

Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Tutumları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki

The Relationship Between the Eating Behaviours and Problem Solving Skills Among Nursing Students

Araştırma



Research

Dr. Songül Duran ¹, Dr. Sibel Ergün ², Türkan Çalışkan ³, Ayşe Karadağ

Geliş/Received : 05.01.2015

Kabul/Accepted: 27.06.2015

Öz

Amaç: Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde anormal yeme tutumları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmanın evrenini Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümünde okuyan (n:247) öğrenciler, örneklemi çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler (n:176) oluşturmaktadır. Yeme alışkanlıklarıyla ilgili anket, Yeme Tutum Testi (YTT) ve Problem Çözme Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanıldı.

Bulgular: Çalışmamızda YTT puanı ≥ 30 olan yani yeme bozukluğu bulunma olasılığı olan öğrenci yüzdesi %31.8 olup toplamda YTT puan ortalaması 26.5 ± 14 (min.0-max.120)'tür. Öğrencilerin problem çözme ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 105.1 ± 18.7 (min.32-max.192)'dir. Ölçeğin alt boyutlarından; Problem Çözme Güveni alt boyut puan ortalamasının 30.1 ± 9 (min.11-max.66), Yaklaşma-Kaçınma puan ortalamasının 50.1 ± 8.3 (min.16-max.96) ve Kişisel Kontrol puan ortalamasının 19.6 ± 3.2 (min.5-max.30) olduğu belirlenmiştir. Problem Çözme toplam puanı ile YTT toplam puanı ($r=0.188$; $p=0.013$) ve Problem Çözme Güveni alt boyut ile YTT toplam puanı ($r=0.199$; $p=0.008$) arasında önemli pozitif korelasyon saptanmıştır.

Sonuç: Problem çözme becerilerinin yeme tutumuyla ilişkili olduğu ve 21 yaş ve üzerindeki bireylerin yeme bozukluğu bakımından risk altında olduğu saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: Yeme bozukluğu, Problem çözme becerisi, Yeme tutum testi (YTT-40), hemşirelik öğrencileri

Abstract

Aim:In this study, the relationship between abnormal eating behaviours among university students and their problem solving skills was investigated.

Material and Method:The target population of the study was the students of Bitlis Eren University, Health School, Department of Nursing (n:247). The sample group consisted of the students volunteered to participate in the study (n:176). A questionnaire on eating habits, the Eating Attitude Test (EAT) and the Problem Solving Scale were the tools to collect data.

Findings: In our study, the percentage of the students who scored ≥ 30 on EAT, in other words who were likely to have an eating disorder was 31.8 % and the mean EAT score was 26.5 ± 14 (min.0-max.120). The mean Problem Solving Scale score was 105.1 ± 18.7 (min.32-max.192) in the total sample. Considering the sub dimensions of scale, it was found that the mean score of the Problem Solving Confidence Subscale was 30.1 ± 9 (min.11-max.66), the mean score of Approach-Avoidance Subscale was 50.1 ± 8.3 (min.16-max.96) and the mean score of the Personal Control Subscale was 19.6 ± 3.2 (min.5-max.30). Significant positive correlations were found between the total scores of Problem Solving Scale and EAT ($r=0.188$; $p=0.013$) and between Problem Solving Confidence Subscale and EAT total scores ($r=0.199$; $p=0.008$).

Conclusion: A relationship between problem solving skills and eating attitude was identified and it was found that the individuals 21 years or older are at risk of eating disorder.

Key words: Eating disorder, Problem-solving skills, Eating Attitude Test (EAT-40), Nursing students

1 Öğr. Gör.; Balıkesir Ü. Balıkesir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

2 Yrd. Doç.; Balıkesir Ü. Balıkesir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

3 Öğr. Gör.; Balıkesir Ü. Balıkesir Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Balıkesir

Giriş

Psikiyatrik bozukluklar arasında ölüm oranı yüksek olan rahatsızlıklardan birisi yeme bozukluklarıdır. Yeme bozuklukları çok sayıda fiziksel belirtinin ortaya çıkmasına neden olabilen, iyileşme oranı düşük ve yineleme riski yüksek bir sorundur (1).

Birçok araştırmacı, başetme yeteneğinde ya da problem çözme becerisindeki yetersizliklerin yeme bozukluklarına yol açabileceğini belirtmiştir (2,3,4). Buna bağlı olarak yeme bozukluklarının sorunlarla başetmede azalma ile bağlantılı olduğu belirtilmiştir (3). Psikodinamik modele göre yeme bozukluğu olan hastalar, yaşam sorunlarını çözmek amacıyla yeme fonksiyonunu hatalı olarak kullanırlar (5).

Kişiler, yaşantılarında karşılaştıkları olumsuz durumlara farklı tepkiler vermektedir. Çoğu kişi üzgün olduğunda ya da canı sıkıldığında kendini rahatlatmak için yemek yemektir. Yeme bozukluğu olan pek çok kişide depresif belirtiler gözlenir. Kontrolsüz ve aşırı düzeyde yemeğe başlamanın nedenleri arasında hissedilen mutsuzlukla başa çıkmaya, yaşanan stres düzeyini azaltmaya yönelik çabalar yer almaktadır. Ancak yemenin sonunda ortaya çıkan "şişmiş olma" hissi, yeme bozukluğu olan bireylerde duyulan mutsuzluğu artırmakta ve yaşanan suçluluk duygusu ile kusma vb. istenilmeyen davranışlarla son bulmaktadır (6).

Sorunlarla başedememe; sorunlardan kaçma ya da stresle ilgili düşüncelerden kaçınma anlamına gelir (4). Ergenlerle yapılan çalışmalarda, duygusal odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma stratejisinin yeme bozuklukları ile bağlantılı olduğu belirtilmiştir (7,8,9). Bir başka deyişle yeme bozukluğu görülen kişilerde problem çözmeye yönelik başetme stratejisi daha az kullanılmakta olup duygusal odaklı başetme ile kaçınmacı başetmenin daha çok kullanıldığı (10) ve yeme bozukluğunun olumsuz başetme yönteminin bir belirtisi olarak ortaya çıkabileceği (2) belirtilmektedir.

Anoreksiya nervoza tanılı kişilerin ergenlik dönemi sorunlarıyla başedebilmede yetersiz oldukları, sosyal çevrede ince olmak önemliyse kendilik değeri ve başarının ölçütü olarak hastalığın geliştiği ileri sürülmektedir (11). Bu dönemdeki

sorunlar pubertenin başlaması, ergenlik dönemine ilişkin yeni gelişimsel güçlükler, lise ya da üniversite eğitimine başlama ya da gerçek ya da ruhsal kayıplar olabilmektedir (12). Bu açıdan ele alındığında çalışma grubumuzu ergenlerin oluşturmasının, yeme bozukluğu için bir yatkınlık faktörü olduğu düşünülmektedir.

Yeme bozukluklarında yordayıcı faktörleri ele alan çalışmalarda daha çok yeme davranışı, hastalık süresi, ek tanı durumları ve demografik özelliklerin yordayıcı etkileri araştırılmıştır (13). Bu çalışmanın amacı yeme bozukluklarının sıklıkla görüldüğü ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde bulunan bireylerdeki problem çözme becerisi ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi saptamaktır. Bu amaç doğrultusunda;

1- Öğrencilerde beslenme durumlarına ilişkin özellikler nelerdir ?

2- Olası yeme bozukluğu gösteren ve göstermeyen öğrencilerde problem çözme becerileri arasında bir farklılık var mıdır ?

3- Yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik değişkenlerin etkisi mevcut müdür? gibi sorulara yanıt bulunmaya çalışılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Evren ve Örnek Büyüklüğü

Çalışmanın evrenini Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümünde okuyan (N: 247) öğrenciler, örnekleme çalışmaya katılmayı gönüllü kabul eden öğrenciler (n: 176) oluşturmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Çalışmada araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan kişisel bilgi formuna ek olarak Yeme Tutum Testi YTT-40, Problem Çözme Ölçeği kullanılmıştır.

Yeme Tutum Testi

Garner ve Garfinkel (1979) tarafından yeme bozukluğu belirtilerini ölçmek için geliştirilmiştir. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılan YTT-40'ın, test-tekrar test güvenirligi 0,65 olarak bulunmuştur (14).

Ölçek, Likert tipi olup yanıtları "daima" ve "hiçbir zaman" arasında ifadelerin olduğu altı basamaktan oluşmuştur. Ölçek maddelerinden 1, 18, 19,23, 27, 39 için bazen 1 puan, nadiren 2 puan ve hiçbir zaman 3 puan, diğer seçenekler ise 0 puan olarak değerlendirilmektedir. Her soru için elde edilen puanların toplanmasıyla oluşan toplam puan için minimum değer 0 iken maksimum değer 120'dir. Puan ile yeme bozukluğu patolojisi doğru orantılıdır. 30 puan ve üzeri yeme bozukluğu için risk içermektedir (14).

Problem Çözme Ölçeği

Heppner ve Petersen tarafından 1982 yılında geliştirilen Problem Çözme Ölçeği (PÇÖ), problem çözme süreci aşamalarını belirleyen, kişilerin kendi sorun çözme davranışları ve yaklaşımları hakkında ne düşündüklerini değerlendiren bir araçtır. Ölçek 6 puanlı Likert tipinde 35 maddeden oluşur. "1" tamamen katılmayı, "6" ise tamamen katılmamayı gösterir. Düşük puan, sorun çözümede etkililiği ve başarılı sorun çözme ile ilgili davranış ve tutumları ifade ederken, yüksek puanlar sorunlar karşısında etkili çözümler bulamamayı ifade etmektedir. Ölçeğin üç alt boyutu vardır; kişinin yeni sorunları çözme yeteneğine olan inancını ifade eden **problem çözme güveni**, gelecekte başvurmak için önceki sorun çözme çabalarını yeniden gözden geçirmeyi

ve seçenekli çözümler için aktif bir biçimde araştırma yapmayı ifade eden **yaklaşma-kaçınma biçimi**, sorunlu durumlarda kişilerin kontrolünü sürdürme yeteneğini belirten **kişisel kontrol boyutu**.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Taylan (1990) tarafından yapılmıştır ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur (15).

Verilerin Toplanması

Veriler Mayıs - Haziran 2013 tarihleri arasında araştırmanın amacı açıklanarak öğrencilerden sözlü onay alınmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişilerle görüşülerek toplanmıştır. Yaklaşık 5-10 dakika arasında tamamlanan anketler daha sonra araştırmacıya teslim edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularının analizinde veriler SPSS 19 programında değerlendirilmiş ve istatistiksel analizlerde yüzdeler, ortalama, Ki-kare, Pearson Korelasyon analizi ve t testi kullanılmıştır.

Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalaması $21,2 \pm 2,3$ ve %51,7'si kadındır. %80,6'sı düzenli kahvaltılı

Tablo 1. Araştırma grubundaki öğrencilerin beslenme durumlarına ilişkin çeşitli özelliklere göre dağılımı

Özellikler	Sayı	Yüzde
Düzenli kahvaltı yapma		
Evet	27	19.4
Hayır	112	80.6
Ailede yeme bozukluğu öyküsü var mı		
Evet	35	19.9
Hayır	141	80.1
Yemek kısıtlamasından sonra fazla yemek atakları olması		
Evet	59	33.5
Hayır	117	66.5
Yemekten sonra parmakla kusturma		
Evet	21	11.9
Hayır	155	88.1
Gece yemek yeme alışkanlığı var mı		
Evet	84	47.7
Hayır	92	52.3
YTT40 skoru		
29 ve altı	120	68.2
30 ve üzeri	56	31.8
Toplam	176	100

YTT	YTT 29 ve altı altı (Normal)		YTT 30 ve üzeri (olası yeme bozukluğu)		p
	n	%	n	%	
Yaş					
20 yaş ve altı	120	96.0	5	4.0	0.000
21 yaş ve üzeri	0	0.0	51	100	
Cinsiyet	n	%	n	%	
Erkek	63	74.1	22	25.9	.102
Kız	57	62.6	34	37.4	

	YTT Toplam Puan	Problem Çözme Toplam Puan	Problem Çözme Güveni	Yaklaşma Kaçınma	Kişisel Kontrol
YTT Toplam Puan		.188*	.199**	.139	.023
Problem Çözme Toplam Puan	.188*		.878**	.873**	.329**
Problem Çözme Güveni	.199	.878**		.619**	.121
Yaklaşma Kaçınma	.139	.873**	.619**		.300**
Kişisel Kontrol	.023	.329**	.121	.300**	

*Mann-Whitney U, **Kruskal Wallis Test

yaparken, %47,7'sinin gece yemek yeme alışkanlığı bulunmaktadır. Yeme kısıtlamasından sonra yeme ataklarının varlığı incelendiğinde; %33,5'i var yanıtını vermiştir. Yemekten sonra parmakla kendini kusturma sorusuna %11,9'u evet yanıtını vermiştir. Katılımcıların ailesinde yeme bozukluğu öyküsü var mı sorusuna %19,9'u Evet yanıtını vermiştir.

YTT puanı ≥ 30 olan yani yeme bozukluğu bulunma olasılığı olan öğrenci yüzdesi %31,8 olup toplamda YTT puan ortalaması $26,5 \pm 14,0$ 'dir.

Öğrencilerin beslenme durumlarına ilişkin çeşitli özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 2'de görüldüğü gibi 21 yaş ve üzerindeki öğrencilerin tamamı olası yeme bozukluğu açısından risk altındadır ($p < 0,05$). Araştırmaya katılan erkek ve kadınlar arasında yeme bozukluğu riski açısından fark yoktur ($p > 0,05$).

Değişkenlerin birbiriyle ilişkilerini gösteren korelasyonlar matrisi Tablo 3'te sunulmuştur. Problem Çözme toplam puanı ile YTT toplam puanı ($r=0,188$; $p=0,013$; $n=176$) ve Problem Çözme Güveni alt boyut ile YTT toplam puanı ($r=0,199$; $p=0,008$; $n=176$) arasında önemli

pozitif korelasyon saptanmıştır. YTT toplam puanı ile Problem Çözme Ölçeğinin alt boyutlarından Yaklaşma-Kaçınma ($r=0,139$; $p=0,066$; $n=176$) ve Kişisel Kontrol ($r=0,023$; $p=0,761$; $n=176$) alt boyutları arasındaki korelasyon istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır.

Tartışma

Bu çalışmada öğrencilerin %31,8'inde olası yeme bozukluğu riski saptanmıştır. Yaşar ve arkadaşlarının çalışmasında bu oran %55,9 olarak (16), Ünal ve arkadaşlarının çalışmasında (2009) %14 olarak saptanmıştır (12). Bu oran, Eker'in 2006 yılında ortaöğretim öğrencileriyle yaptığı çalışmada %7 olarak bulunmuştur (17). Tanrıverdi ve arkadaşları (2011) lise öğrencilerin yeme bozukluğu özellikleri değerlendirildiğinde, öğrencilerin %17,3'ü yeme tutumu testinden 30 kesim noktası ve üzerinde puan almışlardır (18). Bu çalışmada katılım oranının düşük olmasının olası yeme bozukluğu görülme oranının yüksek olmasına etki etmiş olabileceği düşünülmektedir.

Yeme bozukluklarında, hastalığın başlama yaşı genellikle ergenlik dönemi olarak bildirilmekte ve kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülmektedir (19). Araştırmalar erkeklerde yeme bozukluğu görülme oranının kadınlara göre onda bir düzeyinde olduğunu göstermektedir (20). Bu



çalışmada ise kız öğrenciler ile erkek öğrencilerde yeme tutum testi puanları açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanamamıştır. Ünal ve arkadaşlarının çalışmasında YTT puan ortancalarının kız öğrencilerde erkek öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (12). Yaşar ve arkadaşları çalışmalarında kız öğrencilerde yeme bozukluğunun erkekler göre daha fazla olduğunu saptamışlardır (16). Ünsal ve arkadaşlarının çalışmasında ise bizim çalışmamıza benzer olarak kız öğrencilerle erkekler arasında yeme bozukluğu şüphesi sıklığı açısından bir fark bulunamamıştır (21). Yeme bozukluklarını tetikleyen sosyo-kültürel etmenler incelendiğinde, medyanın sunduğu ideal kadın imajının beden imgesine dair olumsuz yargıların oluşumunu tetiklediği, bunun sonucunda beden memnuniyetinin düşmesine yol açtığı, yeme bozukluğu belirtilerinin de artmasına yol açtığı görülmektedir (22).

Bu çalışmada 21 yaş ve üzerindeki öğrencilerin tamamı olası yeme bozukluğu açısından risk



altındadır. Benzer biçimde Sart (2008) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada yaş ilerledikçe yeme tutumunda olumsuz değişimler yaşandığını saptamıştır (23). Topkara (2014) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada Yeme Tutum Testi'nden alınan puanın yaş değişkenine göre farklılık göstermediğini saptamıştır (24). Artan yaşla birlikte bireyin dış görünümüne daha fazla önem gösterdiği düşünülmektedir. Sosyal çevrede dış görünüme verilen önemin etkisiyle kişi yediği besinler konusunda daha titiz davranabilmekte, kalorisi daha düşük besinleri tercih edebilmektedir (23).

Yeme kısıtlamasından sonra yeme ataklarının varlığı incelendiğinde; öğrencilerin %33,5'i var yanıtını vermiştir. Yemekten sonra parmakla kendini kusturma sorusuna %11,9'u evet yanıtını vermiştir. Polat ve arkadaşları (2005) çalışmalarında öğrencilerin kendini kusmaya zorlama, diüretik ya da laksatif kullanma, egzersiz yapma gibi kilo dengeleyici davranış gösterenlerin oranını %7 olarak saptamışlardır (25). Cihan ve Bozo genç yetişkin kadınlarla yaptıkları bir çalışmada katılımcıların %49'unun kilo vermek ya da kilolarını korumak için tehlikeli yöntemlerden en az bir tanesine başvurduğunu belirtmiştir (26). Çalışmalarında katılımcıların %42,3'ünün doktor kontrolü olmadan diyet yaptığını, %38'inin çok az yemek yediğini, %31,7'sinin öğün atladığını, %8,6'sının zayıflama hapi kullandığını, %6,7'sinin güçlendirici ya da özel zayıflatıcı içecekler içtiğini, %5,8'inin çok daha fazla sigara içtiğini, %3,8'inin neredeyse hiç yemek yemediğini, %2,4'ünün laksatif kullandığını, %1,1'inin kendini kusturduğunu ve %1'inin diüretik kullandığını saptamışlardır.

Aktif ve problem odaklı başa çıkma yollarının kullanımının, yeme bozukluğu patolojisiyle yakından ilişkili olduğu, belirtilerin azalmasında bu başa çıkma yollarının yararlı olabileceği belirtilmiştir (22,27). Başetme biçimlerinden özellikle emasyon yönelimli ve kaçınmayı kullanan stratejiler sıklıkla diyet yapma, tıknırcasına yeme ve bozuk yeme tutumları ile ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (28). Bu çalışmada öğrencilerin yeme tutumları ile problem çözme ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Yani YTT toplam puanı arttıkça Problem Çözme Ölçeğinden alınan puanda artış göstermiştir. YTT puanının artması yeme bozukluğu için risk

oluştururken Problem çözme ölçeğinden alınan puanın artışı da sorunlar karşısında etkili çözümler bulamamayı göstermektedir. Benzer biçimde sorun çözme ölçeği alt boyutlarından problem çözme güveni alt boyutunda da YTT toplam puanı ile pozitif korelasyon saptanmıştır ($p < 0,05$). Yani sorunları çözme yeteneğine olan inancı azaldıkça yeme bozukluğu riski de artış göstermektedir. Hasking (2006) çalışmasında yeme tutumlarının olumsuz başetme yöntemleriyle ilişkili olduğunu saptamıştır (8). Erzi'nin (2012) çalışmasında da katılımcıların yeme tutum testinden aldıkları puan arttıkça, problem odaklı başetme yollarının daha az kullanıldığı saptanmıştır (22). Holt ve Espelage (2002) kadınlarla yaptıkları bir çalışmada yeme bozukluğu tanısı olanların günlük hayatta karşılaştıkları sorunları etkili biçimde çözmede zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir (27). Sierra-Baigrie ve ark'nin (2012) çalışmasında yeme problemleri olan kız öğrencilerin kontrol grubuna göre, kaçınma odaklı başa çıkma yollarını tercih ettikleri ve problem odaklı başa çıkma yollarını daha az kullandıkları belirtilmiştir (29). Koff ve Sangani (1997) çalışmalarında duygusal odaklı başa çıkmayı yüksek oranda kullanan kişilerin yeme bozukluğu için risk oluşturduğunu belirtmişlerdir (30). Ball ve Lee (1998) zayıf ve uyumsuz başetme stratejilerinin yeme bozukluğu etiolojisinde önemli bir rolü olduğunu düşünmektedir (31). Bu bağlamda yapılan çalışmalarda yeme bozukluğu olan kişilerde, olmayanlara göre başetme stratejilerinin daha çok kaçınmacı tarzda olduğu görülmektedir (2). Garcia-Grau ve ark. (2004) başa çıkma stratejileri kötü olan erkek ergenlerin yeme bozukluğu için risk oluşturduklarını belirtmişlerdir (32). Svaldi (2010) ve arkadaşları çalışmalarında etkili kişilerarası problem çözmedeki düşüşün aşırı yeme bozukluğundaki artışla bağlantılı olduğunu belirtmişlerdir (33).

Bu çalışmanın sonucunda problemlerle başetme becerileri düşük olan kişilerin yeme bozukluğuna eğilim gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca 21 yaş ve üzerindeki öğrenciler yeme bozukluğu için riskli bulunmuştur. Riskli gruba yönelik iyi hazırlanmış başetme becerileri eğitim programlarının yeme bozukluklarına eğilimi azaltacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın kısıtlılıkları

Bu çalışmada yeme bozukluğu ve problem çözme becerisi arasında bir ilişki saptanmıştır, ancak bu neden-sonuç ilişkisi göstermemektedir.

İletişim: Dr. Songül Duran

E-posta: songul.duran@gmail.com

Araştırmaya katılım oranı düşüktür. Daha geniş örneklem grubuyla çalışılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Siyez DM, Uzbaş A. Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ile aile yapısı arasındaki ilişki. *New/Yeni Symposium Journal* 2006; 44 (1): 37-43.
2. Soukup VM1, Beiler ME, Terrell F. Stress, coping style, and problem solving ability among eating-disordered inpatients. *J Clin Psychol.* 1990; 46(5): 592-9.
3. Macneil L1, Esposito-Smythers C, Mehlenbeck R, Weismore J. The effects of avoidance coping and coping self-efficacy on eating disorder attitudes and behaviors: a stress-diathesis model. *Eat Behav.* 2012; 13 (4): 293-6.
4. Karaköse S. Yeme bozukluğu semptomolojisini yordamada başetme stratejilerinin ve olumsuz temel inançların rolü. *Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; İstanbul* 2012.
5. Babayiğit Z. Obez Kadınlarda Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun Bilişsel Kurama Göre İncelenmesi *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul* 2007.
6. Kundakçı AH. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stress belirtileri açısından karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara* 2005.
7. Ghaderi A, Scott B. Prevalence, incidence and prospective risk factors for eating disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2001; 104(2): 122-130.
8. Hasking PA. Reinforcement sensitivity, coping, disordered eating and drinking behaviour in adolescents. *Personality and Individual Differences* 2006; 40: 677-88.
9. Wonderlich-Tierney AL, Vander Wal JS. The effects of social support and coping on the relationship between social anxiety and eating disorders. *Eating Behaviors* 2010; 11: 85-91.
10. Dorothy L. Espelage DL, Quittner AL, Sherman R and Thompson R. Assessment of problematic situations and coping strategies in women with eating disorders: Initial validation of a situation-specific problem inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2000; 22 (3): 271- 95.
11. Kaya N, Çilli AS. Anoreksiya nervosa. *Genel Tıp Derg.* 1997; 7(2): 107-10.
12. Ünalın D, Öztöp DB, Elmalı F, Öztürk A, Konak D, Pırlak B, Güneş D. Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009; 16 (2) 75-81.

13. Erol A, Toprak G, Yazıcı F. Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Derg.* 2002; 13(1): 48-57.
14. Savaşır I, Erol N. Yeme tutumu testi: Anoreksiya nevroza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi*, 1989; 7(23): 19-25.
15. Taylan S. Heppner'in Problem Çözme Envanterinin Uyarlama, Güvenlik ve Geçerlik Çalışmaları. Ankara Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara 1990.
16. Yaşar K, Emel LN, Şimal Ç, Nurcan E, Murvet D, Bilge D, Tezcan E, Osman H. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı. *Maltepe Tıp Dergisi* 2010; 2 (2): 18-25.
17. Eker E. 2005 yılında İstanbul ortaöğretim kurumlarında eğitim gören ergenlerin yeme tutumlarının ve kendine zarar verme ile intihar davranışları bakımından karşılaştırılması. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul 2006.
18. Tanrıverdi D, Savaş E, Gönüllüoğlu N, Kurdal E, Balık G. Lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarının incelenmesi. *Gaziantep Tıp Derg* 2011; 17(1):33-9.
19. Batıgün AD, Utku Ç. Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi* 2006; 21 (57): 65-78.
20. Martin CV, Guterman JT, Shatz K. Solution-Focused Counseling for Eating Disorders. Accessed December 20, 2014 at http://www.counselingoutfitters.com/vistas/vistas12/Article_88.pdf
21. Ünsal A, Tozun M, Ayran cı Ü, Arslantaş D. Türkiye'nin batısındaki bir ilçede lise öğrencilerinde olası yeme bozukluğu görülme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Dirim Tıp Dergisi* 2010; 85(3): 100-12.
22. Erzi S. Kız üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile yetişkin bağlanma stilleri ve stresle başa çıkma yollarının ilişkisi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilimdalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2012.
23. Sart C. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarının bazı değişkenlere göre yordanması. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı Yüksek lisans tezi, İzmir 2008.
24. Topkara G. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ve yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin cinsiyete göre karşılaştırılması. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2014.
25. Polat A, Yücel B, Aysun G, Meteris H. Bir grup üniversite öğrencisinde yeme davranışı özellikleri: Bir ön çalışma. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2005; 42 (1-2-3-4): 5-8.
26. Cihan B, Bozo Ö. Genç yetişkin kadınlarda zayıflama haplarına yönelik tutumları ölçen bir ölçeğin geliştirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 2012; 15 (30): 63-69.
27. Holt Mk, Espelage DL. Problem-solving skills and relationship attributes among women with eating disorders. *Journal of Counseling and Development*, 2002; 80: 346-54.
28. Sevinçer GM, Konuk N. Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders* 2013; 3(4):171-8.
29. Sierra-Baigrie S, Lemos-Giraldez S, Paino M ve Fonseca-Pedrero E. Exploring the relationship between coping strategies and binge eating in nonclinical adolescents. *Eur. Eat. Disorders Rev.* 2012; 20: e63-e69.
30. Koff E, Sangani P. Effect of coping style and negative body image on eating disturbance. *Eat Disord* 1997; 22: 51-6.
31. Ball K, Lee C. Relationships between psychological stress, coping and disordered eating: A review. *Psychology and Health* 2000; 14: 1007-35.
32. Garcia-Grau E, Fuste A, Miro A, Saldan C, Bodos A. Coping style and vulnerability to eating disorders in adolescent boys. *Eur. Eat. Disorders Rev.* 2004; 12: 61-7.
33. Svaldi J, Dorn C, Trentowska M. Effectiveness for interpersonal problem-solving is reduced in women with binge eating disorder. *Eur. Eat. Disorders Rev.* 2011; 19: 331-41.