

Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğu Belirtilerini Yordayıcı Olarak Kontrol Odağı ve Benlik Saygısının Karşılaştırılması

Atıla EROL*, Gülser TOPRAK**, Fadime YAZICI***, Sıdıka EROL****

ÖZET

Bu çalışmada yeme bozuklukları gelişiminde ve sürmesinde etkili oldukları savlanan kontrol odağı ve benlik saygısının yeme bozukluğu belirtilerini yordama etkilerinin karşılaştırılması amaçlandı.

Üniversite öğrencisi (n=342) denekler tarafından Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Yeme Tutum Testi (YTT), Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) ve Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ) uygulandı. Yordayıcı değişken olarak RİDKOÖ ve RBSÖ benlik saygısı, bağımlı değişken olarak YTT toplam puanı ve genel belirti düzeyini (SCL-90-R) yordama etkilerini belirlemek için çoklu regresyon analizi yapıldı.

YTT toplam puanını en iyi yordayan değişken olarak benlik saygısı saptandı. RİDKOÖ ile YTT arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki saptanmadı. RBSÖ değişkeni YTT toplam puanlarıyla ilişkili toplam varyansın %5.5'ini açıklıyordu. Genel psikolojik belirti düzeyini (GBD) (SCL-90-R) yordayan en güçlü değişken olarak benlik saygısı saptandı; ikinci sırada kontrol odağı idi. Bu iki değişken GBD puanlarıyla ilişkili toplam varyansın %17.9'unu açıklıyordu; bunun %1.8'i RİDKOÖ'ye aitti.

YTT ve genel belirti düzeyini en iyi yordayan değişken olarak benlik saygısı belirlendi. Bu sonuçlara göre yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak düşük benlik sayısı dış kontrol odağı inancından daha güçlü bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Yeme bozukluğu, kontrol odağı, benlik saygısı, yordayıcı etki.

KLİNİK PSİKİYATRİ 2000;3:147-152

SUMMARY

Comparison of Locus of Control and Self-Esteem as Predictors of Severity of Anorexic Symptoms

The aim of this study is to compare the relative effectiveness of two etiological theories related with Eating Disorders (ED), locus of control and low self-esteem in predicting the severity of ED symptoms.

Collage student subjects (n=342) completed Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), Eating Attitudes Test (EAT), Symptom Check List (SCL-90-R) and Rotter's Internal-External Locus of Control Scale (RIELCS). A multiple regression analysis employed locus of control and self-esteem as predictors of EAT scores. A second regression analysis also was conducted with global symptom index score of SCL-90-R serving as the dependent variable with the same predictor variables.

The best predictor variable of EAT total score was the self-esteem. There was not statistically significant correlation between RIELCS and EAT score. 5.5 percent of variance associated with the EAT scores could be accounted for by RSES. The best predictor of global symptom index score of SCL-90-R was RSES and locus of control was the second.

The best predictor of these two measures in multiple regression was the self-esteem subscale of RSES. These results support that low self-esteem is more predictive than external locus of control.

Key Words: Eating disorders, locus of control, self-esteem, predictive value.

GİRİŞ

Yeme bozukluklarında yordayıcı faktörleri ele alan çalışmalarda daha çok yeme davranışı, hastalık süresi, eş-hastalık durumları ve demografik özelliklerin yordayıcı etkileri araştırılmıştır. Ham ve arkadaşları

* Yrd. Doç. Dr., *** Uz. Dr., **** Dr., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı,

** Öğr. Gör. Psk., Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi, ESKİŞEHİR

(1998), son dönemde kişinin psikolojik ve kişilik özelliklerinin yordayıcı olarak ele alındığını ve bu değişkenlerin daha önemli olduklarını belirtmişlerdir.

Bruch, anoreksiya nervozalı hastalarda üç psikolojik bozukluk tanımlamıştır: Beden imgesi bozukluğu, bedenden gelen duyuları doğru algılama ve yorumlamada bozukluk ve tüm düşünce ve etkinliklerde kendini gösteren felç edici bir yetersizlik duygusu (Harding ve Lachenmeyer 1986). Bu yetersizlik duygusunu anoreksiya nervozanın çekirdek psikopatolojisi olarak kabul etmiştir. Bu hastaların sadece başkalarından gelen isteklere yanıt verdiklerini, bir şeyi kendi istedikleri için yapmadıklarını söylerler (Çuhadaroğlu 1997). İç-kendi standartlarına güvenemeyen bu çocuklar dış kılavuzlara (ebeveynleri gibi) yönelirler. Daima ebeveynlerini mutlu edecek şeyleri yapmaya çalışırlar, bu nedenle anorektiklere "model / ideal çocuk" da denir; fakat gerçek kendi güvenlerini geliştiremezler. Kendi davranışlarını, ihtiyaçlarını, dürtülerini ve hatta bedenlerini yönetmedikleri ve kendi çekim merkezlerinin olmadığı duygularını yaşarlar. Ergenlik yaklaştığında özerklik geliştirme gerekliliğinin baskısını hissederler ama yapamadıklarını da farkederler. Çaresizlik duygularını yenmek için beden ağırlığı, biçimi ve yeme davranışları üzerinde aşırı bir denetim sağlamaya çalışırlar. Bunu başaranlarda anoreksiya nervozaya, başaramayanlarda ise dalgalı bir seyir gösteren (binge-purge) tıkanıcısına yeme nöbetleri ve uygunsuz telafi davranışları yani bulimiya nervozaya gelişmektedir (Comer 1992).

Bruch'un kuramını test etmek için kontrol odağı ölçümleri kullanılmıştır ve kuram uyarınca yeme bozukluğu olan hastaların dış kontrol odağı inancında olmaları beklenmiştir. Ancak sonuçlar çelişkilidir. Hood ve arkadaşları (1982), dış kontrol odağı inancının anorektik hastalarda değişmeyen karakteristik bir bulgu olmadığını bildirmişlerdir. Strober (1982) ise anorektik ergenlerin depresyon ve davranım bozukluğu olanlara göre daha çok iç-kontrol inancını taşıdıklarını saptamıştır. Diğer taraftan Shisslak ve arkadaşları (1990), düşük ağırlıklı bulimik kadınların kısıtlı tip anorektik hastalara ve obezlere göre daha çok dış kontrol odağı inancında olduklarını belirtmişlerdir. Williams ve arkadaşları (1990) ise yeme bozukluğu olan hastaların dış kontrol odağı inancında olduklarını ve düşmanlıkları kendilerine yönelttiklerini bildirmişlerdir.

Düşük benlik saygısı yeme patolojileri için önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Button 1990,

Ledoux ve ark. 1991, Wertheim ve ark. 1992). Silverstone (1992) düşük benlik saygısının yeme bozukluklarında sık karşılaşılan bir belirti olduğunu ve bu belirtinin hem anoreksiya nervozaya hem de bulimiya nervozada görüldüğünü belirtmiştir. Silverstone (1992), kuramında kronik düşük benlik saygısının yeme bozukluğu gelişiminde bir öngereklilik olduğunu, kronik düşük benlik saygısının yeme bozuklukları etiolojisinde geçerli olan bir çok faktörün ortak nihai yolu olduğunu öne sürmüştür ve bu temelde yeme bozukluğunu kronik düşük benlik saygısının bir belirtisi olarak değerlendirmektedir. Araştırmalarda bu varsayımı destekleyen bulgular saptanmıştır: Sağlıklı kontrollere göre yeme bozukluğu olanlarda benlik saygısı daha düşük bulunmuştur (Williams ve ark. 1993) ve düşük benlik saygısının yeme bozuklukları için büyük risk oluşturduğu belirtilmiştir (Button ve ark. 1996).

Bu çalışmada benlik saygısı ve kontrol odağı inancının yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı etkilerini karşılaştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Denekler:

Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi birinci ve ikinci sınıf öğrencileri (n=342) çalışmaya alındı. Çalışmaya katılan deneklerin 213'ü kadın (%62.3) ve 129'u erkekti (%37.7). Örneklemin eğitim yılı ortalaması 13.14, SS=0.94; boy ortalaması 168.97; SS=8.06; beden kitle indeksi ortalaması 21.021, SS=2.47, yaş ortalaması 20.69, SS=2.4 idi.

Ölçekler:

Yeme Tutum Testi (YTT): Anoreksiya nervozalı hastaların yemek yemekle ilgili davranış ve tutumları; normal bireylerde varolan yeme davranışlarındaki olası bozuklukları ölçmektedir. YTT'nin yeme davranışı bozuklukları için iyi bir tarama aracı olduğu düşünülmektedir. Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiştir. Toplam puanın düzeyi psikopatolojinin düzeyi ile doğrudan ilişkilidir. Yani YTT klinik düzeyde "hasta" kabul edilebilecek bireyleri saptayabileceği gibi, bu bozukluğa ne kadar yakın olduğunun da bir göstergesi olabilmektedir. YTT ile yapılan çalışmalarda 30'un üzerinde puan alanların %7'sinin normal olduğu, diğerlerinin yeme davranışı bozukluğu gösterdiği bildirilmiştir. Likert tipi altı basamaklı yanıt formu doldurulmaktadır ve kırk madde içermektedir. YTT'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır.

Belirti Tarama listesi (Symptom Check List) SCL-90-R: (Dağ 1991) Belirti Tarama Listesi kendini değerlendirme türü bir psikiyatrik belirti tarama aracıdır. Ölçek psikiyatrik belirti ve yakınmaları içeren 90 maddesiyle 9 ayrı belirti boyutunda değerlendirme yapmak üzere yapılandırılmıştır.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ): (Çuhadaroğlu 1986) Altmış üç maddeden oluşan ölçeğin 12 altölçeği vardır. Bu altölçekler içinde on maddeden oluşan birinci altölçek benlik saygısını ölçer. Bu çalışmada benlik saygısı altölçeği kullanıldı.

Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ): Kontrol odağı, kişinin yaşam olaylarıyla başa çıkma tarzını tanımlayan bir kişilik özelliği olarak tanımlanmaktadır. Bir bakıma kişinin referans kaynaklarını belirlemektedir. Bireylerin genellenmiş kontrol beklentilerinin içsellik-dışsallık boyutu üzerindeki konumu; pekiştiricilerin bireyin kendi içindeki ya da dışındaki güçlerin (şans ya da kader) kontrolünde olduğuna dair sahip olduğu genel beklenti ya da inancı ölçmektedir. 29 maddeden oluşan, kendini değerlendirme ölçeğidir (Dağ 1991).

İşlem:

Çalışmaya katılanlardan dersliklerde toplu olarak kişisel bilgi formu, YTT, RİDKOÖ, RBSÖ ve SCL-90-R'yi aynı sırayla doldurmaları istendi.

İki kuramın içerdiği temel yapılar, kontrol odağı ve benlik saygısı parametrelerini AN belirti şiddetini ve SCL-90-R genel belirti düzeyini yordama gücünü belirlemek için çoklu regresyon analizi uygulandı. Bağımsız değişken olarak 342 deneğin RİDKOÖ ve RBSÖ benlik saygısı altölçeği puanları, bağımlı değişken olarak da YTT toplam puanları alınarak çoklu regresyon analizi yapıldı. Aynı bağımsız değişkenlerle bağımlı değişken olarak SCL-90-R genel

belirti düzeyi atanıp regresyon analizi uygulandı. Araştırma verileri "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS for Windows 7.5.1) programı ile değerlendirildi; tek yönlü varyans analizi, pearson momentler çarpımı korelasyon tekniği ve regresyon analizi uygulandı.

BULGULAR

Değerlendirmeye alınan toplam 342 denekten YTT toplam puanı 30 ve üzerinde olan kadın denek sayısı 13'tü; tüm denekler içinde oranı %3.8; kadınlar arasındaki oranı %6.1 idi. YTT toplam puanı 30'un üzerinde olan 2 erkek denek vardı; tüm denekler içinde oranı %0.6, erkek denekler içindeki oranı %1.6 olarak saptandı.

Cinsiyete göre yaş (F(1,339):7,28; p=0.007), boy (F(1/339):251.235; p=0.000), kilo (F(1/309):242.564; p=0.000), vücut kitle indeksi (F(1/309):54.48; p=0.000) ve YTT toplam puanı (F(1/339):4.101; p=0.044) ortalamaları önemli farklılıklar gösterdi. RİDKOÖ puanları (F(1/339):0.001; p=0.973), RBSÖ benlik saygısı alt ölçeği (F(1/340):0.065; p=0.798) ve eğitim yılı ortalamaları (F(1/339):2.97; p=0.086) açısından cinsler arasında farklılık saptanmadı. Bu değişkenlerin ortalama ve standart sapmaları Tablo 1'de sunulmuştur.

Değişkenlerin birbiriyle ilişkilerini gösteren korelasyonlar matrisi Tablo 2'de sunulmuştur. Benlik saygısı ile YTT toplam puanı (r=0.234; p=0.000; n=342) ve benlik saygısı ile SCL-90-R genel belirti indeksi (r=0.309; p=0.000; n=342) arasında önemli pozitif korelasyon saptanmıştır. Benlik saygısı ile beden kitle indeksi (r=0.010; p=0.659; n=342) ve benlik saygısı ile RİDKOÖ (r=0.052; p=0.338; n=342) arasındaki korelasyon önemsiz çıkmıştır. RİDKOÖ ile YTT toplam puanı (r=0.034; p=0.537; n=342) arasında ilişki önemsiz çıkmıştır, fakat RİDKOÖ ile SCL-90-R'in Genel

Tablo 1. Cinsiyete göre değişkenlerin ortalama ve standart sapmaları

	Kadın		Erkek		p
	Ort	SS	Ort	SS	
Yaş	20.42	2.48	21.13	2.20	0.007
Eğitim yılı	13.08	0.92	13.26	0.96	0.086
Beden kitle indeksi	20.24	2.14	22.225	2.47	0.000
RİDKOÖ	11.441	7.589	11.403	13.26	0.973
Rosenberg	1.0469	1.148	1.0155	1.0231	0.798
YTT toplam	14.39	7.27	12.86	5.80	0.044

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Tablo 2. Değişkenlerin korelasyon katsayıları (n=342)

	YTT_toplam	RBSÖ	Ridko_top	SCL-90-R.gsi	Beden kit indx
YTT_toplam	1	0.234**	0.034	0.309**	0.010
RBSÖ		1	0.052	0.401**	-0.011
Ridko_top			1	0.158**	-0.035
SCL-90-R.gsi				1	-0.053
Beden kitle indx					1

p < 0.05; ** p < 0.01; n=342

Belirti Düzeyi (GBD) (GSI: Global Symptom Index) arasında önemli ilişki saptanmıştır (r=0.158; p=0.003; n=342). Beden kitle indeksi ile bu değişkenler arasında önemli korelasyon saptanmamıştır.

Çoklu regresyon analizi sonuçları: Bağımsız değişken olarak RİDKOÖ ve RBSÖ'nün benlik saygısı altölçeği, bağımlı değişken olarak da YTT toplam puanı alınarak çoklu regresyon analizi yapıldı. Değişken seçimi aşamalı (stepwise) yöntemle, pin=0.05 ve pout=0.1 ölçütleriyle belirlendi. Bağımsız değişkenler içinde RBSÖ'nün benlik saygısı altölçeği puanları yeme bozukluğu belirti şiddetini yordamada en önemli katkıda bulunan değişkendi. RİDKOÖ'nün katkısı bu ölçütleri karşılamıyordu ve değişken seçim ölçütlerine göre dışlandı. RBSÖ değişkeni YTT toplam puanlarıyla ilişkili toplam varyansın %5.5'ini açıklıyordu (Tablo 3).

Aynı bağımsız değişkenlere bağımlı değişken olarak SCL-90-R'nin Genel Belirti Düzeyi (GBD) (GSI: Global Symptom Index) puanları alınarak çoklu regresyon analizi uygulandı. Bağımsız değişkenler içinde RBSÖ'nün benlik saygısı alt-ölçeği puanları genel belirti şiddetini yordamada en önemli katkıda bulunan değişkendi. İkinci sırada RİDKOÖ idi. Bu iki değişken GBD

puanlarıyla ilişkili toplam varyansın %17.9'unu açıklıyordu; bunun %1.8'i RİDKOÖ'ye aitti (Tablo 4).

TARTIŞMA

Yeme bozukluğu belirtileri ile benlik saygısı arasında güçlü bir ilişki saptandı. Bu sonuçlar, yeme bozukluğu belirti şiddetini yordama açısından düşük benlik saygısının rolünün kontrol odağı değişkenine göre daha güçlü olduğunu göstermiştir.

Literatürde sonuçlarımıza paralel bulgular bildiren birçok çalışma vardır. Ham ve arkadaşları (1998), 4 yıllık izlemde psikolojik değişkenlerin sosyodemografik ve davranışsal faktörlerden daha güçlü yordayıcı olduklarını ve büyüme korkusu, uzun hastalık süresi ve düşük benlik saygısının kötü prognozu en iyi yordadıklarını bildirmişlerdir. Başka bir çalışmada, geniş bir örneklemede, düşük benlik saygısı olan öğrenciler belirlenip izlenmiş ve bu grupta üç yıl sonra yüksek oranda yeme bozuklukları gözlenmiştir ve düşük benlik saygısının yeme bozuklukları için büyük risk oluşturduğu belirtilmiştir (Button ve ark. 1996). Williams ve arkadaşları (1993) sağlıklı kontrollere göre yeme bozukluklarında daha düşük benlik saygısı saptamıştır. Ergenlerle yapılan bir çalışmada yeme

Tablo 3. YTT toplam puanı bağımlı değişken olarak regresyon analizi sonuçları

Aşama	Yordayıcı değişken.	R	R2	Yord. St. hatası	F değışikliği	P değışikliği	Beta	t
1.	RBSÖ	0.234	0.055	6.60	19.692**	0.000	0.234	4.438

p < 0.05; ** p < 0.01; n=342

Tablo 4. SCL-90-R GSI puanı bağımlı değişken olarak regresyon analizi sonuçları

Aşama	Yordayıcı değişken	R	R2	Yord. St. hatası	F değışikliği	P değışikliği	Beta	t
1.	RBSÖ	0.401	0.161	0.5666	65.006	0.000	0.393	7.987
2.	RİDKOÖ	0.424	0.179	0.5611	7.796	0.006	0.138	2.793

p < 0.05; ** p < 0.01; n=342

bozukluğu belirtilerini en iyi yordayıcı olarak düşük benlik saygısı ve yüksek anksiyete düzeyi saptanmıştır (Canals ve ark. 1996). Silverstone (1990), depresyonda olmayan yeme bozukluklu kişilerin benlik saygısının düşük olduğunu saptamış ve yeme bozukluklarında gözlenen düşük benlik saygısının depresyondan bağımsız olduğunu bildirmiştir.

Yeme bozukluklarında kontrol odağı rolünün araştırıldığı çalışmalarda bildirilen sonuçlar çelişkilidir. Anorektik ve bulimik kadın hastaların diyet uygulayan ve uygulamayan kadınlar ve psikiyatrik kontrollerle karşılaştırıldığı çalışmada, yeme bozukluğu olan grubun diyet uygulayan ve uygulamayan kontrollerle göre dış kontrol odağı inancında oldukları, düşmanca duyguları kendilerine yönelttikleri ve girişimcilikleri düşük bulunmuştur. Fakat yeme bozukluklarında görülen bir çok özellik psikiyatrik kontrollerde de gözlenmiştir (Williams ve ark. 1990).

Anorektik ergen hastalarla depresyon ve davranım bozukluğu olan kontrollerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, beklenenin aksine anorektiklerin kontrollerden daha çok iç kontrol odağı inancında oldukları belirlenmiştir (Strober 1982). Diğer yandan, kontrol odağı boyutunun homojen bir boyut olmadığı kabul edilmektedir (Dağ 1991). Faktör analizi çalışmalarında şans-kader, başarı, kişilerarası ilişkiler ve siyasal olaylar gibi rol alanları belirlenmiştir. Bulgularımızda,

genel psikolojik belirti düzeyi ile kontrol odağı puanları arasında güçlü ilişki saptanmıştır. Dağ'ın (1991) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada kontrol odağı ile psikolojik belirti düzeyi arasındaki ilişkiye yakın değerler bulunmuştur. Fakat benlik saygısı bu değişkenle de daha güçlü bir ilişki göstermiştir. Yeme bozukluğu belirtileri ile kontrol odağı arasında anlamlı ilişki bulunmamasına neden olarak ölçeğin homojen olmaması gösterilebilir ancak genel belirti düzeyi ile ilişkisini bu zeminde açıklamak daha zordur. Sonuçlarımız kontrol odağının yeme bozukluğu belirtilerini yordamadığı yönündedir. King (1989), bulimia nervoza ve kronik diyet uygulayan kadınlarla, diyet uygulamayan kadınları karşılaştırdığı çalışmasında, kontrol odağı ölçümünün YTT'ye ve klinik görüşme ölçeğine ek olarak hiçbir şey katmadığını bildirmiştir. Bizim bulgularımıza göre kontrol odağı genel psikolojik belirti düzeyi ile ilişkili fakat yeme bozukluğu belirtileri ile ilişkisiz çıkmıştır.

SONUÇ

Bu çalışmada, yeme bozukluğu belirti şiddetini yordama açısından düşük benlik saygısı kontrol odağı değişkenine göre daha önemli görünmektedir. Kontrol odağı ve benlik saygısının yeme bozuklukları belirtilerini yordayıcı rollerinin netleşmesi için başka çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Button B (1990) Self-esteem in girls aged 11-12: Baseline findings from planned prospective study of vulnerability to eating disorders. *J Adolesc*, 13:407-413.
- Button EJ, Sonuga-Barke EJ, Davies J ve ark. (1996) A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: questionnaire findings. *Br J Clin Psychol*, 35:193-203.
- Canals J, Carbajo G, Fernyandez J ve ark. (1996) Biopsychopathologic risk profile of adolescents with eating disorder symptoms. *Adolescence*, 31(122): 443-450.
- Comer, Roland J (1992) *Abnormal Psychology*. W. H: Freeman and Company, New York, s.412-414.
- Çuhadaroğlu F (1986) Adölesanlarda benlik saygısı. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Çuhadaroğlu F (1997) Ergenlik döneminde beslenme ve yeme bozuklukları. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları:1 Ankara, Ayrıntı Basımevi, s.48-53.
- Dağ İ (1991) Belirti tarama listesinin (SCL-90-R) üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2:(1) 5-12.
- Dağ İ (1991) Rotter'in iç-dış kontrol odağı ölçeğinin (RİDKOÖ) üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(26):10-16.
- Garner DM, Garfinkel PE (1979) The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med*, 9:273-279.
- Harding TP, Lachenmeyer JR (1986) Family interaction patterns and locus of control as predictors of the presence and severity of anorexia nervosa. *J Clin Psychol*, 42(3): 440-448.
- Hood J, Moore T, Garner DM (1982) Locus of control as a measure of ineffectiveness in anorexia nervosa. *J Consult Clin Psychol*, 50:3-13.
- King M (1989) Locus of control in women with eating pathology. *Psychol Med*, 19(1):183-187.
- Ledoux S, Choquet M, Flament M (1991) Eating disorders among adolescents in an unselected French population. *Int J Eat Disord*, 10:81-89.
- Savaşır I, Erol N (1989) Yeme Tutum Testi: Anoreksi Nervoza Belirtileri İndeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7(23):19-25.
- Shisslak CM, Pazda SL, Crago M (1990) Body weight and bulimia as discriminators of psychological characteristics among anorexic, bulimic, and obese women. *J Abnorm Psychol*, 99(4):380-384.

Silverstone PH (1990) Low self-esteem in eating disordered patients in the absence of depression. *Psychol Rep*, 67(1): 276-278.

Silverstone PH (1992) Is chronic low self-esteem the cause of eating disorders? *Med Hypotheses*, 39(4):311-315.

Strober M (1982) Locus of control, psychopathology, and weight gain in juvenile anorexia nervosa. *J Abnorm Child Psychol*, 10(1): 97-106.

Van der Ham T, van Strien DC, van Engeland H (1998) Personality characteristics predict outcome of eating disorders in adolescents: a 4-year prospective study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 7(2):79-84.

Wertheim E, Paxton S, Maude D ve ark. (1992) Psychosocial predictors of weight loss behaviors and binge eating in adolescent girls and boys. *Int J Eat Disord*, 12:143-163.

Williams GJ, Chamove AS, Millar HR (1990) Eating disorders, perceived control, assertiveness and hostility. *Br J Clin Psychol*, 29 (Pt 3):327-335.

Williams GJ, Power KG, Millar HR ve ark. (1993) Comparison of eating disorders and other dietary/weight groups on measures of perceived control, assertiveness, self-esteem, and self-directed hostility. *Int J Eat Disord*, 14(1):27-32.