community sample of adolescent girls: A three-year prospective analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 16(3), 227–238.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. ve Neale, J. (2015) *Anormal Psikolojisi* (M. Şahin, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kocaman, F. ve Telatar, B. (2020). Yetişkinlerde beden kitle indeksine göre sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve zayıflama girişimlerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(4), 497-506.
- Kopp, B., Lange, F. ve Steinke, A. (2021). The reliability of the Wisconsin card sorting test in clinical practice. *Assessment*, 28(1), 248-263.
- Köroğlu, E. ve Türkçapar, M. H. (2009). *Psikoterapi yöntemleri: Kuramlar ve uygulama yönergeleri*. Hekimler Yayın Birliği.
- Lally, M. ve Valentine-French, S. (2019). Lifespan development: A psychological perspective. California: Creative Commons. 22 Haziran 2024 tarihinde <https://dept.clcillinois.edu/psy/LifespanDevelopment.pdf> adresinden erişildi.
- Leichner, P., Arnett, J., Rallo, J. S., Srikameswaran, S. ve Vulcano, B. (1986). An epidemiologic study of maladaptive eating attitudes in a Canadian school age population. *International Journal of Eating Disorders*, 5(6), 969–982.
- Levinson, C. A., Brosnoff, L. C., Vanzhula, I. A., Bumberry, L., Zerwas, S. ve Bulik, C. M. (2017).

- Perfectionism group treatment for eating disorders in an inpatient, partial hospitalization, and outpatient setting. *European Eating Disorders Review*, 25(6), 579-585.
- Lilenfeld, L. R. R., Wonderlich, S., Riso, L. P., Crosby, R. ve Mitchell, J. (2006). Eating disorders and personality: A methodological and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 26(3), 299–320.
- Macedo, A., Soares, M. J., Azevedo, M. H., Gomes, A., Pereira, A. T., Maia, B. ve Pato, M. (2007). Perfectionism and eating attitudes in Portuguese university students. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 15(4), 296-304.
- Macsinga, I. ve Dobrita, O. (2010). More educated, less irrational: Gender and educational differences in perfectionism and irrationality. *Romanian Journal of Applied Psychology*, 12(2), 79-85.
- Martin, M. M. ve Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11(1), 1-9.
- Miles, S., Nedeljkovic, M. ve Phillipou, A. (2023). Investigating differences in cognitive flexibility, clinical perfectionism, and eating disorder-specific rumination across anorexia nervosa illness states. *Eating Disorders*, 31(6).
- Miller, D. K., Morley, J. E., Rubenstein, L. Z. ve Pietruszka, F. M. (1991). Abnormal eating attitudes and body image in older undernourished individuals. *Journal of the American Geriatrics Society*, 39(5), 462-466.
- Millisecond Software (2021) [Bilgisayar Yazılımı]. <https://www.millisecond.com>. Mart, 2024'te erişildi.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. ve Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100.
- Nazarzadeh, R. S., Fazeli, M., Aval, M. M. ve Shourch, R. M. (2015). Effectiveness of cognitive-behavior therapy on cognitive flexibility in perfectionist. *Psychology*, 6(14), 1780-1785.
- Neumeister, K. L. S. (2004). Understanding the relationship between perfectionism and achievement motivation in gifted college students. *Gifted Child Quarterly*, 48(3), 219–231.
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical Psychology Review*, 24(8), 981–1010.

- O'Dea, J. A. ve Abraham, S. (2000). Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: A new educational approach that focuses on self-esteem. *The International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 43–57.
- Okumuş-Ergüney, E. F. (2017). *Tutumlar, İnançlar ve Üst Bilişlerin Yeme Davranışı Üzerindeki Yordayıcı Etkileri*. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi: İstanbul
- Oppenheim, A. N. (1966). *Questionnaire design and attitude measurement*. New York: Basic Books.
- Oral, N. (2006). *Yeme Tutum Bozukluğu ile Kişilerarası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzları, ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi: Ankara.
- Otrar, M., Dönmez, D. ve Uzel, B. (2018). Orta ergenlik dönemindeki öğrencilerin benlik algılarının mükemmeliyetçilik düzeylerini yordama gücü. *HUMANITAS - Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(12), 235-254.
- Örnek, D. B., Özdemir B., Şimşek M. ve Kızılay, Z. O. (2023). Yeme tutumu ve beden algısı: Bilişsel esneklik ve öz-duyarlılığın aracı rolü. *Turkish Studies-Social Sciences*, 18(1) 273–286.
- Özbahçeci, G. G. (2023). *The Effect of Perfectional Attitudes and Cognitive Flexibility Levels of Emerging Adults on Their Decision-Making Strategies*. (Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi: İstanbul.
- Özbay, Y. ve Mısırlı-Taşdemir, Ö. (2003). Çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, 9-11.
- Özdel, K. (2015). Düünden bugüne bilişsel davranışçı terapiler: Teori ve uygulama. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 8(2), 10-20.
- Özdemir, H. A. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Öz-Duyarlılığı Yordamada Bilişsel Esneklik ve Otantikliğin Rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi: Denizli.
- Özvurmaz, S., Mandıracıoğlu, A. ve Lüleci, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve yeme tutumuna etki eden faktörler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 841-849.
- Parker, W. D. Ve Stumpf, H. (1995). An examination of the multidimensional perfectionism scale with a sample of academically talented children. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 13(4), 372-383.

- Pastore, D. R., Fisher, M. ve Friedman, S. B. (1996). Abnormalities in weight status, eating attitudes, and eating behaviors among urban high school students: Correlations with self-esteem and anxiety. *Journal of Adolescent Health, 18*(5), 312–319.
- Patterson, R. E., Wang, K. T. ve Slaney, R. B. (2012). Multidimensional perfectionism, depression and relational health in women with eating disturbances. *Eating Behaviors, 13*(3), 226-232.
- Pirinççi, L. N. (2009). *Lise Öğrencilerinin Mükemmeliyetçilik Düzeyleri ile Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi: İstanbul
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2004) SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers, 36*, 717-731.
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*(3), 879-891.
- Ravizza, S. M. ve Carter, C. S. (2008). Shifting set about task switching: Behavioral and neural evidence for distinct forms of cognitive flexibility. *Neuropsychologia, 46*, 2924-2935.
- Rice, K. G., Ashby, J. S. ve Slaney, R. B. (1998). Self-Esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology, 45*, 304-314.
- Rodin, G., Olmsted, M. P., Rydall, A. C., Maharaj, S. I., Colton, P. A., Jones, J. M., ... Daneman, D. (2002). Eating disorders in young women with type 1 diabetes mellitus. *Journal of Psychosomatic Research, 53*(4), 943–949.
- Rozin, P., Fischler, C., Imada, S., Sarubin, A. ve Wrzesniewski, A. (1999). Attitudes to food and the role of food in life in the U.S.A., Japan, Flemish Belgium and France: Possible implications for the diet-health debate. *Appetite, 33*(2), 163–180.
- Röbner, A., Juniak, I., Van Noort, B. M., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U. ve Kappel, V. (2016). Cognitive flexibility in juvenile anorexia nervosa in relation to comorbid symptoms of depression, obsessive compulsive symptoms and duration of illness. *Zeitschrift Für Kinder-Und Jugendpsychiatrie Und Psychotherapie, 45*(5).
- Sand, L., Boe, T., Shafran, R., Stormark, K. M. ve Hysing, M. (2021). Perfectionism in adolescence: Associations with gender, age, and socioeconomic status in a Norwegian sample. *Frontiers in Public Health, 9*.

- Sastre-Riba, S., Pérez-Albéniz, A. ve Fonseca-Pedrero, E. (2016). Assessing perfectionism in children and adolescents: Psychometric properties of the almost perfect scale revised. *Learning and Individual Differences*, 49, 386-392.
- Sapmaz, F. (2006). *Üniversite Öğrencilerinin Uyumlu ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Açısından İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi: Sakarya.
- Sapmaz, F. ve Doğan, T. (2013). Assessment of cognitive flexibility: Reliability and validity studies of Turkish version of the cognitive flexibility inventory. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 46(1), 143-162.
- Sarioğlu, F. A. (2011). *Öğretmen Adaylarının Akademik Erteleme Eğilimi ile Mükemmeliyetçilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Savaşır, I. ve Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 19-25.
- Schultz, P. W. ve Searleman, A. (2002). Rigidity of thought and behavior: 100 years of research. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 128(2), 165.
- Sertel-Berk, H. Ö., Özalp Türetgen, I., Ünsal, P. ve Başbuğ, G. (2010). İş Stresi Bataryası: Bazı Biçimlendirici Değişkenler ve Stres Belirtileri Ölçekleri. 16. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde sunulmuş sözlü bildiri, 14-17 Nisan 2010, Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Shafran, R., Cooper, Z. ve Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773-791.
- Shriver, L. N., Betts, N. ve Payton, M. E. (2009). Changes in body weight, body composition, and eating attitudes in a sample of high-school wrestlers. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 19(4), 424-432.
- Sızır, U. (2023). *Mükemmeliyetçilik, Duygu Düzenleme ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler*. (Yüksek Lisans Tezi). Düzce Üniversitesi: Düzce.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J. ve Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(3), 130-145.
- Snoek, H. M., Engels, R. C. M. E., Van Strien, T. ve Otten, R. (2013). Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite*, 67, 81-87.
- Stedal, K., Rose, M., Frampton, I., Landro, N. I. ve Lask, B. (2012). The neuropsychological profile

- of children, adolescents, and young adults with anorexia nervosa. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 27(3), 329–337.
- Stoeber, J. ve Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295–319.
- Stoeber, J. ve Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, 46, 530- 535.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Talwar, P. (2011). Factorial analysis of the eating attitude test (EAT-40) among a group of Malaysian university students. *The Malaysian Journal of Psychiatry*, 20, 58-67.
- Thompson, K. A. ve Bardone-Cone, A. M. (2019). Disordered eating behaviors and attitudes and their correlates among a community sample of older women. *Eating Behaviors*, 34.
- Thompson, R. A. ve Sherman, R. T. (2010). *Eating disorders in sport*. Taylor & Francis Group.
- Toksöz, İ. (2018). Evli Bireylerde *Bağlanma Stilleri ve Bilişsel Esnekliğin İlişki Doyumuna Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi: İstanbul.
- Treasure, J. ve Schmidt, U. (2013). The cognitive-interpersonal maintenance model of anorexia nervosa revisited: A summary of the evidence for cognitive, socio-emotional and interpersonal predisposing and perpetuating factors. *Journal of Eating Disorders*, 1, 1-10.
- Tuncer, B. ve Voltan-Acar, N. (2006). Kaygı düzeyleri farklı üniversite hazırlık sınıfı öğrencilerinin mükemmeliyetçilik özelliklerinin incelenmesi. *Kriz Dergisi*, 14(2), 1-15.
- Tunç, N. M. (2015). *Uyumlu ve Uyumsuz Mükemmeliyetçiliğin Tekrar Eden Başarısızlıkta Görev İsrarı Üzerindeki Rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi: İstanbul.
- Turan, N., Durgun, H., Kaya, H., Ertaş, G. ve Kuvan, D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin stres durumları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki. *Jaren*, 5(1), 59-66.
- Tüfekçibaşı, S. ve Şahin, M. (2020). Investigation of the relationship between cognitive flexibility levels and personal features of university students. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 1(1), 142-151.
- Türkçapar, H.M. (2018). *Bilişsel terapi temel ilkeler ve uygulama*. Hekimler Yayın Birliği.
- Ünalan, D., Öztop, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B. ve Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 16(2), 75-82.

- Vaghi, M. M., Vértés, P. E., Kitzbichler, M. G., Apergis-Schoute, A. M., van der Flier, F. E., Fineberg, N. A., ... ve Robbins, T. W. (2017). Specific frontostriatal circuits for impaired cognitive flexibility and goal-directed planning in obsessive-compulsive disorder: Evidence from resting-state functional connectivity. *Biological Psychiatry*, 81(8), 708-717.
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A. ve Defares, P. B. (1986). The dutch eating behavior questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295-315.
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Van Staveren, W. A., Defares, P. B. ve Deurenberg, P. (1986). The predictive validity of the Dutch restrained eating scale. *International Journal of Eating Disorders*, 5(4), 747-755.
- Varlık-Özsoy, E. (2017). Personality traits in eating disorders. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 255-266.
- Wade, T. D. ve Lowes, J. (2002). Variables associated with disturbed eating habits and overvalued ideas about the personal implications of body shape and weight in a female adolescent population. *International Journal of Eating Disorders*, 32(1), 39-45.
- Williamson, D. A., Muller, S. L., Reas, D. L. ve Thaw, J. M. (1999). Cognitive bias in eating disorders: implications for theory and treatment. *Behavior Modification*, 23(4), 556-577.
- Yağar, F. ve Dökme, S. (2018). Niteliksel araştırmaların planlanması: Araştırma soruları, örneklem seçimi, geçerlik ve güvenilirlik. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 1-9.
- Yapıcı, M. (2011). Öğrenme-öğretme sürecinde olumsuz pekiştirici. *Journal of Human Sciences*, 8(1).
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri-Özel Konular*, 8(2), 21-27.
- Yıldırım, B. ve Sarıçam, H. (2022). Beliren yetişkinlerin mükemmeliyetçilik ve psikolojik kırılganlık düzeylerinin incelenmesi. *Erciyes Akademi*, 36(1), 228-252.
- Young, J. E., Rygh, J. L., Weinberger, A. D. ve Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy for depression. *Clinical Handbook of Psychological Disorders: A Step-By-Step Treatment Manual*, 4, 250-305.
- Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22(4), 39-45.
- Zhao, X., Lynch Jr, J. G. ve Chen, Q. (2010). Reconsidering baron and kenny: Myths and truths

about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197-206.



8.EKLER

EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Sizi, “Yeme Tutumu ve Davranışları: Yeniliğe Uyum ve Mükemmeliyetçiliğin Rolü” başlıklı çalışmamıza katılmaya davet ediyoruz. Bu çalışma, Beykoz Üniversitesi Dr. Öğr. Üyesi Handan Noyan danışmanlığında, Gizem Terzi tarafından yürütülen Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tez çalışmasıdır. Araştırmaya katılabilmemiz için 18 yaş ve üzeri olmanız, bilinen bir psikiyatrik tanınızın olmaması, son 3 aydır psikiyatrik ilaç kullanmamanız, şu an hamile olmamanız, polikistik over sendromu veya diğer hormonal bozukluklarla ilgili bir rahatsızlığınızın olmaması ve yeme bozukluğu tanınızın olmaması gerekmektedir. Bu çalışmaya herhangi bir zorlama ve mecburiyet olmadan gönüllü olarak katılmanız esastır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve katılmaya karar vermeden önce anlamadığınız herhangi bir husus olursa çekinmeden sorunuz.

Çalışmanın Amacı

Söz konusu çalışma, yeme tutumu, yeme davranışları, yeniliğe uyum sağlama ve mükemmeliyetçilik ile ilişkili olabilecek değişkenlerin araştırılması için veri toplamayı amaçlamaktadır.

Prosedür

Çalışma kapsamında öncelikle demografik ve kişisel bilgilerinizi içeren sosyodemografik ve kişisel bilgi formunu yanıtlamanız istenecektir. Çalışmanın hiçbir bölümünde kimlik bilgilerinize yönelik sorular yer almayacaktır. Daha sonrasında yeniliğe uyum, mükemmeliyetçilik, yeme tutumu, yeme davranışı ile ilgili kendini bildirim ölçeklerini cevaplandırmanız istenecektir. Ölçekler çevrimiçi olarak toplanacaktır ve yaklaşık 10 dakika sürecektir.

Bu aşama tamamlandıktan sonra, bilgisayar ortamında yeniliğe uyum becerisini ölçen bilişsel bilgisayar tabanlı testin tamamlanması istenecektir. Yaklaşık 10 dakika sürecektir.

Ölçeklerde ve uygulanacak olan testte “doğru” veya “yanlış” yanıt bulunmamaktadır. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuyun ve sizin için en uygun cevabı seçerek işaretleyin. Yönergeler doğrultusunda objektif bir şekilde yanıtlamanız rica edilir.

Olası Riskler ve Rahatsızlıklar

Bu çalışmada uygulanacak olan ölçekler ve testler hiçbir risk teşkil etmemektedir.

Topluma ve/veya Gönüllülere Olası Faydaları

Elde edilecek bilgiler ile potansiyel yeme bozukluğu semptomlarının açıklanmasına ve yeme bozukluğunu önleyici ve tedavi edici çalışmaları içeren uygulamalı alanlara katkı sağlayacaktır. Çalışmaya katılarak yeniliğe uyum, yeme tutum ve davranışlar, mükemmeliyetçilik konuları hakkında kendinizi değerlendirme fırsatı bulabilir ve bu konularda öz-farkındalık kazanabilirsiniz. Vereceğiniz cevaplar doğrultusunda bilim dünyasına yapacağınız katkı çok değerlidir.

Gizlilik

Anketteki sorulara vereceğiniz cevaplar tamamen gizli kalacak ve yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Verilere sadece araştırmacılar tarafından ulaşılacak ve araştırma amacıyla bilgisayar ortamında kimlik bilgileri olmaksızın bir katılımcı numarası atanarak saklanacaktır.

Katılım ve Ayrılma

Bu çalışmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilir veya anketi doldururken veya testi uygularken istediğiniz anda çalışmayı sonlandırabilirsiniz. Herhangi bir yaptırıma maruz kalmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz. Çalışmayı tamamlamamanız durumunda verileriniz kaydedilmeyecektir.

Bu çalışmayla ilgili sorularınızı yüz yüze veya daha sonrasında isterseniz e-posta yoluyla iletebilirsiniz. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa lütfen tez yürütücüsü Gizem Terzi ile iletişime geçiniz.

Tez Yürütücüsü İletişim: gizemterzi@ogrenci.beykoz.edu.tr

Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Yukarıda yapılan açıklamaları anladım. Dilediğim zaman ayrılma hakkım saklı kalmak koşulu ile bu çalışmaya katılmayı onaylıyorum.

Onaylıyorum ☐

Onaylamıyorum ☐

EK-2: SOSYODEMOGRAFİK VE KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1-Bilinen psikiyatrik bir tanınız var mı? (Alanda uzman biri tarafından konulmuş ve/veya bu sebeple tedavi görmüş ve görmekte olan)

-Hayır -Evet

2-Şu an herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

-Hayır -Evet

3-Trioid hastalığı, polikistik over sendromu ve diğer hormon bozuklukları ile ilgili bir rahatsızlığınız var mı?

-Hayır -Evet

4-Daha önce yeme ile ilişkili bir sorun sebebiyle herhangi bir sağlık çalışanına (doktor, psikolog, psikiyatrist vb.) başvurunuz bulunmakta mı?

-Hayır -Evet

5-Şu an doğum kontrol hapi kullanıyor musunuz?

-Hayır -Evet

6- Şu an hamile misiniz?

-Hayır -Evet

7-Biyolojik cinsiyetiniz nedir?

-Kadın -Erkek

8-Yaşınız? _____

9-Öğrenim durumunuz? (Güncel)

-Önlisans -Lisans -Yüksek Lisans -Doktora -Mezun

10-Toplam eğitimi süreniz? (Örn: Hazırlık okumadan üniversiteden mezun olan bir kişinin toplam eğitim süresi 16 yıldır) _____

11-Çalışma durumunuz?

-Çalışıyorum (Tam Zamanlı) -Çalışıyorum (Yarı Zamanlı) -Çalışmıyorum (İşsiz) -Çalışmıyorum (Öğrenci)

12-Çalışıyorsanız iş performansınızı, öğrenciyse öğrencilik performansınızı nasıl değerlendirirsiniz? (0-100 arasında değerlendiriniz lütfen) (Çalışmıyor ve öğrenci değilseniz "Hayır" yazın lütfen) _____

13-Aşağıdakilerden hangisi mevcut ilişki durumunuzu en iyi tanımlar?

-Şu an bir ilişkisi var -Şu an bir ilişkisi yok -Nişanlı

14-Medeni durumunuz nedir?

-Bekar -Evli

15-El tercihiniz nedir?

-Sağ -Sol -Her ikisi de

16-Boyunuz? _____

17-Kilonuz? _____

18- Ebeveynleriniz sağ mı?

-Her ikisi de sağ -Anne sağ, baba vefat etmiş -Baba sağ, anne vefat etmiş -Her ikisi de vefat etmiş

19-Kardeşiniz var mı?

-Yok -Var (19.1-Kaç kardeşiniz var?) (19.2-Kaçıncı kardeş olduğunuzu belirtiniz lütfen)

20-Ailede bilinen psikiyatrik tanı alan biri var mı? (Alanda uzman biri tarafından konulmuş ve/veya bu sebeple tedavi görmüş ve görmekte olan. Varsa tanısını nedir?)

-Hayır -Evet (20.1-Tanısı nedir?)

21-Son bir aydır travmatik öykünüz var mı?

-Hayır -Evet

22-Geçmişte psikiyatrik bir sorun nedeniyle tedavi aldınız mı? (Evet ise nedenini ve süresini belirtiniz lütfen)

-Hayır -Evet-Farmakoterapi (İlaç tedavisi) -Evet-Psikoterapi -Evet-Her ikisi de (22.1-Tedavi alma nedeninizi kısaca belirtir misiniz? (İlaç kullanıyorsanız ilacın ismini de belirtiniz lütfen) (22.2-Tedavi alma sürenizi belirtir misiniz? (Ay olarak))

23-Son üç aydır herhangi bir psikiyatrik ilaç kullandınız mı? (Evet ise belirtiniz)

-Hayır -Evet (23.1-Hangi ilacı kullandığınızı belirtiniz lütfen) (23.2-En son ne zaman kullandınız?)

24-Geçmişte doğum kontrol hapı kullandınız mı? (Evet ise süresini belirtiniz)

-Hayır -Evet (24.1-Kullanma nedeninizi kısaca belirtiniz lütfen) (24.2-Ne kadar süre kullandınız? (Ay üzerinden)) (24.3-İlacı bırakalı ne kadar zaman oldu? (Ay üzerinden))

25-Kafa travması geçirdiniz mi?

-Hayır -Evet

26-Herhangi bir nörolojik rahatsızlığınız var mı? (Evet ise belirtiniz)

-Hayır -Evet (26.1-Nörolojik rahatsızlığınız nedir?)

27-Geçmişte veya mevcut durumda madde kötüye kullanımına ve bağımlılığına sahip olma durumunuz var mı?

-Hayır -Evet

28-Sigara kullanıyor musunuz?

-Hayır -Hayır-Kullanıyordum bıraktım (28.1-Ne kadar süredir kullanmıyorsunuz? 28.2-Sigarayı bıraktıktan sonra kilonuzda değişiklik oldu mu? -Hayır -Evet) -Evet (28.3-Günde kaç adet sigara kullanıyorsunuz?)



EK-3: YEME TUTUM TESTİ

A. Bölümü: Aşağıdaki soruları tamamlayınız.							
1)	1) Doğum Tarihiniz	Ay:	Gün:	Yıl:			
2)	2) Cinsiyetiniz	Erkek	Kadın				
3)	3) Boyunuz	Cm.					
4)	4) Şuanki kilonuz:						
5)	5) En Yüksek Kilonuz (Hamilelik Hariç):						
6)	6) Yetişkinlikteki En Düşük Kilonuz:						
7)	7) İdeal Kilonuz:						
B. Bölümü:	Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir sıklıkla işaretleyiniz.	Daıma	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1.	1. Şışmanlamaktan öğüm kopar.						
2.	2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
3.	3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.						
4.	4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.						
5.	5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.						
6.	6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
7.	7. Ekmek, patates, piring gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
8.	8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.						
9.	9. Yemek yedikten sonra kusarım.						
10.	10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyurum.						
11.	11. Zayıf olma arzusu zihnimı meşgul eder.						
12.	12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.						
13.	13. Başkaları çok zayıf olduğunu düşünür.						
14.	14. Vücutumda yağ birkeceğı (şışmanlayacağını) düşüncesi zihnimı meşgul eder.						
15.	15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzum sürer.						
16.	16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17.	17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
18.	18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
19.	19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
20.	20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
21.	21. Yiyecek ile ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.						
22.	22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissedirim.						
23.	23. Diyet yaparım.						
24.	24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
25.	25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						
26.	26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
C. Bölümü: Davranışsal Sorular:		Hiçbir zaman	Ayda bir ya da daha az	Ayda 2-3 kez	Haftada bir kez	Haftada 2-6 kez	Günde bir ya da daha çok kez
Geçtiğimiz 6 ayda:							
A	A Durduramayacağınızı hissettiğiniz tıknırcasına yeme ataklarınız oldu mu?*			X	X	X	X
B	B Kilonuza ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kusturdunuz mu?		X	X	X	X	X
C	C Kilonuza ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?		X	X	X	X	X
D	D Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?						X
E	E Geçtiğiniz 6 ayda 9 kilodan fazla verdiniz mi?	Evet	X		Hayır		
*Tıknırcasına yeme atakları:	*Tıknırcasına yeme atakları: aynı şartlarda pek çok kişinin yiyebildiğinden çok daha fazla yemek ve yeme kontrolünü kaybettiğiniz hissi olarak tanımlanmaktadır.						

EK-4: HOLLANDA YEME DAVRANIŞ ANKETİ

1. Eger kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
2. Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
3. Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek yada içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
4. Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
5. Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz ?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
6. Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
7. Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
8. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralarında yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
9. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
10. Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
11. bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
12. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
13. Depresyonda olduğunuzda yada hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
14. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
15. Biri sizi üzduğünde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
16. Sınırlarınız bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
17. İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐

18. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
19. bir şeyler ters yada yanlış gittiğinde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
20. Korktuğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
21. Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
22. Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
23. Huzursuz olduğunuzda yada canınız sıkkin olduğunda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
24. Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
25. Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
26. Lezzetli bir şey gördüğünüzde yada kokladığınızda onu yemek ister misiniz ?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
27. Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yer misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
28. Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
29. Eğer bir kafe yada büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
30. Başkalarını yerken görürseniz, sizde yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
*31. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
32. Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐
33. Yemek hazırlarken bir şeyler yemeye meyilli misiniz?	Hiçbir zaman ☐	Nadiren ☐	Bazen ☐	Sık ☐	Çok sık ☐

* 31 numaralı madde ters sorudur.

EK-5: FROST ÇOK BOYUTLU MÜKEMMELİYETÇİLİK ÖLÇEĞİ

+

1. Anne-babam benim için çok yüksek ölçütler belirler.	(1) (2) (3) (4) (5)
2. Düzen benim için çok önemlidir.	(1) (2) (3) (4) (5)
3. Çocukken mükemmel yapmadığım şeyler için cezalandırılmışımdır.	(1) (2) (3) (4) (5)
4. Kendim için en yüksek ölçütleri belirlemezsem ikinci sınıf bir insan haline gelebilirim.	(1) (2) (3) (4) (5)
5. Anne-babam benim hatalarımı hiçbir zaman anlamaya çalışmamıştır.	(1) (2) (3) (4) (5)
6. Yaptığım her şeyde tam anlamıyla yeterli olmak benim için önemlidir.	(1) (2) (3) (4) (5)
7. Ben tertipli bir insanım.	(1) (2) (3) (4) (5)
8. Düzenli bir insan olmaya çalışırım.	(1) (2) (3) (4) (5)
9. Okulda/işte başarısız olmam halinde insan olarak tümüyle başarısızımdır.	(1) (2) (3) (4) (5)
10. Bir hata yaptığımda hayal kırıklığına uğrarım.	(1) (2) (3) (4) (5)
11. Anne-babam benden her şeyin en iyisini yapmamı ister.	(1) (2) (3) (4) (5)
12. Pek çok insandan daha yüksek hedefler belirlerim.	(1) (2) (3) (4) (5)
13. İşte/okulda birileri bir işi benden daha iyi yapacak olursa o zaman kendimi bütün işte başarısız olmuş gibi hissederim.	(1) (2) (3) (4) (5)
14. Kısmen başarısız olursam, bu durum tümüyle başarısız olmak kadar kötüdür.	(1) (2) (3) (4) (5)
15. Ailemde yalnızca olağanüstü performans yeterince iyi olarak kabul görür.	(1) (2) (3) (4) (5)
16. Çabalarımı bir hedefe ulaşmak için yoğunlaştırmakta çok iyiyimdir.	(1) (2) (3) (4) (5)
17. Bir şeyleri çok dikkatli yaptığım zamanlarda bile çoğu kez tam olarak doğru olmamış gibi hissederim.	(1) (2) (3) (4) (5)
18. Bir şeylerde en iyi olamamaktan nefret ederim.	(1) (2) (3) (4) (5)
19. Aşırı derecede yüksek hedeflerim vardır.	(1) (2) (3) (4) (5)
20. Anne-babam benden mükemmeli beklerler.	(1) (2) (3) (4) (5)
21. Eğer bir hata yapacak olursam insanlar muhtemelen benim hakkımda daha olumsuz düşünürler.	(1) (2) (3) (4) (5)
22. Anne-babamın beklentilerini hiçbir zaman karşılayabilirmişim gibi hissetmem.	(1) (2) (3) (4) (5)
23. Bir şeyleri diğer insanlar kadar iyi yapamazsam bu benim daha değersiz bir insan olduğum anlamına gelir.	(1) (2) (3) (4) (5)
24. Diğer insanlar kendileri için bana göre çok daha düşük standartlar belirliyormuş gibi gelir.	(1) (2) (3) (4) (5)
25. Ben her zaman en iyisini yapmazsam insanlar bana saygı duymaz.	(1) (2) (3) (4) (5)
26. Anne-babamın benim geleceğime ilişkin beklentileri her zaman için benimkilerden çok daha yüksek olmuştur.	(1) (2) (3) (4) (5)
27. Düzenli (tertipli) bir insan olmaya çalışırım.	(1) (2) (3) (4) (5)
28. Yaptığım basit günlük şeyler için genellikle şüphelerim vardır.	(1) (2) (3) (4) (5)
29. Tertipli olmak benim için çok önemlidir.	(1) (2) (3) (4) (5)
30. Günlük işlerimde pek çok insana göre çok daha yüksek performans beklerim.	(1) (2) (3) (4) (5)
31. Düzenli bir insanım.	(1) (2) (3) (4) (5)
32. Bir şeyleri tekrar tekrar yaptığım için işlerimde geri kalmaya eğilimliyim.	(1) (2) (3) (4) (5)
33. Bir şeyleri 'doğru' yapmak benim için uzun zaman alır.	(1) (2) (3) (4) (5)
34. Ne kadar az hata yaparsam insanlar beni o kadar fazla sever.	(1) (2) (3) (4) (5)
35. Ailemin ölçütlerini hiçbir zaman karşılayabileceğimi gibi hissetmem.	(1) (2) (3) (4) (5)

EK-6: BİLİŞSEL ESNEKLİK ENVANTERİ

EK-B: Bilişsel Esneklik Envanteri

Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

		Hiç Uygun Değil	Pek Uygun Değil	Kararsızım	Uygun	Tamamen Uygun
1	Durumları “tartma” konusunda iyiyimdir.	1	2	3	4	5
2	Zor durumlarla karşılaştığımda karar vermekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3	Karar vermeden önce çok sayıda seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
4	Zor durumlarla karşılaştığımda kontrolümü kaybediyormuşum gibi hissederim.	1	2	3	4	5
5	Zor durumlara değişik açılardan bakmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
6	Bir davranışın nedenini anlamak için önce, elimdeki dışında ek bilgi edinmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7	Zor durumlarla karşılaştığımda öyle strese girerim ki sorunu çözecek bir yol bulamam.	1	2	3	4	5
8	Olaylara başkalarının bakış açısından bakmayı denerim.	1	2	3	4	5
9	Zor durumlarla baş etmek için çok sayıda değişik seçeneğin olması beni sıkıntıya sokar.	1	2	3	4	5
10	Kendimi başkalarının yerine koymakta başarılıyım.	1	2	3	4	5
11	Zor durumlarla karşılaştığımda ne yapacağımı bilemem.	1	2	3	4	5
12	Zor durumlara farklı açılardan bakmak önemlidir.	1	2	3	4	5
13	Zor durumlarda nasıl davranacağıma karar vermeden önce birçok seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
14	Durumlara farklı bakış açılarından bakarım.	1	2	3	4	5
15	Hayatta karşılaştığım zorlukların üstesinden gelmeyi becerebilirim.	1	2	3	4	5
16	Bir davranışın nedenini düşünürken mevcut bütün bilgileri ve gerçekleri dikkate alırım.	1	2	3	4	5
17	Zor durumlarda, şartları değiştirecek gücümün olmadığını hissederim.	1	2	3	4	5
18	Zor durumlarla karşılaştığımda önce bir durum çözümü için farklı yollar düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
19	Zor durumlarla karşılaştığımda birden çok çözüm yolu bulabilirim.	1	2	3	4	5
20	Zor durumlara tepki vermeden önce birçok seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Gizem TERZİ

Gizem Terzi, MEF Üniversitesi Psikoloji Bölümünü 2022 yılında tamamlamıştır. Aynı yıl Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programına başlamıştır. Lisans ve Yüksek Lisans eğitimleri sırasında Beşiktaş Rehberlik ve Araştırma Merkezi, Humanite Psikiyatri Merkezi, Korto Psikoloji ve Enso Psikoloji'de stajyer psikolog olarak çalışmıştır.

