

BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE YEME TUTUMU İLE OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER, ALEKSİTİMİ VE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Halime Aslan*, Nazan Alparslan**

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Kocaeli Üniversitesi'nde okuyan 164'ü (%53.9) erkek, 140'ı (%46.1) kız, toplam 304 öğrencide yeme tutumları ile obsesif kompulsif belirtiler, aleksitimi ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. **Yöntem:** Çalışmada Yeme Tutum Testi (YTT), Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) ve Bem Cinsiyet Rolü Envanteri (BEM) kullanılmıştır. **Sonuç:** Analizler YTT üzerine cinsiyet ve aylık gelir düzeyinin önemli etkisi olduğunu göstermiştir; kızlarda ve yüksek gelir düzeyine sahip olanlarda YTT puanları daha yüksektir. YTT ve MOKSL toplam ve kontrol, temizlik, yavaşlık alt ölçekleri puanları arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. TAÖ puanları ile YTT puanları arasında anlamlı korelasyon yoktur; ancak TAÖ'de "duyguları ve bedensel duyuları tanımlamada güçlük" ile ilgili maddeler YTT puanları ile ilişkilidir. Kızlarda erkeklik puanları YTT puanları ile pozitif korelasyon gösterirken, cinsiyet rolü yönelimi ile YTT puanları arasında her iki cinsten de anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Tartışma: Sonuçlar obsesif kompulsif belirtilerin, özellikle de kontrol, temizlik ve yavaşlığın yeme tutumlarıyla ilgili olduğunu göstermektedir. Duygularını ve bedensel duyularını ayırtmakta güçlük çekenlerin YTT'de daha yüksek puanlar almaları kimi aleksitimik özelliklerin yeme bozukluklarına yatkınlık sağladığını gösterebilir. Kız öğrencilerde BEM'de erkeklik puanları yükseldikçe YTT puanlarının da yükselmesi, kadınlığın reddi ile açıklanabilir.

Anahtar Sözcükler: Yeme tutumu, aleksitimi, obsesif kompulsif belirtiler, cinsiyet rolleri, üniversite öğrencileri.

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN EATING ATTITUDES AND OBSESSIVE COMPULSIVE SYMPTOMS, ALEXITHYmia AND SEX ROLES IN A GROUP OF UNIVERSITY STUDENTS

Objective: In this study the relationships between eating attitudes, and obsessive-compulsive symptoms, alexithymia and sex roles were investigated among 164 (53.9%) male, 140 (46.1%) female, total 304 students from Kocaeli University. **Method:** The Eating Attitudes Test (EAT), Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI), Toronto Alexithymia Scale (TAS) and Bem Sex Role Inventory (BEM) were used. **Result:** Analyses conducted on the EAT revealed a main effect for gender and level of monthly income. Female gender and higher monthly income were associated with higher scores on the EAT. The scores of the EAT and MOCI total, and control, cleanliness and slowness subscales were positively correlated. The scores of TAS did not show a significant correlation with the scores of EAT; but the items on TAS reflecting "difficulty differentiation between feelings and bodily sensations" were related to higher scores on EAT. The masculinity scores on BEM were positively correlated with the scores of EAT among females, but there were no significant differences on EAT according to sexual orientation among both gender. **Discussion:** The results indicated that obsessive compulsive symptoms, particularly control behaviors, cleanliness and slowness were related to the eating attitudes. The subjects who were less able to differentiate their feelings and bodily sensations tended to have higher scores on EAT indicating that some alexithymic characteristics may represent a vulnerability to eating disorders. The positive correlation of dysfunctional eating attitudes and the masculinity scores on BEM among females can be explained through the "rejection of femininity".

Key words: eating attitudes, alexithymia, obsessive-compulsive symptoms, sex roles, university students.

* Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.

** Prof. Dr., ÇÜTF Biyoistatistik Anabilim Dalı, Adana.

Yeme bozukluklarıyla ilgili toplum çalışmalarının çoğu patolojik yeme davranışına daha çok endüstrileşmiş batı toplumlarında rastlandığını, batı toplumlarındaki sosyokültürel etkenlerin ve zayıflık konusundaki toplumsal baskıların yeme bozuklukları gelişmesine yatkınlık sağladığını bildirmektedir (Cooper ve ark. 1987, Halmi ve ark. 1993). Ancak son zamanlarda yapılan çalışmalar gelişmekte olan toplumlarda da yeme bozukluğu oranlarının batı toplumlarındaki denli yüksek olduğunu desteklemektedir (Grange ve ark. 1998). Risk etkeni olarak cinsiyet, sosyoekonomik durum, kişilik özellikleri üzerinde durulmuşsa da en önemli risk etkeninin "kadın" cinsiyeti olduğu ortaya konmuştur. (Healy ve ark. 1985, Cantrell ve Ellis 1991, Grange ve ark. 1998).

Subklinik belirtilere göre toplumda kadınların %20'sinin yeme bozukluğu gelişmesi açısından risk altında olduğu belirtilmektedir (Van Thorre ve Vogel 1985). Yeme bozukluklarının daha çok kadınlarda görülmesi, toplumsal cinsiyet rolleri ile açıklanmaya çalışılmış; toplumsal cinsiyet rollerinden beklenildiği gibi kadınların özerkliklerini doğrudan ifade edemedikleri, boyun eğici davrandıkları, bu özelliklerin de öz kavramında düzensizlikler ve benlik saygısında azalma ile yeme bozukluğu gelişmesine zemin hazırladığı ileri sürülmüştür (Cantrell ve Ellis 1991). Toplum zayıflık, narinlik gibi özellikleri kadına atfederken, gürbüzlük, güçlülük, kuvvetlilik gibi özellikleri erkeğe atfetmektedir (Mahovald 1992). Cinsiyet rolleriyle yeme tutumları arasındaki ilişkiyi araştıran 22 çalışmanın sonuçlarını değerlendiren meta-analitik bir çalışmada yeme davranışı bozukluklarıyla kadınsı cinsiyet rolü arasında pozitif, erkek cinsiyet rolü arasında ise negatif bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Murnen ve Smolak 1996). Bir çalışmada kadınlarda beden doyumu ve diyet yapma davranışının hem kadınsı hem de erkeksi rol puanları ile ilişkili olduğu (Van Strien 1989), bir başka çalışmada erkeksi roldeki kadınlarda yeme davranışı bozukluklarına daha çok rastlandığı (Cantrell ve Ellis 1991), diğer bir çalışmada ise bulimik hastaların kadınsı cinsiyet rolü puanlarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu belirtilmektedir (Lewis ve Johnson 1984). Yeme bozukluklarıyla cinsiyet rolleri arasında ilişki bulunmadığını belirten çalışmalar da vardır (Timko ve ark. 1987).

Yeme bozukluklarında obsesif kompulsif belirtilerin, obsesif kompulsif bozuklukla da yeme

davranışı bozukluklarının birlikteliğini destekleyen birçok çalışma vardır. Her iki bozukluğun fenomenolojisinin benzer olduğu belirtilmekte, her iki bozuklukta da katı, mükemmeliyetçi bir yapı olup, bilişsel çarpıtmaların ve zihinsel aşırı uğraşların benzer olduğu, sorun davranışın bir kez başladı mı durdurulamadığı dikkati çekmektedir (Halmi ve ark. 1991, Pigott ve ark. 1991, Fahy ve ark. 1993, Thiel ve ark. 1995, Kaye 1997).

Aleksitimi duygularını tanıma, tanımlama ve ifade etmekte yetersizlik, duygusal durumlarla bedensel duyuları ayırt edememe, işlemsel ve yararcı düşünme ve düşlem yaşamında kısıtlılık olarak tanımlanmaktadır (Sifneos 1973). Yeme bozukluğu olanlarla yapılan çalışmalar bu kişilerde aleksitiminin yaygın olduğunu göstermektedir (Legorreta ve ark. 1988, Schmidt ve ark. 1993, Jimerson ve ark. 1994, Troop ve ark. 1995). Yeme bozukluklarıyla depresyon ve kaygının sıklıkla birlikte görülmesi aleksitiminin ikincil olarak gelişebileceğini düşündürmüştü, ancak yeme bozukluğu belirtileri düzelse de aleksitiminin düzelmemesi daha çok altta yatan birincil bir kişilik özelliğine bağlanmıştır (Pierloot ve ark. 1988, Schmidt ve ark. 1993). Ülkemizde ruhsal ve fiziksel hastalıkların aleksitimiyle ilişkisini araştıran birçok çalışma (Şahin 1991, Dereboy ve ark. 1994, Aslan ve ark. 1996, Aslan ve ark. 1997a, Aslan ve ark. 1997b, Aslan ve ark. 1997c, Kuloğlu ve ark. 1997) olmasına karşın yeme davranışındaki sorunlarla aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ülkemizde yeme bozukluklarıyla ilgili çalışmaların oldukça az olduğu dikkati çekmektedir. Bu konuda ulaşılabilen Yeşilbursa ve arkadaşlarının (1992) çalışmasında 1978 lise öğrencisi değerlendirilmiş, öğrencilerin %2.5'inde bulimiya nervoza, %0.2'sinde anoreksiya nervoza, %0.86'sında subklinik bulimiya, %0.4'ünde subklinik anoreksiya nervoza belirlenmiştir. İzmir ve arkadaşlarının (1994) çalışmalarında, Ankara'da farklı sosyoekonomik düzeyden üç lisenin son sınıf öğrencileri YTT ile taranmış, YTT puanlarına göre "hasta" olduğu düşünülebilecek kız öğrencilerin oranı %9.9, erkek öğrencilerin ise 1.34 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, YTT puanlarının gerek cinsiyet gerekse okul açısından anlamlı farklılık gösterdiği bildirilmiştir. Özer ve arkadaşlarının (1997) hemşirelik yüksek okulu öğrencileriyle YTT ve CIDI kullanarak yaptıkları tarama çalışmasında, öğrencilerin %3.3'ünün YTT puanları

na göre risk altında olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada amaç üniversite öğrencilerinde yeme tutumlarıyla sosyodemografik değişkenlerin yanı sıra, obsesif kompulsif belirtilerin, aleksitimik özelliklerin ve cinsiyet rollerinin ilişkisinin araştırılmasıdır.

YÖNTEM:

Örnekleme: Çalışmaya Kocaeli Üniversite'sinin merkez kampüsündeki mühendislik, tıp, fen-edebiyat fakültelerinde okuyan 164 erkek, 140 kız, 304 öğrenci katılmıştır. Öğrencilere anket formları ders aralarında, öğretim görevlilerinden izin alınarak, dersliklerde doldurtulmuştur. Çalışmanın amacı açıklanmış, katılmak isteyen öğrencilere anket formları verilmiştir.

Kullanılan ölçekler:

1- *Sosyodemografik Veri Toplama Formu:* Tarafımızdan düzenlenen bu formda öğrencinin cinsiyeti, yaşı, gelir düzeyi, kardeş sırası, anne-baba eğitimi, boyu, beden ağırlığı ile ilgili sorular yer almaktadır.

2- *Yeme Tutum Testi (YTT):* Anorektik davranış ve tutumları belirlemeye yönelik 40 maddeden oluşan altılı likert tipi bir ölçektir. Test Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiş, yeme davranışı bozukluklarını taramada ve bu bozukluklara yatkınlığı belirlemede kullanılmaktadır. Kesme noktası 30 puan olarak bildirilmiştir. Ülkemizde ilk kez Doğan (1985) tarafından kullanılmış, 11 anorektik ve 11 normal kişide denenmiş, ancak ölçeğin psikometrik incelemeleri yapılmamıştır. Türk toplumu için uyarlanması ise Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır.

3- *Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL):*

Obsesif kompulsif belirtilerin türünü araştırmayı amaçlayan bu ölçek Hodgson ve Rachman (1977) tarafından 30 madde olarak geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Erol ve Savaşır (1988) tarafından yapılmış, eksikliği belirlenen obsesif düşünce boyutuna MMPI testinden 7 madde eklenerek soru listesi 37 maddeye çıkarılmıştır. Doğru-yanlış olarak işaretlenmekte, kontrol, temizlik, yavaşlık ve kararsızlık-kuşku olmak üzere dört alt ölçekten oluşmaktadır (Erol ve Savaşır 1988).

4- *Toronto Aleksitimi Ölçeği:* Taylor ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiş, 26 maddelik beşli

likert tipi bir ölçektir. Ülkemizde uyarlama çalışması Dereboy tarafından (1992) yapılmış, ancak ölçek özgün beşli likert biçimi yerine "evet" ya da "hayır" biçiminde "zorunlu seçim" yanıtlama sistemi kullanılmıştır.

5- *Bem Cinsiyet Rolü Envanteri (BEM):* Bem (1974) tarafından geliştirilen, Kavuncu (1987) tarafından Türkçe'ye uyarlanan bu ölçek, her sıfatın kişiye ne denli uygun olduğunun yedi basamaklı seçenek üzerinden yanıtlandığı, kadınlık, erkeklik ve sosyal beğeni ölçeklerinden oluşmaktadır. Ancak bu çalışmada, 20'şer maddeden oluşan ve geçerlilikleri sınanmış (Dökmen 1991) ilk iki ölçek, maddeleri karışık sıralanmış olarak tek bir ölçek biçiminde uygulanmıştır. Bu ölçekten kadınlık ve erkeklik olmak üzere iki ayrı puan elde edilmekte, bu puanların ortancaları hesaplanmaktadır. Kadınlık puanı kadınlık ortancasının, erkeklik puanı erkeklik ortancasının üzerinde olanlar androjen; kadınlık puanı kadınlık ortancasının altında, erkeklik puanı erkeklik ortancasının altında olanlar kadınsı; iki puanı da ortancaların altında olanlar ise belirsiz cinsiyet rolüne sahip olarak değerlendirilmektedir (Dökmen 1991). Bu araştırmada kadınlık ve erkeklik ortancaları her iki cins için ayrı ayrı hesaplanmıştır.

BULGULAR

Sosyodemografik değişkenlerle analizler:

1- *Cinsiyet:* Kız öğrencilerin YTT puan ortalamalarının erkeklerden belirgin olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. (Tablo 1). YTT'de kesim puanı olan 30'un üzerinde alan 15 öğrenciden (%4.9) 13'ü (4.2) kız, 2'si (%0.7) erkektir.

2- *Yaş:* Öğrenciler 18-25 yaşları arasında olup, yaş ortalamaları 20.4+/-2.2'dir. Yaşla YTT puanları arasında Pearson korelasyon analizine göre anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r:0.14$ $p>0.05$). Savaşır ve Erol'un çalışmasında (1989) 16-20 yaş grubundaki deneklerin YTT puan ortalamaları 21-25 yaş grubundakilere göre belirgin olarak yüksek bulunduğu için bu çalışmada da öğrenciler 20 yaş ve altı ile 21 yaş ve üzeri olmak üzere iki gruba ayrılarak incelenmişler; sonuçta 20 yaş ve altındaki öğrencilerle (N: 177) 21 yaş ve üzerindeki öğrencilerin (N: 127) YTT puan ortalamalarının farklı olmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Yaş ve cinsiyet birlikte ele alındığında, 20 yaş ve altındaki erkek öğrencilerin (N:82) YTT puan ortalamalarının, 21 yaş ve üzerindeki erkek öğren-

Tablo 1: Yaş ve cinsiyete göre Yeme Tutum Testi Puan Ortalamaları

	Yeme Tutum Testi		Analiz
	Ortalama	SS	t -testi
Erkek (n: 164)	13.4	6.1	3.6***
Kız (n: 140)	16.5	8.9	sd: 302
≤ 20 yaş (n:177)	14.2	7.4	1.6 AD
> 20 yaş (n:127)	15.7	8.1	sd: 302
≤ 20 yaş erkek (n: 82)	12.3	5.7	2.2*
> 20 yaş erkek (n:82)	14.4	6.4	sd: 162
≤ 20 yaş kız (n:95)	15.8	8.2	1.3 AD
> 20 yaş kız (n:45)	17.9	10.2	sd:138
≤ 20 yaş erkek (n:82)	12.3	5.7	3.3***
≤ 20 yaş kız (n:95)	15.8	8.2	sd: 175
> 21 yaş erkek (n:82)	14.4	6.4	2.4*
> 21 yaş kız (n:45)	17.9	10.2	sd:125

AD: $p>0.05$ *: $p<0.05$ **: $p<0.01$ ***: $p<0.001$

cilere (N: 82) göre belirgin olarak daha düşük olduğu görülmüştür (Tablo 1). 20 yaş ve altındaki kız öğrencilerle (N: 95), 21 yaş ve üzerindeki (N:45) YTT puan ortalamaları arasında ise farklılık yoktur (Tablo 1).

20 yaş ve altındaki kızlarla aynı yaş grubundaki erkekler karşılaştırıldığında kızların YTT puanlarının belirgin olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Aynı karşılaştırma 21 yaş ve üzeri gruplarla yapıldığında da benzer bir bulgu elde edilmiş, yine kızların YTT puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

YTT'de kesim puanı olan 30'un üzerinde (N:15) alan öğrencilerin yaş ortalaması belirgin bir farklılık göstermemektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Gelir düzeyi ile YTT puan ortalamaları arasındaki ilişki

Gelir düzeyi	Yeme Tutum Testi		Analiz
	Ortalama	SS	ANOVA
Düşük (n:88)	13.3	7.0	F: 8.7
Orta (n:142)	14.1	6.5	sd: 2
Yüksek (n:74)	17.9	9.4	$p<0.001$

3- Anne eğitimi: Öğrencilerin 146'sının (%48.0) annesi ilkökul, 100'ünün (%32.9) orta öğrenim, 58'inin (%19.1) yüksek okul çıkışlıdır. Anne eğitimi ile YTT puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır (F: 0.5, sd:2, $p>0.05$).

4- Baba eğitimi: Öğrencilerin 71'inin (%23.4) babası ilkökul, 105'inin (%34.5) orta öğrenim, 128'inin (%42.1) yüksek okul çıkışlıdır. Baba eğitimi ile YTT puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır (F: 0.5, sd:2, $p>0.05$).

5- Kardeş sırası: Öğrencilerin 131'i (%43.1) ilk, 78'i (%25.7) ortanca, 95'i (%31.3) sonuncu çocuktur. Kardeş sırası ile YTT puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır (F:0.9, sd:2, $p>0.05$).

Tablo 3: YTT'de kesim puanına göre yaş, MOKSL ve TAÖ puanları.

	YTT Puanı ≤30 (n: 289)		YTT Puanı >30 (n: 15)		Analiz
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Yaş	20.3	2.0	20.4	2.2	0.1 AD
MOKSL-Toplam	13.9	5.8	18.9	8.1	3.2***
MOKSL-Kontrol	4.2	3.0	3.7	2.5	2.2*
MOKSL-Temizlik	2.1	1.8	2.6	1.9	1.8 AD
MOKSL-Yavaşlık	3.2	2.2	3.7	1.4	1.0 AD
MOKSL-Kuşku	3.2	2.2	3.7	1.4	0.9 AD
TAÖ	8.4	3.7	9.1	4.3	0.8 AD

AD: p>0.05 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001 sd: 302

Tablo 4: YTT ile ilişkili bulunan TAÖ maddeleri

	Yeme Tutum Testi		Analiz
	Ortalama	SS	
2. madde "hayır" (n:268)	14.4	7.4	2.5**
2. madde "evet" (n:36)	17.8	9.0	
4. madde "hayır" (n:156)	13.9	7.2	2.0*
4. madde "evet" (n:148)	15.7	8.2	
10. madde "evet" (n:258)	14.0	7.1	4.4***
10. madde "evet" (n:46)	19.3	9.2	
14. madde "hayır" (n:174)	14.0	7.6	2.0*
14. madde "evet" (n:130)	15.8	7.7	
5. madde "hayır" (n:216)	14.0	7.0	2.9***
25. madde "evet" (n:88)	16.8	9.0	

AD: p>0.05 **p<0.01 ***p<0.001 sd: 302

2. madde: Hayal kurmak boşa zaman harcamaktır.

4. madde: Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem.

10. madde: Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki doktorlar bile ne olduğunu tam olarak anlamıyorlar.

14. madde: Sınırlarım bozuk olduğunda üzüntülü mü, korkulu mu yoksa öfkeli mi olduğumu bilmem.

25. madde: İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum.

6- Gelir düzeyi: Öğrencilerin ailelerinin aylık gelir düzeyleri 50 milyon lira ve altındakiler düşük,

50 milyon -150 milyon lira arası orta ve 150 milyon liradan çok olanlar yüksek olarak üçe ayrılıp

incelendiğinde, YTT puan ortalamalarının gelir düzeyi yüksek olanlarda belirgin olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Obsesif kompulsif belirtilerle ilişkiler: YTT puanları ile MOKSL'nin toplam (r:0.39, p>0.001) ve kontrol (r:0.30, p>0.001) temizlik (r:0.21, p>0.001), yavaşlık (r:0.21, p>0.001) alt ölçekleri arasında pozitif korelasyon vardır. YTT'de kesim puanı olan 30'un üzerinde alanların ise yalnızca MOKSL'nin toplam ve kontrol alt ölçeği puanları farklılık göstermektedir (Tablo 3).

Aleksitimik özelliklerle ilişkiler: YTT puanları ile TAÖ puanları anlamlı korelasyon göstermemektedir (r:0.12, p>0.05). YTT'de kesim puanı olan 30 ve üzerinde alanlarla 30 puanın altında alanların TAÖ puanları da benzerdir (Tablo 3).

TAÖ'nin kesim puanı olan 11 ve üzerinde (N: 92) alanların TAÖ'den 10 puan ve altında alanlara göre YTT puan ortalamaları belirgin olarak yüksek bulunmuştur (14.2+/-7.7 ve 16.3+/-7.6; t:2.2, sd:302, p0.05).

Ayrıca TAÖ'ndeki her maddeyi "evet" ya da "hayır" olarak işaretleyenlerin YTT puan ortalamaları karşılaştırılmış; 2., 4., 10., 14. ve 25. maddeleri "evet" ya da "hayır" olarak işaretleyenlerin YTT puan ortalamaları arasında belirgin farklılık olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Cinsiyet rolleri ile ilişkiler: Erkeklerin ve kızların benimsediği cinsiyet rollerinin dağılımı ve cinsiyet rollerine göre YTT puanları Tablo 5'te görülmektedir. Varyans analizine göre, YTT puan ortalamaları ile cinsiyet rolleri arasında ne kızlarda ne de erkeklerde anlamlı ilişki vardır (Tablo 5).

Pearson korelasyon analizine göre değerlendirildiğinde, erkeklerde YTT puanları ile ne erkeklik ne de kadınlık puanları arasında anlamlı korelasyon bulunmaktadır (r:0.05, p>0.05, r:0.06, p>0.05). Kızlarda ise YTT puanları ile erkeklik puanları arasında belirgin pozitif korelasyon varken (r:0.24, p<0.05), YTT puanları ile kadınlık puanları arasında ilişki yoktur (r:0.11, p>0.05).

YTT'de kesim puanı olan 30'un üzerinde alan 2 erkek öğrenciden biri androjen, diğeri belirsiz cinsiyet rolüne sahipken, 13 kızdan 7'sinin androjen, 3'ünün erkeksi, 2'sinin belirsiz, 1'inin kadınsı cinsiyet rolünü benimsediği bulunmuştur.

Tablo 5: Cinsiyet rollerine göre dağılım ve YTT puan ortalamaları

ERKEK	Yeme Tutum Testi		Analiz
Cinsiyet rolü	Ortalama	SS	ANOVA
Erkeksi (n:78, %47.6)	13.1	6.0	F 0.3 AD
Kadınsı (n:9, %5.5)	13.3	6.1	
Belirsiz (n:41, %25.0)	13.1	5.5	
Androjen (n:36, %22.0)	14.2	7.3	
KIZ			
Erkeksi (n:26, %18.6)	17.3	10.1	F 1.1 AD
Kadınsı (n:26, %18.6)	15.8	8.2	
Belirsiz (n:47, %33.6)	15.0	7.9	
Androjen (n:41, %29.3)	18.2	9.7	

AD: p>0.05 sd:3

Beden kütle indeksi (BKİ) ile ilişkiler: Kişinin beden ağırlığının boyuna oranını tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Şişmanlığın ya da zayıflığın geçerli ve güvenilir bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ağırlık (kg)/boy(m²) formülü ile hesaplanmaktadır (Keys ve ark. 1972). Öğrencilerin BKİ %15.6-%35.3 arasında olup, ortalaması %21.3+/-2.9 olarak belirlenmiştir. YTT puanları ile BKİ arasında ilişki yoktur (r:-0.02, p>0.05). ICD-10'a (Dünya Sağlık Örgütü1993) göre anoreksiya indeksi olan BKİ'nin %17.5'in altında olduğu öğrencilerin (N:13) YTT puan ortalamalarının BKİ %17.5'in üzerinde olanlardan anlamlı olarak farklılık göstermediği bulunmuştur (t:1.7, sd:302, p>0.05).

YTT'de kesim puanı olan 30'un üzerinde alan öğrencilerin BKİ belirgin olarak farklılık göstermemektedir (t:0.2, sd:302, p>0.05).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın sonuçları YTT sonuçlarına göre "hasta" olarak değerlendirilebilecek öğrenci oranının %4.9 olup, bunların %4.2'sinin kız, %0.7'sinin erkek olduğunu göstermektedir. Bu oranların ülkemizde yapılan çalışmalar içinde, daha

çok Özer ve arkadaşlarının (1997) sonuçlarıyla benzer olması her iki çalışmadaki örneklemin yaş gruplarının benzer olmasıyla açıklanabilir.

YTT'deki puan ortalamaları açısından aynı yaş grubundaki kızlarla karşılaştırıldığında Savaşır ve Erol'un (1989) çalışmasındaki 17.79+/-8.5 puana yakın bir değer elde edildiği görülmektedir. Özer ve arkadaşlarının (1997) benzer yaş grubundaki kızlarda belirledikleri YTT puanı ise 14.16+/-8.2'dir. İzmir ve arkadaşlarının (1994) lise son sınıf öğrencilerinden elde ettikleri puan ortalamaları ise erkekler için 13.49+/-6.86, kızlar için 17.8+/-9.83 olup, bizim bulgularımızla uyumluluk göstermektedir.

Yaşa göre değerlendirildiğinde, Savaşır ve Erol'un (1989), 20 yaş ve altındakilerle 20 yaşın üzerindeki arasında elde ettiği farklılık çalışmamızda elde edilmemiştir. Ancak 20 yaş üzerindeki erkek öğrencilerin 20 yaş ve altındaki erkeklere göre, YTT'de daha yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Bu bulgu, kadınlarda YTT puanlarının 16-20 yaş arasında yükseklik gösterdiğini bildiren Savaşır ve Erol'un (1989) bulgularının tam tersidir ve erkeklerde yaşla yeme davranışı bozukluğu etkileşiminin farklı olabileceğini düşündürülebilir.

Kimi çalışmalarda yeme bozukluklarının daha çok yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olanlarda geliştiği bildirilse de kimi çalışmalar her sosyoekonomik düzeyde yeme bozukluğuna yatkınlığın olabileceğini bildirmektedir (İzmir ve ark. 1994). Son çalışmalarda ise yeme davranışı bozukluklarına her sosyoekonomik düzeyde rastlanabileceğine, ancak belirtilerde farklılık olduğuna dikkat çekilmektedir (Gürdal ve ark. 1997, Rogers ve ark. 1997). Çalışmamızda yüksek gelir düzeyine sahip olanlarda YTT puanları belirgin olarak daha yüksek olsa da sosyoekonomik düzeyin bir başka göstergesi olan anne ve baba eğitimiyle YTT puanları ilişkisiz bulunmuştur.

Bulgularımız kızların yeme davranışı bozuklukları açısından daha yüksek risk altında olduğunu destekleyen diğer çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur (Cantrell ve Ellis 1991, Yeşilbursa ve ark. 1992, İzmir ve ark. 1994, Grange ve ark. 1998). Ancak cinsiyet rolleri puanlarına bakıldığında, erkeklerde cinsiyet rolleri puanları ile YTT puanları arasında ilişki bulunmazken, kızlarda erkeksi rol puanları yükseldikçe, YTT puanlarının da yükseldiği bulunmuştur. Bu bulgu, batıda yapılan, kadınlarda yeme davranışı bo-

zukluklarıyla daha çok "kadınsı" rolün pozitif, "erkeksi" rolün ise negatif ilişkili olduğu yönündeki çalışmalardan farklıdır (Murnen ve Smolak 1996). Bunda kültürel etkenlerin rolü olabileceği düşünülmüştür; batıda "ince, zayıf" kadınlar daha "kadınsı" özelliklere sahip olarak algılanırken, toplumumuzda daha "dolgun bedenli" kadınlar daha "kadınsı" olarak algılanabilmektedir. Ayrıca yeme bozukluklarında, özellikle anoreksiya nervozada, amenore, göğüsler ve kalçaların görünümüyle ilgili uğraşlar bulunmakta, sanki birincil ve ikincil cinsiyet özellikleri yok edilmeye çalışırken, genelde "kadınlık" reddedilmektedir (Mahowald 1992). Bu hastalarda "kadın" olma yönünde korku ve çatışmalar bulunmaktadır (Gökler 1998, Heilbrun ve Putter 198). Bu görüşler çerçevesinde değerlendirildiğinde, yeme davranışı bozukluğu daha yoğun olan kızların, erkeksi cinsiyet rolüne ait özelliklerini daha çok benimsemeleri "kadın" olmaktan korkma ile açıklanabilir. Her ne kadar tek tek cinsiyet rollerine bakıldığında, cinsiyet rolleri ile yeme tutumu arasında ilişki belirlenmese de, YTT'de kesim puanı olan 30'un üzerinde alan 13 kızdan 10'unun yüksek erkeksi rol puanına sahip olması da bu görüşü desteklemektedir.

Çalışmada obsesif kompulsif belirtilerle yeme tutumları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu birçok çalışmada ortaya konmuş, yeme bozukluğu olanlarda temizlik, kontrol, düzenlilik, sayma gibi kompulsiyonların sık görüldüğü bildirilmiştir (Erol ve Savaşır 1989, Halmi ve ark. 1991, Thiel ve ark. 1995). Obsesif kompulsif bozukluğu olan yeme bozukluklu hastaların YTT puanlarının obsesif kompulsif bozukluğu olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Thiel ve ark. 1995). Çalışmada, YTT sonuçlarına göre "hasta" olduğu düşünülebilecek öğrencilerin, obsesif kompulsif belirtilerin, özellikle kontrol puanlarının farklılık göstermesi, bu öğrencilerin, obsesif kompulsif belirtilerinin, öğrencilerde diyet, beden ağırlığı ve yiyecekler üzerindeki aşırı denetim davranışının bir sonucu ya da göstergesi olarak yorumlanabilir.

Çalışmada öğrencilerin yeme tutumları ile aleksitimik özelliklerinin ilişkili olmadığı görülmüştür. Ancak TAÖ'de kesim puanının üzerinde alanların, yani aleksitimik olanların yeme ile ilgili daha çok sorunu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca "duyguları ve bedensel duyuları ayırtmede güçlük" ile ilgili maddeleri YTT puanları ile ilişkili bulunması aleksitiminin bu boyutu-

nun yeme davranışı bozukluklarıyla ilişkili olabileceğini göstermektedir. Bu konuda yapılan diğer çalışmalar da sonuçlarımızı desteklemektedir, yeme bozukluğu olanlarda, bozukluğun türüne bağlı olmaksızın, aleksitiminin, özellikle "duygularını ifade etmede güçlük" boyutu puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Troop ve ark. 1995). Bu kişiler kendi iç dünyalarından çok, dış olayların ayrıntılarıyla ilgilenmekte, kendi duygularını tanımada ve ifade etmede güçlük çekmektedirler. Sonuçta, duygularını daha az paylaşmakta, duygusal iletişime daha az girmekte, uygun duygusal tepkiler vermemekte, duygusal çatışmalarını çözmek için iç dünyalarına başvurmaktan çok aşırı yeme, çıkarma gibi bir "harekete" geçmekte, "yiyebilecekleri" kullanarak duygusal dengelerini korumaya çalışmaktadırlar (Logorreta ve ark. 1988, Schmidt ve ark. 1993, Jimerson ve ark. 1994, Troop ve ark. 1995).

BKİ ile YTT puanları arasında ilişki olmadığı görülmektedir. Bu bulgu, şişmanlık ya da nesnel beden ağırlığının yeme davranışı bozukluklarıyla ilişkili olmadığını düşündürmektedir. Olasılıkla yeme tutumu üzerinde kişinin kendi bedenini nasıl algıladığının rolü vardır, ancak bu çalışmanın sonuçlarına göre böyle bir varsayım ileri sürülememektedir.

Sonuç olarak yeme davranışı bozukluklarında cinsiyetin ve ailenin gelir düzeyinin önemli risk etkeni olduğunu, obsesif kompulsif ve kimi aleksitimik özelliklerin yeme davranışı bozukluklarıyla birlikte olduğu görülmektedir. Cinsiyet rollerine bakıldığında, kızlarda erkeksi cinsiyet rolünün daha çok benimsenmesinin yeme davranışında daha çok bozukluğa yol açtığı düşünülmektedir.

Bu çalışma, yalnızca bir grup üniversite öğrencisi ile yapılmış olduğu için sonuçların genellebilirliği sınırlıdır. Sonuçların değişik yaş grupları, sosyoekonomik düzey ve klinik örneklerle yapılacak çalışmalarla da desteklenmesine gereksinim vardır. Özellikle toplumsal cinsiyet rolleriyle yeme tutumları arasındaki ilişkinin ortaya konmasında kültürümüze özgü değerlerin araştırılması ilgi çekici olabilir.

KAYNAKLAR

- Aslan SH, Gürkan SB, Alparslan ZN ve ark. (1996) *Psikiyatrik ve psikosomatik hastalıklarda aleksitimi. Nöropsikiyatri Arşivi* 33:13-18.
- Aslan SH, Diler RS, Alparslan ZN ve ark. (1997a) *Dişabetik hastalarda depresyon, kaygı, aleksitimi ve kan şekeri kontrolü. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 22:48-52.
- Aslan SH, Alparslan ZN, Ünal M (1997b) *Turnak yiyen tıp öğrencilerinde kaygı, aleksitimi ve obsesif kompulsif belirtiler. Türk Psikiyatri Dergisi* 8: 50-54.
- Aslan SH, Alparslan ZN, Gürkan SB ve ark. (1997c) *Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyleri, aleksitimi ve stresle başaçıkma. Nöropsikiyatri Arşivi* 34: 127-134.
- Bem SL (1974) *The measurement of psychological androgyny. J Consult Clin Psychol* 42: 155-162.
- Cantrell PJ, Ellis JB (1991) *Gender role and risk patterns for eating disorders in men and women. J Clin Psychol* 47:53-57.
- Cooper PJ, Charnock DJ, Taylor MJ (1987) *The prevalence of bulimia nervosa: a replication study. Br J Psychiatry* 151: 684-686.
- Dereboy Ç, Dereboy İF, Yiğitöl F ve ark. (1994) *Premenstrüel değerlendirme formunun psikometrik verileri: küme analitik bir çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi* 5:83-91.
- Dereboy İF (1990) *Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir araştırma. Basılmamış uzmanlık tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.*
- Doğan O (1985) *Anoreksiya nervozada bir izleme çalışması. Basılmamış uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.*
- Dökmen ZY (1991) *Bem cinsiyet rolü envanterinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi* 35:81-89.
- Dünya Sağlık Örgütü (1993) *Ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırılması (ICD-10). Öztürk O, Uluğ B (eds) Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği, Medikomat, Ankara.*
- Erol N, Savaşır I (1988) *Maudsley obsesif kompulsif soru listesi. 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi'nde serbest bildiri, Ankara.*
- Fahy TA, Osacar A, Marks I (1993) *History of eating disorders in female patients with obsessive disorder. Int J Eat Disord* 14: 439-443.
- Garner D, Garfinkel P (1979) *The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. Psychol Med* 9: 273-279.

- Grange D, Telch CF, Tibbs J (1998) Eating attitudes and behaviors in 1435 South African Caucasian and non-Caucasian college students. *Am J Psychiatry* 155:250-254.
- Gökler B (1998) Anoreksiya nervoza: üç örnek üzerinden tedavi yaklaşımı ve klinik gidişin tartışılması. *3 P Dergisi* 5 (Ek sayı 4):12-16.
- Gürdal A, Mirsal H, Ciğeroğlu B (1997) Farklı sosyoekonomik gruplarda anoreksiya nervoza. 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Tam Metin Kitabı, s:257-261.
- Halmi KA, Falk JR, Schwartz E (1981) Binge eating and vomiting: asurvey of a college population. *Psychol Med* 11: 697-706.
- Halmi KA, Eckert E, Marchi P ve ark. (1991) Comorbidity of psychiatric diagnoses in anorexia nervosa. *Arch Gen Psychiatry* 48: 712-718.
- Healy K, Conroy RM, Walsh N (1985) The prevalence of binge-eating and bulimia in 1063 college students. *J Psychiatr Res* 19: 161-166.
- Heilbrun AB, Putter LD (1986) Preoccupation with stereotyped sex role differences, ideal body weight, and stress in college women showing anorexic characteristics. *Int J Eat Disord* 5: 1035-1049.
- Hodgson RJ, Rachman S (1977) Obsessional-compulsive complaints. *Behav Res Ther* 15:389-395.
- İzmir M, Erman H, Canat S (1994) Ankara'da üç değişik okulda uygulanan yeme tutumu testi sonuçlarının değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 1: 70-74, 1994.
- Jimerson DC, Wolfe BE, Franko DL ve ark. (1994) Alexithymia ratings in bulimia nervosa: clinical correlates. *Psychosom Med* 56: 90-93.
- Kavuncu N (1987) Bem cinsiyet rolü envanterinin Türk toplumuna uyarılama çalışması. Basılmamış yüksek lisans tezi, HÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kaye WH (1997) Anorexia nervosa, obsessional behavior, and serotonin. *Psychopharmacol Bull* 33: 335-344.
- Keys A, Fidanza F, Karvonen MJ ve ark. (1972) Indices of relative weight and obesity. *Journal of Chronic Disease* 25:329.
- Kuloğlu M, Ülkeröğlu F, Tezcan AE ve ark. (1997) Fibromiyaljili hastalarda psikiyatrik semptomatoloji ve tanı dağılımı. VI. Anadolu Psikiyatri Günleri Bilimsel Çalışmalar Kitabı, s. 299-306.
- Legorreta G, Bull RH, Kiely MC (1988) Alexithymia and symbolic function in the obese. *Psychother Psychosom* 50: 88-94.
- Lewis LD, Johnson C (1984) A comparison of sex role orientation between women with bulimia and normal controls. *Int J Eat Disord* 4: 247-257.
- Mahowald MB (1992) To be or not to be a women: anorexia nervosa, normative gender roles, and feminism. *J Med Phil* 17: 233-251.
- Murnen SK, Smolak L (1996) Femininity, masculinity, and disordered eating: a meta-analytic review. *Int J Eat Disord* 22: 231-242.
- Özer H, Ekinci M, Bağ B ve ark. (1997) Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinden yeme bozuklukları taraması. VI. Anadolu Psikiyatri Günleri Bilimsel Çalışmalar Kitabı, s:283-286.
- Pierloot RA, Houben M, Acke G (1988) Are anorexia nervosa patients alexithymic? *Acta Psychiatr Belg* 88: 222-232.
- Pigott TA, Altemus M, Rubenstein CS ve ark. (1991) Symptoms of eating disorders in patients with obsessive compulsive disorder. *Am J Psychiatry* 148: 1552- 1557.
- Rogers L, Resnick MD, Mitchell JE ve ark. (1997) The relationship between socioeconomic status and eating-disordered behaviors in a community sample of adolescents girls. *Int J Eat Disord* 22: 15-23.
- Savaşır I, Erol N (1989) Yeme tutum testi: anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi* 7:19-25.
- Schmidt U, Jiwany A, Treasure J (1993) A controlled study of alexithymia in eating disorders. *Compr Psychiatr* 34: 54-58.
- Sifneos P (1973) The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom* 22: 255-262.
- Şahin AR (1991) Peptik ülser ve aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2: 189-196.
- Taylor GJ, Ryan D, Bagby RM (1985) Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychother Psychosom* 44: 191-199.
- Thiel A, Broocks A, Ohlmeier M ve ark. (1995) Obsessive compulsive disorder among patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Am J Psychiatry* 152: 72-75.
- Timko C, Striegel-Moore RH, Silberstein LR ve ark. (1987) Femininity/masculinity and disordered eating in women: how are they related? *Int J Eat Disord* 6: 701-712.
- Troop NA, Schmidt UH, Treasure JL (1995) Feelings and fantasy in eating disorders: a factor analysis of the Toronto Alexithymia Scale. *Int J Eat Disord* 18: 151-157.
- Van Strien T (1989) Dieting, dissatisfaction with figure, and sex role orientation in women. *Int J Eat Disord* 8:455-462.
- Van Thorre M, Vogel F (1985) The presence of bulimia in high school females. *Adolescence* 20: 45-51.
- Yeşilbursa D, İmre HH, Türkcen S ve ark. (1992) Lise öğrencilerinde anoreksiya nervoza-bulimia nervoza. *Nöropsikiyatri Arşivi* 29: 138-144.