



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BAĞLANMA STİLLERİ VE
DÜRTÜSELLİK DÜZEYLERİ İLE YEME BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Emine AKTEN

Tez Danışmanı

Doç.Dr. Cemal Onur NOYAN

İSTANBUL-2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BAĞLANMA STİLLERİ VE
DÜRTÜSELLİK DÜZEYLERİ İLE YEME BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Emine AKTEN

Tez Danışmanı

Doç.Dr. Cemal Onur NOYAN

İSTANBUL-2019

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı :SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Program :Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon
Öğrenci No :184207003
Öğrenci Adı Soyadı : Emine AKTEN

“Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri ve Dürtüsellik Düzeyleri ile Yeme Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 09.08.2019 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Doç.Dr. Işıl GÖĞCEGÖZ
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza



Danışman : Doç.Dr. Cemal Onur NOYAN
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza



Üye : Doç.Dr. Korkut ULUCAN
(Marmara Üniversitesi)

İmza



ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL
Enstitü Müdür V.

ÖZET

Davranış bağımlılığı, madde bağımlılığına kıyasla daha düşük fiziksel risk oluşturmaya karşın, bağımlılık türü ne olursa olsun kişilerde psikolojik, nörolojik ve sosyolojik problemler yaratır. Bağlanma stilleri; bireyi doğumdan itibaren büyüyen, besleyen, koruyan kişiler ile kurduğu bağların, kişinin hayata karşı duruşunu, dayanıklılığını, direncini, mücadele gücünü kendisi ve çevresindekiler ile ilişkisini belirlerken, dürtüsellik bireyin davranış tarzını, hareketlerine ve kararlarına vereceği yönü belirlemektedir. Araştırmamızın diğer bir paydaşı, kişide haz uyandıran besin maddelerini kontrolsüzce tüketmek, yerken kendini durduramamak olarak tanımlanan yeme bağımlılığıdır. Bu araştırmada bireylerde bağlanma stilleri ve dürtüsellik ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişkiyi sosyodemografik değişkenler ile incelemeyi hedefledik.

Araştırma, İstanbulda bulunan Üsküdar Üniversitesi'nde meslek yüksek okulu ve lisans seviyesinde eğitim alan 18-25 yaş arası, 80 kadın ile 70 erkek toplam 150 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların boy, kilo, yaşam şekli, büyüme profili, gelir düzeyi, aile eğitim seviyesi, büyüme şartları, beslenme düzeni ve herhangi bir madde kullanım öyküsü gibi değişkenleri değerlendirdiğimiz sosyodemografik form ile incelenen değişkenleri belirlemek üzere "İlişki Ölçekleri Anketi ve "Barrat Dürtüsellik Ölçeği" ile kişilerde yeme bağımlılığını ölçmek için ise "Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği" kullanılmıştır.

Araştırmamız sonuçlarına göre, kadın ve erkek öğrencilerde %28 oranında yeme bağımlılığı tespit edilmiştir. Bağlanma stilleri ve yeme bağımlılığı arasında istatistiki açıdan ilişki bulunmazken, yeme bağımlılığı puanları yüksek kadın ve erkek öğrencilerde, yüksek oranda olumlu-olumsuz özellikleri barındıran "kayıtsız bağlanma" stili tespit edilmiştir. Dürtüsellik ile yeme bağımlılığı arasında ilişki saptanmıştır. Erkek öğrencilerde dürtüsellik puanları, kadın öğrencilere göre daha yüksek tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, yapılan bu çalışma üniversite öğrencilerinde yeme ve diğer davranış kalıplarının oluşmasına dair önemli bilgiler sunması açısından önemli olup, yeme bağımlılığı konusunda bireylerin farkındalığının artması için, bireyleri doğru yönlendirme, bilgilendirme, bilinçlendirmenin uygun olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, Bağlanma Stilleri, Dürtüsellik, Yeme bağımlılığı, Psikolojik Dayanıklılık

ABSTRACT

Investigation of the Relationship Between Attachment Styles and Impulsivity Level and Food Addiction in University Students, M. Sc. Thesis, istanbul, 2019.

Although behavioral addiction creates a lower physical risk than substance addiction, it creates psychological, neurological and sociological problems in individuals regardless of the type of addiction. Attachment styles, ties established with individuals who raise, nurture and protect individuals from birth, determine the individual's stance, endurance, resistance, and the power of struggle with himself and those around him, while impulsivity determines the individual's behavior style, actions and decisions. Another stakeholder of our study is food addiction, which is defined as uncontrolled consumption of food that arouses pleasure in the person and not being able to stop himself while eating. In this study, we aimed to investigate the relationship between attachment styles and impulsivity and food addiction in individuals with sociodemographic variables.

The study was carried out with 150 university students between the ages of 18-25, 80 females and 70 males who received vocational high school and undergraduate education at Üsküdar University in Istanbul. In order to determine variables such as height, weight, lifestyle, growth profile, income level, family education level, growth conditions, diet, and any substance use history, the variables were analyzed using the "Relationship Scales Questionnaire" and "Barrat Impulsivity Scale". and "Yale Food Addiction Scale" was used to measure food addiction in individuals.

According to the results of our study, 28% of male and female students were found to be eating addicts. There was no relationship between attachment styles and eating addiction, while there was a positive relationship between impulsivity and Food addiction.

As a result, this study is important in terms of providing important information about the formation of eating and other behavioral patterns in university students and thought that it will be appropriate to direct individuals, inform and raise awareness raising will be appropriate in line with the findings obtained from this study.

Key words: Addiction, Attachment Styles, Impulsivity, Food addiction, Psychological Endurance

TEŞEKKÜR

Özellikle çok farkında olmadan tükettiğimiz işlenmemiş, hızlı hazırlanan gıdalar, kişilerde beslenme alışkanlıklarını belirlerken obezite ve bağlı hastalıkların sıklığının katlanarak artmasına neden olmaktadır. Neyazıkkı ülkemizde yeme bağımlılıkları ve davranışları hakkında çok fazla çalışma bulunmazken, bu konuda yol gösteren, çalışmam sırasında önerileri, bilgisi, desteği ve yardımlarını esirgemeyen değerli tez danışmanım

Doç. Dr. Cemal Onur NOYAN'a,

Hayatımın her anında sevgisini, desteklerini esirgemeyen, bu günlerimin asıl mimarı olan ailem, canım kardeşlerim **Elif KARA** ve **Emel ALTUNBAY'a**, İngilizce çevrilerimde desteği inanılmaz sevgili yeğenlerim **Ecem ÇECE**, **Evaceren ALTUNBAY**, **Oğuz** ve **Kerem KARA'ya** herşey için teşekkür ederim.

BEYAN

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “ Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri ve Dürtüsellik Seviyelerinin Yeme Bağımlılığına Etkisinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel, ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden olduğunu, bunlara atıf yapılaak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

09/08/ 2019

Emine AKTEN

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
BEYAN.....	iv
TABLOLAR DİZİNİ.....	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ	x
1. BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
1.1. GİRİŞ.....	1
1.1. Bağlanma, Dürtüsellik, Bağımlılık ve Yeme Bağımlılığı: Tanımlama ve Genel Bilgiler	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi	3
1.4. Araştırmanın Varsayımları	5
1.5. Araştırma Sınırlılıkları.....	5
1.6 Araştırmanın Terimleri	6
İKİNCİ BÖLÜM.....	7
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Bağımlılık	7
2.2. Yeme Bağımlılığı.....	9
2.2.1. Yeme Bağımlılığı Kavramı, Tanım ve İlgili Literatür Taramaları	9
2.2.2. Yeme Bağımlılığı Semptomlar	14
2.2.3. Yeme Bağımlılığı Etyolojisi	15
2.2.4. Yeme Bağımlılığı ve Duygusal Düzenleme	18
2.2.5. Yeme Bağımlılığında Çevre etkisi.....	19
2.2.6. Yeme Bağımlılık Davranışlarında Nörobiyolojik Benzerlikler	20
2.2.7. Yeme Bağımlılığının Bilimsel Kanıtları.....	22
2.3. Bağlanma Stilleri	23
2.3.1 Bağlanma Kuramı	23
2.3.2. İçsel Çalışan Modeller	25
2.3.3. Yetişkin Dörtlü Bağlanma Modeli.....	26
2.3.3.1. Güvenli Bağlanma	27
2.3.3.2. Saplantılı Bağlanma.....	27

2.3.3.3. Kayıtsız Bağlanma	27
2.3.3.4. Korkulu Bağlanma	28
2.3.3. Bağlanma ve Duygu Düzenleme Stratejisi	28
2.3.4. Bağlanma Stilleri ve Yeme Bağımlılığı İlişkisi	30
2.4. Dürtüsellik	30
2.4.1. Dürtüsellik ve Tanımlar	30
2.4.2. Dürtüsellik Etyolojisi ve Epidemiyolojisi	33
2.4.3. Dürtüsellik Nörobiyolojisi	33
2.4.3 Dürtüsellik Semptomları.....	34
2.4.4. Dürtüsellik ve Bağımlılık İlişkisi.....	34
2.4.5. Dürtüsellik ve Yeme Bağımlılığı ilişkisi	35
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	37
GEREÇ VE YÖNTEM	37
3.1. Araştırmanın Modeli	37
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	37
3.3. Veri Toplama Araçları	37
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	37
3.3.2. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	38
3.3.3. İlişki Ölçekleri Anketi	40
3.3.4 Barrad Dürtüsellik Ölçeği	41
3.3.5 Verilerin İstatiksel Analizi.....	42
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	43
BULGULAR.....	43
BEŞİNCİ BÖLÜM	58
TARTIŞMA	58
5.1. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı Prevelansının Değerlendirilmesi	58
5.2. Öğrencilerin Bağlanma Stilleri, Dürtüsellik Seviyeleri ve Yeme Bağımlılığı ile Demografik Değişkenlerin İlişkisine Dair Bulguların Tartışılması.....	59
5.3 Yale Bağımlılık Ölçeğinin Değerlendirilmesi	62
5.4. Yeme Bağımlılığı ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	64
5.4. Yeme Bağımlılığı ve Dürtüsellik Puanları ile Alt Boyutlarının Değerlendirilmesi .	66
5.5. Yeme Bağımlılığı ile Hipotezin Değerlendirilmesi	66
ALTINCI BÖLÜM	68
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	68
KAYNAKLAR	71

EKLER.....	78
EK-1. Sosyodemografik Bilgi Form.....	78
İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ.....	80
BARRAD DÜRTÜSELLİK ÖLÇEĞİ.....	82
ÖZGEÇMİŞ	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistiksel Bulgular	44
Tablo 2: Beslenme Şekilleri ve Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bulgular.....	46
Tablo 3: Dürtüsellik,, İlişki, Ölçeği ile Alt Boyutları ve Yale Yeme Bağımlılık Ölçek Puanlarına İlişkin Bulgulara Ait Tablo.....	47
Tablo 4: Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanları Yüksek ve Yüksek Olmayan öğrencilerin Barrat Ölçeği ile İlişki Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Bulgulara Ait.....	48
Tablo 5: Dürtüsellik Ölçeği, İlişki Ölçeği Anketi ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğinden Aldıkları P.uanların Ortalamalarına Ait Bulgulara Ait Tablo	49
Tablo 6: Dürtüsellik, İlişki Ölçeği Anketi ve Yeme Bağımlılık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgulara Ait Tablo.....	50
Tablo 7: Dürtüsellik, İlişki Ölçeği Anketi ve Yeme Bağımlılık Puanları Açısından Karşılaştırılmasına Ait Bulgulara Ait Tablo.....	51
Tablo 8: Cinsiyet Açısından Karşılaştırılmasına Ait Bulgulara Ait Tablo.....	52
Tablo 9: Madde Kullanımları Açısından Karşılaştırılmasına Ait Bulgulara Ait Tablo	52
Tablo 10. Yale Bağımlılık Ölçeği Maddelerinde Kriter Karşılama Oranlarına Ait.....	53
Tablo 11: Aşırı Yemeleri Sonucu Sorun Yaşadıkları Yiyeceklere Ait Bilgi Tablosu.....	54
Tablo 12: Yale Bağımlılık Ölçeği Maddelerine Göre En Çok Tercih Edilen Besin Maddesinin Diğer Çalışmalar ile Karşılaştırılmasına Ait Tablo.....	55

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Bartholomew ve Horowitz'in İki Boyut Üzerine Tanımlanan Dörtlü Yetişkin Bağlanma Modeli.....	20
---	----



KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

DSM: (Diagnostic and Statisticl Manuel of Mental Disorders): Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı

ICD: World Healt Organization (Dünya Sağlık Kuruluşlarının Hazırladığı Ruhsal ve Davranışsal Anormalliklerin Sınıflandırılması, Klinik Açıklamalar ve Tanı Klavuzu)

SPSS (Statistical Packkage Fort he Social Sciences): Toplum Bilimleri için İstatistiksel Paket

APA: American Psichiatrict Assocation

WHO: (World Healt Organization): Dünya Sağlık Örgütü

YBÖ: Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği

İAÖ: İlişki Anketleri Ölçeği

BDÖ: Barrat Dürtüsellik Ölçeği

PY: Plan Yapamama

DD: Dikkat Dürtüsellik

MD: Motor Dürtüsellik

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

AN: Anoreksiya Nevroza

BN: Bulimia Nevroza (BN)

BED: Tıkınırcasına Yeme Sendromu (Binge Eating Disorder)

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. GİRİŞ

1.1. Bağlanma, Dürtüsellik, Bağımlılık ve Yeme Bağımlılığı: Tanımlama ve Genel Bilgiler

Kişilik, hayatın ilk yıllarında şekillenmeye başlar. Bebeklik ve çocukluk yılları diğer dönemlere göre oldukça hızlı değişimlerin olduğu yıllardır. Davranış bilimciler göre bu yıllarda belirginleşen kişilik, kişinin ilerideki davranış kalıplarını, değerlerini, ilgilerini ve onu diğerlerinden ayıran temel özelliklerini de belirler. Her birey, çocukluk dönemlerindeki farklı yaşantıları nedeniyle bir diğerinden farklı davranış, farklı kişilik geliştirir. Çocukların kişilikleri yönünden dengeli yetişmeleri, sağlıklı ve başarılı bir toplumun temelidir. Bu nedenle sağlıklı bir kişilik gelişiminde anne-baba-çocuk ilişkileri dolaylı olarak ifade edilecek olursa bağlanma kavramı önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bağlanma denildiğinde psikoloji dünyasında ilk akla gelen, bağlanma kuramının başta gelen öncüsü John Bowlby'dur. Bağlanmada; kişilerin doğumu ile başlayan ve gelişim evrelerinin tamamlanmasında ona yardımcı olan, bakım veren kişi veya kişiler ile kurulan duygusal bağ ifade edilir. Güvenlik arayışı ve bu arayışın sağlıklı şekilde karşılanması önemlidir. Bağlanma sağlam temeller ile yapıldığında kişide güven duygusunu geliştirir. Bağlanma stili, kişinin insanlar ile ilişkisi başta olmak üzere, sosyal ilişkileri, ekonomik tavrı, iş hayatı, bağımlılık davranışları ve duygusal dayanıklılığını; kısaca yaşam tarzını etkileyici nitelik taşır. Bu durum da bağlanma stilinin, yetişkinlerde görülebilecek bağımlılıklar başta olmak üzere tüm davranışları belirleyeceğinden söz etmek mümkündür.

Psikolojik dayanıklılık; değişimlerden, hastalıklardan, başkaca kötü durumlardan çabucak kurtulma yeteneği, geri hemen eskiye dönebilme becerisi, kendini toparlayabilme yeteneği olarak ifade edilebilir. Psikolojik sağlamlığa sahip bireyler, koşullarla ve yaşanan olumsuzluklarla başedebilir, yeni şartlara uyum sağlayabilir. Bu bağlamda psikolojik dayanıklılık sahip olunması zor, ancak bağlanma stilleri ile derinden alakalı, kişinin gelişime katkı sağlayan bir sağlıklı davranış kalıbıdır (Öz ve Bahadır Ş., 2006).

Dürtüsellik, kişilik özelliklerini etkileyen bir kavramdır. Bireylerin yaşamları içerisinde yaptığı davranışları dürtüler tetikler, bu davranışlar arasında yeme davranışı yer almaktadır. Kişinin yeme davranışına karşı olan tutumlarını da dürtüsellik etkilemektedir. Dürtüsel kişilerin, yemek üzerinde sağlıklı şekilde kontrol sağlayamadıkları, besin tüketimlerinin yüksek kalorili, şekerli, yağlı, tuzlu besinlere yönelik olduğu saptanmıştır (Ridderinkhof et al., 2004). Yemeyi kontrol altına alamayanlar daha dürtüsel olarak lezzeti fazla ancak kalorisi yüksek gıdalara karşı aşermelerinin fazla olduğu literatür çalışmalarıyla tespit edilmiştir.

Bağımlılık; tolerans, kontrolsüzlük, yani kontrolsüz tüketme ve aşerme gibi birçok sürecin bir arada etkin rol oynadığı bir klinik tablodur. Bağımlılıkta, fizyolojik ve davranışsal bağımlılıklardan bahsedilmektedir. Sigara, alkol, uyuşturucu maddeler fizyolojik bağımlılıklara neden olurken, yeme, seks, bilgisayar, alışveriş, internet gibi durumlar davranışsal bağımlılıklara neden olmaktadır. Davranışsal bağımlılıklarda da madde bağımlılığında görülen yoksunluk belirtileri görülmektedir.

Üniversite öğrencisi yetişkinliğe adım atan ergendir. Çocukluktan yetişkinliğe geçme döneminin tüm iniş çıkışlarını yaşama ile başbaşa kalan çocuktur. Erişkinlik döneminde geçenler sosyal yapı olarak farklı dünyalara girmeye başladıkları dönemdir. Dolayısıyla bu dönem de birçok ailevi, fiziksel ve psikolojik sorun yaşarlar. Bu dönemdeki bireyler, farklı ve yabancı sayılabilecek ortamın içine girerler. Lise hayatından farklı bir özgürlük ortamı, mesleki çabalar, farklı tarz arkadaşlar ve hoca ile ilişkilerle yaşantılarında çeşitli deneyimler yaşarken, çocukluk değerleri yerine toplumun değerleri ile daha geniş toplumsal, evrensel değerleri benimseme ve sosyal olarak yeterliliğe erme durumunda kalırlar.

Üniveriste öğrencilerinin, öğrencilik döneminde önemli sorunlardan birisi de yeme düzenidir. Düzensiz şekilde hızlı yenen öğünler, hızlı tüketim, zamansız yeme davranışı, beslenme ve yeme sorunları ortaya çıkarır. Yemek yemenin kişiye mutluluk verdiği tanımlanmaktadır. Smith ve arkadaşları (2007), yemek yemenin duygular üzerindeki etkisini çalışılmıştır. Bir grup çökkün duygudurum içinde olan bireylerin yeme davranışı gerçekleştirilmesi için ortam hazırlanmış, ancak kişilerde tıknırcasına yeme davranışı görülmüştür.

Yeme bozuklukları insan yaşamını ciddi anlamda tehdit etmekte olup, kişilerin hayat anlayışları, geçmiş yaşantıları, psikolojik durumları yeme davranışını etkilemektedir. Klinik olarak yeme bozuklukları; anoreksiya nevroza, bulimiya nevroza, tıknırcasına yeme bozukluğu ve yeme bağımlılığıdır. Davis ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları bir araştırmada, aşırı miktarda yemek yemeyen ve obez kişiler karşılaştırılmıştır. Çalışma; sağlıklı, yağlı, şekerli besin tüketimi fazla olan bireyleri yeme bağımlılığı olarak nitelendirmiştir. Çünkü madde bağımlılığının beyindeki meydana getirdiği hareketlenme belirtileri ile yeme bağımlılık belirtileri paralellik göstermiştir.

Bağımlılık için yapılan araştırmalarda, yağ, şeker, tuz içeriği olan besinler alındığında beyindeki haz bölgesi uyarıldığı, uyarılma devam ettikçe rutin hareketler de değişim ve yeme bağımlılığına neden olduğu görülmüştür .

Cash, 1997 yılındaki araştırmasında bağlanma stilleri ve yeme tutumu ilişkisi araştırılmıştır. Ayrıca Polivy ve Herman, (2002) tarafından yeme davranışı ile stres, özgüven etkileşimi ve yetişkin bağlanma stillerinin ilişkisini tespit etmiştir.

Yeme bağımlılığı, belirli gıdaları tüketirken, haz oluşturabilecek şekilde bağımlılık yaratabileceği ve bunun sonucunda kişilerin obezite hastalığına dönüşebileceği öngörülmüştür (Tomasi& Baler 2012).

1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırma, yetişkinliğe geçiş dönemindeki bireylerde bağlanma stilleri ve dürtüsellik düzeyleri ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişki incelenmek için yapılmıştır. Davranışsal bağımlılıklar ile madde bağımlılığı belirtileri paralellik gösterdiğinden, davranışsal bağımlılıkların ilk sırasında yer alan yeme bağımlılığı adına; literatür dünyasına katkıda bulmak, bulgular ile fayda sağlamak, sağlık alanında yeni önlemler geliştirmesine yardımcı olmak, toplumsal sağlığı olumlu etkileyecek gelişmelere kaynak oluşturmak bu araştırmanın en önemli amacını oluşturmuştur.

Literatürde geçmiş yıllarda, bağlanma stilleri, dürtüsellik ve yeme bağımlılığı ilişkilerine bakılan çalışmaların çok fazla olmadığı, ancak son yıllarda ciddi çalışmaların yapılmaya başlandığı tespit edilmiştir. Bu anlamada bilişsel, psikolojik ve nörobiyolojik süreçleri değerlendiren; yeme bağımlılığı adına yapılacak olan bu çalışmaların

çoğaltılması davranışsal bağımlılıklara olan yatkınlığı anlama, önleme, azaltmada ciddi bir katkı sağlayacaktır.

Son yıllarda yeme bağımlılığı adına yapılan çalışmalarda, yetişkinliğe geçiş döneminde olan gençlerde, davranışsal bağımlılıklarda artışlar özellikle yemek yeme problemleri tespit edilmiştir. Bu durum gençleri örneklem olarak almaya bir etken olarak görülmüştür.

Bu çalışma ile elde edilen sonuçların, yetişkinliğe geçiş aşamasında olan bireylerde yaşanan sorunların tespit edilmesi, sorunlara ile başarılı bir şekilde mücadele edilmesi, etkili müdahale yöntemleri geliştirilmesi, yaşanabilecek olan sorunların önüne geçmekte destek niteliği taşıması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

1.3. Hipotez Cümlesi ve Alt Sorular

Araştırmanın problem cümlesi ‘Genç erişkinlerde bağlanma stilleri ve dürtüsellik düzeyleri ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişkisinin incelenmesi’ şeklinde belirlenmiştir. Yeme bağımlılığının bağlanma stillerine ve dürtüsellik seviyesine göre gösterdiği değişiklik incelenecektir. Elde edilen demografik bilgiler ile değişkenler arasında karşılaştırma yapılacaktır.

Bu amaçla aşağıda belirtilen sorulara cevap aranacaktır.

- 1) Araştırmanın temel hipotezi “güvenli bağlanmalarda dürtüsellik düşerken, yeme ve diğer bağımlılıklara neden olurmu?
- 2) Araştırmada yer alan bağlanma stilleri ve dürtüsellik seviyeleriyle yeme bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mı?
- 3) Bağlanma stilleri ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki varmı?
- 4) Bağlanma Stilleri ve dürtüsellik seviyeleri ile boy-kilo indexi arasında ilişki varmı?
- 5) Dürtüsellik seviyeleri ile yeme bağımlılığı arasında bir ilişki var mı?
- 6) Yeme bağımlılığı cinsiyet değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?.
- 7) Yeme bağımlılığı gelir değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?
- 8) Yeme bağımlılığı büyüme değişkenine (anne-baba, anne, baba, büyükanne vb.) göre farklılık gösteriyor mu?

- 9) Yeme bağımlılığı büyüme yerine, (köy, kasaba, şehir) değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?
- 10) Yeme bağımlılığı beslenme değişkenine göre (düzenli beslenme, öğün dışı beslenme vb.) farklılık gösteriyor mu?
- 11) Yeme bağımlılığı ile madde bağımlılığı arasında bir ilişki var mı?

1.4. Araştırmanın Varsayımları

- 1) Araştırmamızın katılımcılarının, belirlediğimiz ölçeklerin sorularına doğruları yansıtacak şekilde, samimi olarak cevaplandıkları varsayılmıştır.
- 2) Araştırmamızda kullandığımız ölçekler, ölçmek istediğimiz sonuca uygun ve yeterli olduğu varsayılmıştır.

1.5. Araştırma Sınırlılıkları

- 1) Araştırmamızın örneklemini özel üniversite öğrencileri oluşmaktadır. Meslek Yüksek Okulu ve Lisans öğrencileri ayrımı yapılmamıştır.
- 2) Araştırmanın verileri, veri toplama araçlarının sonuçları ile hudutları belirlenmiştir.
- 3) Araştırmanın bulguları, İstanbul ili sınırları içinde bulunan bir özel üniversitede okuyan 18-25 yaş arası öğrencilerden elde edilen sonuçları ile hudutları belirlenmiştir.
- 4) Araştırmanın sonuçları literatür taramasından ve ölçeklerin yorumlanmasından elde edilen sonuçları ile hudutları belirlenmiştir.
- 5) Araştırma, kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü sonuçları ile hudutları belirlenmiştir.
- 6) Veriler, araştırmaya katılan kişilerin verdiği bilgilere dayanması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.
- 7) Araştırmanın verileri, 2018-2019 öğretim yılında okuyan öğrenciler ile sınırlıdır.

- 8) Araştırmanın amacı verilen sorular ile sınırlıdır.
- 9) Araştırma sonuçları, çalışmada raporlarından alınan istatistiksel teknikler ile sınırlıdır.

1.6 Araştırmanın Terimleri

Bağımlılık: Bağımlılık, bir madde ya da tutumu devam ettirmeyi durduramama veya kontrolü ele alamayıp, kontrolün maddeye ya da buna sebep tutuma yönelik olması (Egger & Rauterberg 1996).

Yeme bağımlılığı: İlk kez Randolph tarafından, yüksek kalorili ve işlenmemiş gıdaların bağımlılık resmini oluşturduğu süreci tanımlamak için kullanılmıştır (Randolph 1956).

Bağlanma: Bireyin kendisi için önemli olan bireyler ile kurulan yakın ve güçlü bağ olarak tanımlanmaktadır (Bowlby, 1982).

Bağlanam Stili: Bireyin kendini ve diğerlerini nasıl gördüğünü tanımayan sosyal bir etkileşim durumudur (Barholomew, 1992).

Dürtüsellik: Dürtüsellik, ödül gecikmesini tolere edemeyen, yapılan davranışların belirleyicisi konumunda olan bireyler olarak tanımlanan evrensel ve önemli bir kişilik özelliğidir. Çoğu zaman beyin kimyası ve engellemenin işleyişi bakımından problem olarak değerlendirilmektedir (Logan et.,1997, Evenden 1999).

İçsel Çalışan Modeller: Çocukların bakım verenlerle olan erken dönem ilişkilerindeki örüntüler zamanla içselleşerek, kristalize olmuş “içsel çalışan temsillere” dönüşür (Bowlby 1973).

Erken Uyumsuz Şemalar: Yaşamın erken dönemde oluşan, aynı zamanda yaşam boyunca işlenmeye ve gelişmeye devam eden, bireyleri doğru olduğunu düşündükleri şeye hızlıca götüren ve karşılaşılan sorunlarda, her defasında işlenmeden sonuca götüren kısa yollar olarak tanımlanır (Young, 2011).

Ambivanlans: Belli bir nesneye karşı karşıt duyguların aynı anda bir arada görülmesi halidir.

İKİNCİ BÖLÜM

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Bağımlılık

Bağımlılık, bir madde ya da tutumu devam ettirmeyi durduramama veya kontrolü ele alamayıp, kontrolün maddeye ya da buna sebep tutuma yönelik olması (Egger & Rauterberg 1996) yada madde yada nesnenin beyni etkilemesi sonrası bu keyif verici etkilerden yararlanmak yada yararlanmadığında ortaya çıkacak ezayı tekrar yaşamamak için sürekli ve düzenli olarak alma isteği, bununla birlikte meydana gelen davranış bozukluğu (DSM-V) olarak açıklanan bir döngü durumudur.

Şahin (2007) bağımlılığı, herhangi bir maddenin tedavi maksadıyla olmaksızın, amacı fizyolojik bir ihtiyaca yanıt oluşturmak olmayan, kullanım miktarının sürekli artması şeklinde belirtilen kullanımdır. Bu tanım ile beraber bağımlılık ile ilgili üç temel unsur şu şekilde sıralanmıştır.

1. Koşul ne olursa olsun, maddeye erişim ve ulaşım için kontrolsüz bir istek ve aşermenin olması,
2. Kullanılan miktarın sürekli arttırılması zarurieti (tolerans),
3. Kullanılan tüm madde ve maddeler için, madde etkilerine karşı psikolojik ve fizyolojik gereklilik hissedilmesi (yoksunluk).

Bağımlılık, fizyolojik ve davranışsal bağımlılık olarak ikiye ayrılmaktadır. Bağımlılık, kişinin kendisi tarafından anlayamadığı bir klinik tablo olması nedeniyle daha fazla riskli sayılmaktadır. Sigara, alkol, esrar vb. gibi maddeler fizyolojik bağımlılık yaparken, maddeyi temel almayan yeme, oyun, seks, internet, alış-veriş vb. tutum bağımlılıkları da davranışsal bağımlılık kavramına dahil olduğu belirtilmiştir (“Greenfeld, 1999”, “Kim ve Kim, 2002”). Davranışsal bağımlılıklarda, tutum yada faaliyeti kontrol edememe ve negatif neticelere karşın tutuma devam etme ve bu tutumun devamlılık göstermesi “davranışsal bağımlılık” kavramı için temel belirleyicilerdir. Tüm bağımlılıklar, ister davranış ister madde sebebiyle olsun ortak davranış örüntülerine

sahiptir. Davranışsal bağımlılıklarda da, madde bağımlısı bireyler gibi yoksunluk belirtileri yaşanmaktadır (“Miele ve ark., 1990”, “Holden, 2001”, “Martin&Pety, 2005”, “Shawe & Black. 2008”, “Young 2009”).

Davranış bağımlılığı, madde bağımlılığına oransal olarak daha düşük fiziksel risk oluşturmasına karşın, bağımlılık türü ne olursa olsun psikolojik ve sosyolojik problemler yaratır. Örneğin: İlişki bağımlılığı, toplum ve aile arasında çeşitli travmalara neden olurken, yeme bağımlılığı, şeker hastalığı, kolesterol, yüksek tansiyon, kalp hastalıkları, ölümler vb. birçok fizyolojik probleme, fiziksel problemler ile seyreden psikolojik bir çok soruna neden olabilmektedir.

Psikolojik kökenli hastalıkların tanı kitapçığı DSM-V’te, referans alınabilecek kriterler; bireyin; iş, okul, ev sorumluluklarını yapamayacak düzeyde madde kullanması, fiziksel olarak tehlikeli durumlarda yineleyici madde kullanımına devam edilmesi, toplumsal ya da kişiler arası sorunlar yaşama, tolerans, yoksunluk, tasarladığından fazla kullanma, bırakmak ya da kontrol etmek için sürekli uğraş, fizik ya da psikolojik sorun yaratmasına rağmen kullanımı sürdürme ve kullanmak için güçlü istek duyma olarak sayılmaktadır.

Griffths’e göre (1999) davranışsal bağımlılıkların ölçütleri:

1. Dikkat çekme: Belirli bir davranış, kişinin hayatında vaz geçilmez bir duruma geldiğinde ortaya çıkar. Düşünce, duygu ve davranışlar değişir.
2. Duygu durum değişikliği: Bu durum belirli bir aktiviteyle ilgili meşgul olmanın sonucunda öznel deneyimlere işaret eder. Başa çıkma yolu olarak görülebilir.
3. Tolerans: Aynı etkiyi göstermesi için belirli aktivitelerin miktarının ve ihtiyacın artması.
4. Geri çekilme: Bir eylem yapılmadığında, birden bırakıldığında görülen, bireyi etkileyen olumsuz duygular ve fiziksel etkilerdir.
5. Çatışma: Bireylerin çevresindeki insanlar ile yaşadığı kişilerarası çatışmalardır. İş, sosyal yaşam, hobiler esnasında kavgalar yaşanabilir.
6. Nüksetme: Belirli bir aktivite, eski örüntüleriyle yeniden oluşmaya başlamıştır. Uzun süren kontrol veya kullanmama durumunun tekrar ederek bağımlılık boyutuna ulaşmasıdır.

2.2. Yeme Bağımlılığı

2.2.1. Yeme Bağımlılığı Kavramı, Tanım ve İlgili Literatür Taramaları

İştahın, yani yemek yeme güdüsünün bir çok mekanizması vardır. Normal şartlarda aç kalındığı zaman kan şekeri düşer ve beyinde yemek yeme ile ilgili refleks ortaya çıkar ve bir şeyler mideye indirme hissi uyarılır. Doyma hissi, sadece gıdanın kompozisyonu yada miktarı ile ilgili olmayıp, yutaktan mideye kadar olan yol boyunca reseptörlerin uyarılması ile ilgilidir. Mide çeperinin genişleyerek gerilmesi ve bunun vagus siniri aracılığı ile beyne iletilmesi, kan şekeri ve yağın yükselmesi sonucunda artan "insülin" ve son olarak yağ dokusundan salınan "leptin" isimli hormonun salgılanması "doygunluk" olarak adlandırılır. Ancak herkeste "doygunluk" hissi aynı zamanda olmayıp daha ileri zamanlarda görülebilir.

Endüstriyel, liften az gıdalar, şekerli yiyecekler hızlıca insülin salınımına sebep olur. Hızlıca hücre içine alınan gıdalar enerjiye dönüşemediklerinden, karaciğerde yağ olarak birikirler. Böylece karaciğerde yağlanma, karaciğer hasarı ve inflamasyon oluşur. Hücre içine hızlıca alınan gıdalar, yemek sonrası insülin salınsa dahi tokluk hissi oluşmaz. Tekrar ve daha fazla yeme isteği doğurur ve daha fazla yeme davranışı ortaya çıkar. Doygunluk hissine ulaşmanın ilk kaynağı psikojenik sebeplerdir. Hedonik bir eylem olan yeme-içme, stresi bastırarak bir vasıta olarak kullanılabilir.

Yeme bağımlılığı kavramı, Theron Randolph tarafından ilk kez kullanılmıştır. Randolph, bu kavramı alkol bağımlılığı ile ilişkilendirmiştir. Terim genellikle, yüksek kalorili ve işlenmemiş gıdaların bağımlılık resmini oluşturduğu süreci tanımlamak için kullanılmıştır (Randolph 1956).

Yeme bağımlılığı kavramında, bağımlılık yaratabilecek olan gıdalardan özellikle tatlı, çikolata, şekerleme ve karbonhidrattan zengin yiyeceklerdir. Bu tür gıdalara karşı fazla arzu hissetme üzerine yapılan ik klinik çalışma 1994 yılındadır (Michener ve ark.,1994).

Yeme bozukluğu, kişinin yemekle olan ilişkisini takıntılı, günlük hayatını kısıtlayıcı şekilde yaşaması olarak tanımlanabilir. En bilinen yeme bozuklukları arasında anoreksiye nevroza, bulimiya nevroza ve tıkınırcasına aşırı yeme bozukluğudur. Anoreksiya nevrozada aşırı yeme davranışının belirli dönemler kendini gösterme olasılığı olmak ile bulimiya nevroza ve tıkınırcasına aşırı yeme bozukluğunda sık sık fazlaca yemek yeme krizleri şeklinde görülmektedir (Schmid, 1995).

Yeme bağımlılığı, bağımlılık davranışı ile paralellik gösterir. Bu paralellik haz arayışının olgusu ve kontrol kaybının oluşudur (“Potenza 2006”, “Shaffer et al.,2004”).

Bazı araştırmacılar ise obezitenin bir yeme bağımlılığı kavramı dışında psikolojik bir bozulma olarak DSM-V’e girmesini tavsiye etmiştir (Volkov, 2007).

Yeme bağımlılığı kavram olarak, obezitede olan yeme türünün tümünü açıklamaya yetmez. Ancak bağımlılıkta ortaya çıkan bir çok nörobiyolojik değişiklikler, obezlerde yüksek oranda saptanmış temel bir belirtidir (Devlin M., 2007).

Yeme bağımlılığı ile ilgili klinik olan ve olmayan çalışmalar ve laboratuvar çalışmaları olarak yapılmaktadır. Çalışmaların bulgularına göre, nörobiyolojik araştırmalar obezite ile madde ve alkol bağımlılığında görülen ödül sisteminde ortaya çıkan benzerlikleri fazladır. Araştırmalarda ayırt edici farklılıklar olduğu da vurgulanmıştır (Wilson, 2010).

Yeme bağımlılığı kavramı obezite için risk oluşturacak bir faktör olarak görülmüştür (Liuve ark, 2010).

Bağımlılık sorunu, kişilerin kendi deneyimleyerek buldukları ve sonra bu bulduklarına belirli bir zamanda bağımlılık geliştirilmesi ve bu nesne yada madde olmadan yaşamın devamında sorunlar yaşanmasıdır. Nörokimyasal etmenlerin yanı sıra öğrenmeyle birlikte sürdürülen ve davranışın ardından kişinin bir anlamda ödüllendirilmesi durumuyla bağdaştırılabilen bağımlılık durumu kişilerin hayatlarını olumsuz bir yönde etkileyebilecek bir özellik taşımaktadır (Deangelin, 2011).

Yeme bağımlılığı, terimi literatürde göze çarpan ve tartışmaya açık olan bir kavramdır. Yapılan bir araştırmada, farelere kek, şekerli besinler verildiğinde farelerin beyinlerinde ortaya çıkan nörobiyolojik sonuçlar ve davranışsal hareketler madde bağımlılığı modelleri ile benzerliği tespit edilmiştir (“Schulte ve ark., 2015”, “Berthaud 2011”).

Yeme bozuklukları bir çok bozukluğu kapsayan bir tanı grubudur. Bu bozukluklar, ruhsal ve bedensel belirtilerin görüldüğü ciddi hastalıklardır. Bazı yeme bozukluklarının ortak noktaları yemek yemeğe duyulan bağımlılıktır. Sık sık aşırı yeme davranışları gösteren bulimiya nevroza ve tıknırcasına yeme bozukluğunda kişinin yemeğe olan bağımlılığında, tıknırcasına aşırı yeme bozukluğu bulimiya nevroza, kompulsif yeme gibi diğer yeme bozuklukları ile çok benzerlik göstermektedir (Sheddin, 2011).

Bir klinik araştırma, çikolata gibi tatlı bir besinin tüketiminin ölçülebilir bir psikoaktif etkisinin olduğu, çikolatanın içersindeki kakao ve şekerin de aşırmede en etkili madde olduğunu saptamıştır (Nasser ve ark., 2011).

Son yıllarda obezite ile ilgili çalışmaların artmasıyla birlikte obez bireylerde fazlaca ve tıknırcasına yeme durumundan yola çıkılarak, bir tür yeme bağımlılığı tanımlanmasına ilişkin sorular gündeme gelmiştir (Morena, 2011).

Yeme bağımlılığı kavramı, obezite epidemisi ile gündeme gelmiş olsa da, yaşamak için temel madde olan gıdanın gerektiği, gıda maddelerinin bağımlılık yapması olarak tanımlamanın uygun olmadığı belirtilmiştir. Yiyecek, cinsellik, bakım verme gibi işlevlerin fizyolojik ödülleri olması; alkol, kumar ve madde bağımlılıklarından farklı bir yerde değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Avena, 2011).

Birkaç araştırmacı daha yeme bağımlılığının tanımlanmasının uygun olmadığı, bu kavramın günümüz gıda üretiminin artırılması, besinlerin daha isteten hale getirilmesinin sonucu olduğu belirtilerek bağımlılık yerine “örtük isteme” (implicit wanting) kavramı önerilmiştir (Blundel, Finlaysaon, 2011).

Yiyeceklerin ve maddelerin nöral ve davranışsal açıdan bağımlılık ile olan ilişkisini kenara koyup artmakta olan yeme sorunlarının tıpkı madde bağımlılığında olduğu gibi

davranışsal ve farmakolojik açıdan ele alınması gerektiği vurgulanmıştır (Gearhardt, 2011).

Tıkınırcasına yeme bozukluğu hastalarında yeme bağımlılığı kriterlerine eş değer olduğu tespit edilmiştir (Gearhardt ve ark., 2012).

Yeme bağımlılığı modelini destekleyen 5 önemli kanıt bulunmaktadır. Bunlar, aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir:

- Obezite ve madde bağımlılığı arasında tıbbi bazı belirtilerde aynılık,
- Hem obezitede hem de madde bağımlılığında ortak hassasiyet,
- Deneysel çalışmalarda yüksek tatlı ve/ veya yağlı diyetlere maruz kalan hayvan modellerinde kompulsif besin arayışı davranışı, yoksunluk ve tolerans,
- Obez bireylerde striatal dopamin reseptörlerinin düşük düzeyleri (uyuşturucu bağımlılarındaki bulgulara benzer),
- Görüntüleme çalışmalarında obez olmayan bireyler ile karşılaştırıldığında, obez bireylerde besin ile ilgili uyarılara karşı değişen beyin cevaplarıdır (Ziauddeen H, Farooqi IS, Fletcher PC, 2012).

Tıkınırcasına yeme bozukluğu DSM-V te, bireysel kriterli yeme bozukluğu olarak yer almaktadır. Tıkınırcasına yeme bozukluğu kriterleri ile madde kullanım bozukluğu kriterleri paralellik gösterir (APA 2000-2013).

Yeme ve beslenme bozukluğu yeme davranışının çeşitli biçimlerde bozulması, kilo kontrolüne yönelik davranışlar, görüntü ya da ağırlıkla ilgili aşırı değerlendirilmiş düşünceler ile seyreden psikiyatrik bozukluktur. Yeme bağımlılığı ise kavramı çok yaygın olmamakla beraber, yeme ve bağımlılık birlikteliği önemli bir sağlık problemi olup son dönemlerde ciddiye kazanmıştır. Konu ile ilgili araştırmalar artmıştır. Yapılan araştırmalar, obezite olan ve sağlıksız şekilde aşırı ve dengesiz yemek yiyen kişilerde yeme bağımlılığını var olabileceği tespit edilmiştir. Bu kişilerin davranışlarının bağımlılık yönünde olduğu araştırılmaktadır. Yeme bağımlılığı belli gıdalara karşı tüketimde kontrolsüzlüktür. O nedenle beyindeki madde bağımlılığı mekanizması, yeme

bağımlılığındaki mekanizma ile aynı şekilde çalışmakta, maddenin verdiği haz ile yiyeceklerin verdiği haz aynı bölgeyi aktive etmektedir.

Beslenme ve yeme bozukluklarının tanımlaması yapılırken üç özellik önemli olmaktadır.

1. Yeme alışkanlıklarında belirgin sorun ya da kilo kontrol amaçlı davranışlar vardır.
2. Bozulmuş yeme davranışları fizik sağlık ya da psikososyal işlevsellikte anlamlı bir bozulma vardır.
3. Bu bozukluk, herhangi bir fiziksel hastalık ya da psikiyatrik durumla ilişkili değildir.

Bu rahatsızlık kişilerin farkına varmadan bazı yiyeceklere karşı olan ileri derecede yeme hazzıdır. Kişiler bir döngü halinde yeme davranışını belli yiyecekler için gösterirler. Bu yiyecekler kendilerini rahatlatan, hoşla giden haz vericidirler. Bir kişinin ilaca bağımlılığı ne şekildeyse, yeme bağımlıları da aynı döngüyü yaşar. Bağımlılık davranışlarındaki beyin hareketleri, yeme bağımlıları için aynı bulguları gösterir (Gunnars, 2014).

Tarihsel tanımı ve davranışsal sunumu göz önünde bulundurularak, günümüzde “bağımlılık” terimi sadece madde kötüye kullanımını değil, aynı zamanda yeme, internet kullanımı ve kumarla ilgili süreçleri açıklamak için de kullanılan bağımlılık modelini destekleyen bir terimdir (Vainik, Neseliler, Konstabel, 2015).

Hayatta kalmanın bir parçası olan yeme fonksiyonunu, hayati bir tehdit oluşturabilecek bir bağımlılık resmine yol açacağı yadsınamaz bir gerçektir (Carter A.Hendrike J, 2016).

Tanı kategorisinde yer almayan “gıda bağımlılığı” için farklı hipotetik açıklamalar vardır. Gıda olarak kabul edilen bazı biyokimyasal özelliklerinden dolayı bağımlılık yaratması ve DSM 5’te yer alan diğer bağımlılık sunumlarına benzer şekilde, davranışsal süreçte ve işlevsellikte bozulma ile karakterize edilmektedir. Gıda olarak kullanılan ürünler bağımlılık potansiyeli taşımakta veya etkilenen bireyler gıdalara bağımlılık geliştirmeye yatkınlık oluşturmaktadır (Finlayson, 2017).

Obezite hastalarında görülen şekerli ve yağlı yiyeceklere karşı hassasiyet ve bu kişilerin yemek esnasında kontrollerinin kaybedilmesi ile bağımlılık davranışı arasında ciddi benzerlik görülmektedir.

Çevresel değişikliklerin fast-food zincirlerinin artışının hem obezite sıklığında artışa hem de bazı kişilerin bu besin maddelerine aşırı düşkün olmasına katkıda bulunduğu, yiyecek bağımlılığı kavramının bireysel kapsamda değerlendirilmesinin önemli olduğu belirtilmiştir.

Yale Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada, yeme bağımlılığını daha sağlıklı ölçmek ve tanı koymak için madde bağımlılık kriterleri ele alınarak Yale bağımlılığı ölçeği geliştirilmiştir. Ölçekte bireylerin, sağlıksız şekilde tükettiği fazla düzeyde yağlı ve şekerli besinlerle beslenme sıklıklarını, yeme bağımlılığı tanısı koyarak değerlendirmiştir (Gearhandt Corbin & Brownel, 2009).

2.2.2. Yeme Bağımlılığı Semptomlar

Davranışsal belirtiler tanı koymada önemlidir. Tipik 8 belirti vardır. Yeme bağımlısı tanısı koyabilmek için klinik görüş ve bahsedilen 8 belirtiden en az dört veya beşi bireyde karşılanmalıdır (Gunnars, 2014).

Bu belirtiler;

1. Kişinin bazı yiyeceklere karşı doyum sağlamasına karşın hala istek, aşırma, arzu duyar.
2. Kişi bu yiyeceklere karşı kendine sınır koyamaz, sağlıklı bir şekilde yenen miktardan daha fazla yeme ve bunu uygular.
3. Kişi bu yiyecekleri tükettikten sonra fazla yediğinden dolayı, şişkinlik, tıkanmışlık içinde olur.
4. Kişi belirli yiyecekleri tükettikten sonra oldukça sık bir biçimde suçluluk duyar ve buna karşın kişi bu yiyecekleri kısa bir zaman sonra tüketirken bulur.

5. Kişi istek arzu aşırma duyduğu yiyecekleri yerken bunları niçin yediği konusunda hoş görülmesini gerektiren nedenler yaratır.
6. Kişi tükettiği bu yiyecekleri tekrarlı bir şekilde bırakma girişiminde bulunur ancak üstesinden gelemmez.
7. Kişi tükettiği bu yiyecekleri etrafındaki kişilerden gizler.
8. Kişi bu yiyecekleri yerken kendisine fiziksel olarak kötü sonuç verdiğini bilmesine rağmen tüketmeyi durduramaz.

2.2.3. Yeme Bağımlılığı Etiyolojisi

Yeme, vücudun yağ depolaması ile hayatta kalmayı sağlayan bir mekanizmadır. Gıdaya bu kadar kolay ulaşılamayan eski çağlarda yenilen gıda, yağ olarak depolanarak, gıda bulunamayan zamanlarda harcanmak üzere enerji için biriktiriliyordu. Bu açlığa karşı vücudun bir savunma sistemi idi. Fakat bu mekanizma gıdanın yaygınlığı ve gıdaya ulaşımın kolaylaştığı çağımızda insanoğlunun karşısına bir problem olarak çıkmaktadır.

"Yeme Bağımlılığı"nın, obezitenin farklı bir etiyojisine sahip olduğu, obezitenin önemli bir alt bileşenini oluşturabileceği görüşleride bulunmaktadır. Yeme bağımlılığının obezitenin artışında önemli bir etken olabileceği ve kilo verme uğraşlarını da olumsuz etkileyebileceği öngörülmüştür ("Pedram, Burmeister 2013", Lent MR, 2014) Ancak Yeme bağımlılığı, obezite ve kilo alımına sebep oluyorsa, bir halk sağlığı sorununu yaratabilir ve önlemler gerektirebilir (Flint, Gearhardt, Corbin, Brownell, Field, Rimm, 2014).

Yeme Bağımlılığı kavramı, son yıllarda daha önemli hale gelmiş, özellikle belirli gıda maddelerine (genellikle işlenmiş, oldukça lezzetli ve yüksek kalorili gıdalar) bağımlılık potansiyeli taşıması ve aşırı gıda tüketiminin belirli formatlarının bir bağımlılık davranışını oluşturabileceği düşüncesini içermektedir. Bilimsel literatüre ilk kez 1956 yılında Theron Randolph ile girmesine karşın, sonraki yıllarda bağımlılık ve yeme davranışı arasındaki karşılaştırmalar biraz azalmıştır. 2000'lerin başına kadar yeme bağımlılığını tanımlama ve sistematik olarak inceleme üzerinde pek durulmamıştır. Özellikle, 2009'dan sonra yeme bağımlılığı terimini kullanan yayınların sayısında önemli bir artış meydana gelmiştir. Yeme bağımlılığı araştırmaları; 20. yüzyılın ortalarında

obezite, 1980'lerde Anoreksiya Nervoza (AN) ve Bulimia Nervoza (BN), 1990'larda çikolata, 2000'lerde tıknırcasına yeme sendromu (Binge Eating Disorder [BED]) ve hayvan ile nörogörüntüleme çalışmalarının sonuçları ışığında tekrar obezite üzerine odaklanılmıştır. Obezite ve tıknırcasına yemek, dopamin salınımına neden olduğu değişimler ve ödüle ilişkin beyin noktalarındaki aktivasyon yükselmesi belirtileri, madde ve uyυřturucu kullananlarda görülen süreçle benzerlikler göstermiştir. Bu alışma sonuçları yeme bağımlılığı için olacak bilimsel ilgiyi arttırmıştır. Bu alışmalar daha sonra, şekere aralıklı erişimden birkaç hafta sonra farelerde görülen nöronlardaki değişiklikler ve bağımlılık benzeri davranışları ortaya koyan deneysel çalışmaları ile devam etmiştir (Meule, Gearhardt , 2014).

Yeme bozuklukları ve yeme bağımlılıkları tüm toplumlarda sık görülen genellikle erken ergenlik döneminde başlayan ve erişkin dönemde de devam eden yeti yıkımı ve mortalite oranları yüksek %10-15 olan psikiyatrik bozukluklardır. Yeme bağımlılığı psikopataolojisinde üç temel etken söz konusudur.

1. Ergen cinsel kimliği üstlenmekte ve ergen değişimlerini sağlamakta yetersizlik.
2. Ergenin yaşadığı çatışma, beslenme stilleri üzerine olmayıp reddedilen beden ile olan ilişkisindedir.
3. Yeme bağımlılığındaki yapı, klasik nevrotik yapıdan farklı olup, yapının özgünlüğü farkedilmelidir.

Yeme bağımlılığında, erken dönem anne-ocuk, ocuk-bakıcı arasındaki beslenme için kurulan etkileşimlerin, bireyin ileriki yıllarında da davranışlara etkili olduğu kabul edilir. Bu konu üzerine yapılan araştırmalarda anne-ocuk beslenme tarzının, aile ocuk arasındaki etkileşimin önemli olduğu, annelerin bebeğin ihtiyaçlarına uygunsuz yanıtlar vermesinden dolayı, özellikle beslenme ilişkisinde affektif yönde aksama yaşarsa, beden ilişkisinin önem kazanacağı ergenlik döneminde, beden ile ilgi duyumları doğru algılamaz. Bedensel duyumlar ile emosyonel deneyler arasında ayırım yapamaz, uyum gösteremez ve yeme bozukluğuna ciddi bir zemin hazırlar. Ergenliğe girişin yaşattığı karmaşa ve bedensel değişimler ergenin bedeniyle olan ilişkisini kırılganlaştırabilir. Yeme bozukluğu yaşayan ergenlerde, gencin otonomisine müdahale sık görünen bir durumdur. Bu ailelerde "ait olma" hissi otonomiden daha çok değer görür. Bu nedenle

bireyselleşmeye cesaret gösteremez, aileye ait olan bedene şiddet olarak yönelim artabilir (Yager, Devlin M, Halmi, Herzog, Mitchell, Powers, Zerbe, 2006).

Anoreksia nevrozalı bireylerin katı, kuralcı, fazla korumacı ve çatışmadan kaçan ailelerden geldiklerini ileri sürmüşlerdir (Minuchin ve ark.1978).

Anoreksiya nevroza tanısı almış kız ergenler ile yeme bozukluğu öyküsü olmayan kız kardeşlerinin aile ortamına ve anne-babalarıyla ilişkilerine ilişkin karşılaştırıldıkları çalışmada anoreksiya tanılı ergenler, kardeşlerine göre kendilerini daha bağımsız hissettiklerini ve anne ve babalarıyla daha yakın ilişkide olduklarını ifade etmişlerdir (Karwautz ve ark., 2003).

Yeme bozukluğu alt kategorilerine göre, görülen bozukluklarda bireylerin aile içi ilişkileri açısından değişiklikler oluşturduğu, kavga ve gerginliğin olduğu, kontrolsüz, uzak ve ilgisiz olarak görme eğiliminde olan aileler olduğu tespit edilmiştir (Vidovic, Juresa, Begovac, Mahnik ve Tocill, 2005).

Kısıtlayıcı tip anoreksiya nevroza tanılı ergenler ise, bulimia nevrozaya göre aile içinde çatışma ve daha fazla esneklik ifade etmişlerdir. Araştırmacılar aile yakınlığı ve iletişimin daha olumlu algılamayla ilişkili olabileceği ile açıklanmıştır. Yine aynı çalışmada yeme bozukluğu olan kadın hastaların ailelerinin uzak, tutucu ve katı olduklarını değerlendirdikleri dikkat çekmiştir (Espina, Ochoa de Alda, Ortega, 2003).

Yeme bozukluğu olan kız ergenlerde anneleriyle olan ilişkilerinden mutlu olmadıkları ve kontrol grubuna göre anneleriyle daha uzak ilişki içinde oldukları bulunmuştur. (Thienemann, Shaw, Steiner 1998).

Aile üyelerinin daha iyi ilişki içinde olduğu, bağımsızlığın ön planda tutulduğu ve hislerin açıklıkla ifade edildiği aile ortamı ile bastırma, şaka, yüceltme gibi sağlıklı savunma mekanizmaları arasında pozitif ilişki olduğu bulunmuştur. Aile içinde çatışmaların ve kavgaların çok yaşandığı, başarının sıkça vurgulandığı ve kontrolün katı kurallarla uygulandığı ailelerde yetişen bireylerin yansıtma, inkar, gerileme, somatizasyon gibi sağlıklı olmayan savunma mekanizmalarını daha çok kullandıkları görülmüştür. Son yıllarda yapılan araştırmalar, aile ortamlarının sadece ergenlerin

davranışına etkili olmadığı, sağlıklı yeme davranışının gelişiminde de fazlaca etkili olduğunu göstermiştir. Aile üyelerinin birbirleri ile olan sıcak ilişkileri, ergenlerin sabah kahvaltı yapma, süt, meyve \sebze tüketme gibi sağlıklı beslenme biçimleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu saptamışlardır (Franko ve ark., 2008).

Algılanan aile yakınlığının, ailenin birlikte yeme sıklığıyla ilişkili olduğu; aile üyeleri ile birlikte yemek yeme sıklığı arttıkça, bireylerde tatlı ve şekerli yiyecek ve içeceklerle karşı geliştirilen yeme bağımlılığının sıklığının azaldığı, sebze tüketiminin ise arttığı saptanmıştır. Bu bulgulardan hareketle, sıcak aile iletişimimin ve birlikte yemek tüketiminin sağlıklı beslenme biçimleri konusunda mesajların daha olumlu karşılanması ve beraber geçirilen zamanda zararlı yiyeceklerin daha az tüketilmesi ile sonuçlandığı saptanmıştır. Bu bulgulardan hareketle, genç ergenlik döneminde, aile yapısında meydana gelen bir dizi değişikliğin getirdiği, özellikle yakınlık ve güç ilişkilerinin yeniden düzenlendiği görülmüştür (Welsh, French ve Mall 2011).

13-17 yaş arasında yeme bozukluğu nedeniyle tedaviye başlanan gençlerde, tedavi iyileşme süreci boyunca aile ortamında görülen değişikliklerin, ergenlerdeki yeme bozukluğu belirtileriyle ilişkisi değerlendirilmiştir. Bulgular, iyileşme gösteren ve göstermeyen ergenler arasında özellikle ailedeki yakınlık\uzaklık boyutlarında farklılıklar ortaya çıktığını göstermiştir. 18 aylık izlemde, psikolojik iyileşmenin en önemlisinin annenin ergene hissettiği yakınlığın artması ve bu yakınlığın gösterilmesi olduğu tespit edilmiştir. 36 aylık izlemin sonunda ise iyileşme gösteren ergenlerin aile ortamına ilişkin puanların kontrol grubunun puanlarıyla aynı düzeye ulaştığı görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle, ergenin iyileşmesi ve aile ortamında yaşanan değişimlerin birbirini karşılıklı etkilediğini vurgulamışlardır (Nilsson, Engstrom, Hagglof, 2012).

2.2.5 Yeme Bağımlılığı ve Duygusal Düzenleme

Birçok kişi yediğinde mutlu olduklarını ifade eder. Yemek yemeyi, sadece açlığın giderilmesi olarak izah etmek yerine hedonik olarak anlamlandırmak ta gerekmektedir. Bu duygusal değişimler yeme davranışında farklılıklar yaratarak bazılarında bağımlılık, bazılarında tıknırcasına yeme davranışı olarak ortaya çıkmaktadır.

Bağımlılıkla ilişkili olan duygusal düzenlemenin bazı yeme davranış ve bozukluklarıyla da bağlantılı olduğu gözlenmiştir. Yeme bozukluğu olan kişilerde depresyon, anksiyete gibi bozuklukların yaygınlığının yüksek olması ve bu durumun yeme davranışı tetikleyebileceği belirtilmektedir (Wombel LG., 2001). Benzer bir araştırmada besin alımının etkilendiği, normal veya düşük kilolu kişilerin olumsuz duygusal durumlarda daha az yedikleri ancak fazla kilolu kişilerin ise böyle durumlarda daha fazla yemek yediği görülmüştür (Geliebter As,2001).

Mason ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, çocuklukta fiziksel yada cinsel istismar öyküsü bulunan olguların % 80'inde gıda bağımlılığı kriterleri karşılanmıştır (Mason SM, 2013). Özellikle gıda bağımlılığı ve yeme davranışı kombinasyonu ile genel psikopatolojide bozulma, anksiyete ve depresyon düzeyinin artması ile ilişkili bulunmuştur (İmperatori, İnnamoranti, Contardi, 2014).

Bağımlılık, dürtüsellik, düşük dikkat performansı ve nörogörüntüleme sonuçlarına işaret eden kanıtlar olmasına rağmen, gıda bağımlılığı eşanı hastalığını kolaylaştırmaktadır. Duygusal regülasyon bağımlılık oluşumu ve devamında yer alır. Duygusal düzenleme kişinin duygularını deneyimlediği, onlara yansıttığı ve bunlardan etkilendiği süreçleri içerir (Hofman SG,Sawyer, Fang, Asnaani, 2012). Duyguları ve duygusal sıkıntıları kontrol etme ile ilgili becerilerin eksikliği “duygusal düzensizliğe” yol açar (Stepp, 2014). Olumsuz duygudurum ve kronik stresin iştahı, özlemi, yemeğe karşı seçici ilgili ve daha yüksek kalorili yiyecekleri tercih ettiği, yüksek kalorili yiyeceklerin resimlerinin, beyin bölgelerinde ödül ve motivasyon içeren abartılı aktiviteye ve yüksek kronik strese maruz kalan bireylerde frontal bölgede belirgin deaktivasyona neden olduğu bulunmuştur (Zellner, Loaiza, Gonzalez, Traon, Carter, 2013).

2.2.6 Yeme Bağımlılığında Çevre etkisi

Yeme bağımlılığında ve dolaylı olarak obezite epidemisinde meydana gelen artışı sadece genetik ve biyolojik olarak açıklamaya çalışmak, açıklamayı sınırlandırabilir. Şüphesiz bu süreçler etkilidir ancak doğrudan yeme endüstrisi ile ilişkinin yüksek olduğunu söylemek gerekmektedir.

Obez kişilerin yüksek oranda yağlı ve Şekerli besinlerin tüketiminin en önemli nedenleri arasında okullarda, restoranlarda, marketlerde satılan fast-food gibi bazı besinlerin fazla ve hızlı tüketilmesidir. Bir bölgedeki fast-food zincirlerinin yoğunluğu obezite ve obeziteye bağlı morbidite nedenleri arasında yüksek bir ilişki olduğu gösterilmektedir (Bowman, 2003).

Sağlıksız evresel etmenlerin, zaten duyarlı olan ödül sisteminde anormali olan kişilerde kilo artıŐına ve obezite riskini daha da arttırmaktadır.

2.2.7. Yeme Bağımlılık Davranışlarında Nörobiyolojik Benzerlikler

Yeme bağımlılığı ile ilgili çalışmalar substrata odaklanan ve nörobiyolojik mekanizmaya odaklanana göre ayrılabilir. Gıdalar, Şekerli, yağlı ve tuzlu işlenmiş gıdalardır. Tuzlu gıdalar ile yapılan çalışmalar, opioid agonistin etkisine benzer bir hedonik sunum göstermiştir (Cocore JA 2009). Glisemik yük ve glisemik indexin bağımlılık potansiyeli taŐıyabileceęine yönelik açıklamalar bulunmaktadır (Schulte, Avena, Gearhardt, 2015).

Saper ve arkadaşları ilk olarak yeme davranışının homeostatik ve hedonik olmak üzere iki farklı sistem tarafından düzenlendiğini tanımlamıŐlardır. Beslenmenin sadece hoemostatik sistemler tarafından kontrol edilmesi halinde herkesin ideal kilosunda olacağını ancak beyin ödül sisteminin lezzet ve haz alma süreci ile olan ilişkisinin bazı besin maddelerinin aşırı tüketilmesi ile sonuçlandığını belirtmişlerdir. Ventral tegmental alandan nucleus akkumbense uzanan mezolimbik dopamin projeksiyonları sıklıkla koŐullu davranışlarda etkilidir. Yiyeceklerin motivasyonel ve pekiŐtireç özelliklerini araştıran çalışmaların çoğunda bazı yiyecek maddelerinin özellikle nukleus akumbens dopamin salınımına neden olduğu gösterilmiştir. Yeme bağımlılığının araŐtırıldıęı bu araştırmalarda hayvan modelleri madde bağımlılığı için kullanılan biyodavranıŐsal modelleri kullanmıŐlardır. Saptanan ortak bulgu lezzetli yiyeceklerin (sukrozdan ve glukozdan zengin) tüketilmesi sonucunda beyin ödül sisteminin etkinleŐtięi yönündedir. Özellikle ventral striatum, prefrontal korteks ve amigladanın yiyeceklerin keyif verici yönünde duyarlı olduğu gösterilmiştir. Tüketilen besinlerin yağdan ve Őekerden zengin

olanların dopamin salınımını arttırarak yeme davranışını pekiştirdikleri görülmüştür. Şeker ve yağdan zengin karışımların tüketilmesi hipokampus, nucleus akkumbens ve locus seruleustan dopamin salınımını ve hipotalamus arkuat çekirdeğinde yer alan endojen bir opioid olan dinorfinin gen ekspresyonunu da arttırmaktadır (Saper ve ark, 2002, Levin, 2003”).

Avena ve arkadaşlarının glikoz bağımlılığını araştırdıkları 1 ay süren bir araştırmada 12 saat boyunca yüksek şekerli solüsyonlarla belenmişler ve günün belirli aralıklarında solüsyonu uygulamayı kestiklerinde madde bağımlılığında görülen çekilme, anksiyete ve yoksunluk belirtilerinin olduğunu saptamışlardır (Avena, 2008.) Lezzetli, besinlerin tüketiminin beyin ödül yollarında bağımlılık benzeri nöradaptif yanıtları tetiklediği şeklinde yorumlanmıştır (Johnson, 2010).

Glukoz içeriği zengin besin maddelerinin tüketilmesinde serotonerjik sistemin etkinliğide bilinmektedir (Wurtman, 2012).

Yapılan klinik araştırmalarda çoğunlukla beyin görüntüleme, lezzetli ve keyif verici bir yemeği tatmaya hazırlanırken sıradan bir yiyeceği tüketirken den farklı olarak beyin ventral striatum ve posterior sağ amigdalada artmış dopaminerjik etkinlik ortaya çıkar (Doherty, 2003). Klinik araştırmaların çoğunda yeme bağımlılığı obez kişilerde araştırılmış ve dopaminerjik sistem ile bağlantılı bulgular elde edilmiştir.

Genetik araştırmalar ağırlıklı olarak ödül sisteminde temel rolü dopamin ile ilişkili bulunmuştur. Ödül geni olarak bilinen DRD2 A1 alelinin varlığı yenilik arayışı gibi birçok özellekle ilişkili bulunmuştur. Bu reseptördeki bozukluk, kişilerde çoğul bağımlılık, dürtüsellik ve kompulsif davranış riskini arttırmaktadır (Bovirrat 2005). A1 aleli, aynı şekilde yiyeceğe aşerme, daha çok yeme, yiyeceklerle ilgili daha çok zaman harcama davranışı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Epstein L, 2007).

D2 reseptörü, beyindeki dopamin kimyasalının obezite üzerinde yordayıcı ve ödül döngüsü ile ilişkili olduğu, obezitede yenen besinlerin ödül olduğu belirtilmiştir. D2 reseptörünün zayıf, sağlıklı, bireylerde, obez bireylere göre daha az olduğu görülmüştür. Fazla besinin beyindeki reseptör oranını azalttığından, bu durum bağımlılık döngüsüne

işaret etmektedir. (“Geiger et al., 2008”, “Huang et al., 2006”) D2 reseptörü düşük olan bireylerin vücut kitle indexi yüksektir (Wang et al., 2001).

2.2.8 Yeme Bağımlılığının Bilimsel Kanıtları

Sağlıksız yenen tüm yemekler olumsuz sonuçlar doğurur. Bununla ilgili yapılan araştırmaların sonucunda yeme bağımlılığının nörobiyolojik yönlü yapılan araştırmalar ile kanıtlanmaya başlanmıştır. Beyin işleyişindeki reseptör sistemini belirli yiyecekler ve maddeler aynı şekilde etkilediği görülmüştür. Madde bağımlılığı ile yeme bağımlılığının eş şekilde duygu-durum arttırıcı faktörleri ve iştah duyumunu gösterdiği görülmüştür (Rogers & Smit, 2000).

Aydın (2010), yeme tutumu (anorektik ve bulimik belirtiler), ortorektik belirtiler ve ana babaya bağlanma arasındaki ilişkileri incelemiştir. Bunun yanı sıra ana babaya bağlanmanın ebeveyn cinsiyetine, katılımcı cinsiyetine ve annenin eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre, kadınlarda babadan algılanan, erkeklerde ise anneden algılanan koruma arttırdıkça yeme tutumunda bozulmanın arttığı bulunmuştur.

Madde kötü kullanımında, kişilerin kullandıkları maddeye bağlı olarak beynin ilgili bölümlerinin hareketinde artış görülmüştür. Aynı durum ekstra fazla yağlı, tuzlu, şekerli besinlerin tüketiminde de ortaya çıktığı, dopaminerjik etki gösterdiği görülmüştür. Yeme bağımlılığı ile ilişkili yapılan birçok araştırmalarda, bağımlılığın temel ayırt edicileri olarak bilinen aşırma, kontrolsüz tüketme ve tolerans süreçlerinin fazla olduğu tespit edilmiştir (Volkow ve ark., 2012).

Yaşamımız için gerekli olan gıda tüketimi kişilere göre farklılık göstermekle beraber, yemenin olumlu duyguyu arttırdığı, olumsuz duyguları azalttığını düşünen ergenler, izlenen 3 yıllık bir süreçte daha fazla yeme davranışı gösterdikleri gözlemlenmiştir. (Smith ve ark., 2007).

Ülkemizde son zamanlarda ciddi artan yeme bozukluğu ile ilgili yapılan araştırmalarda; daha çok benlik gelişimi, aile içi tutumlar ve tavırlar ile obsesif-kompulsif davranışlar, travmalar, çatışmalar ile ilişkiler tespit edilmiştir. Yapılan çalışmaların buyk bir bölümünü oğrenciler ile yapılmıştır. Kadınların iş hayatına girmesi, yaşanılan çevrenin birey üzerindeki stres düzeyi, aile içi ilişkiler, aile içinde geçirilen zamanın kalitesinin düşmesi gibi bir çok nedenin yeme bozukluğuna sebep olabileceği ancak ülkemizde ise bu konuda daha az çalışma yapıldığı grlmektedir.

2.3.Bağlanma Stilleri

2.3.1 Bağlanma Kuramı

Bir duygulanım düzenleme kuramı olarak da kabul edilen bağlanma kuramına göre, bebeklik dönemindeki temel bakım veren ile bebek arasındaki etkileşim, kişinin kendini ve dünyayı algılama şeklini, anlamlandırma gücünü etkiler. Dolayısıyla bireyin kişilik ile ilgili gelişimi, bağlantılı olarak gelişebilecek ruhsal hali de bu doğrultuda oluşur. İşlevsel ve aktif bilgi işleyen şemalar görevi gören bu zihinsel modeller sayesinde, önceleri sadece bakım verene fiziksel yakınlık olarak şekillenen bağlanma davranışı zamanla beşikten mezara kadar süren, çoğumuz için güvenli ancak bazılarımız için görece güvensiz, yaşam boyu bir duygusal bağa dönüşür.

John Bowlby tarafından 1950'lerde geliştirilen bağlanma kuramı; bebeğin hayatta kalması için başta anne-baba olmak üzere diğer bakım verenler ile kurulan derin duygusal bağın yaşam boyu etkisini açıklayan yaklaşımdır. Kurama göre, bakım verenlerle kurulan yakın ilişki, deneyim, özellikle travmalar, anne-baba ayrılıkları, öfke, depresyon, duygusal kopukluk, kendini ve duygularını kontrol etme kapasitesi ile yakından ilgilidir. Doğumdaki fiziksel zayıflık, ancak bir yetişkin tarafından bakıldığında hayatta kalabilme şansı olabilmesi nedeniyle bebekler, kendilerini bytenlerle duygusal bağlar kurarlar ve hayata böyle tutunurlar (Bowlby, 1988). Yakınlık kurma ya da yakınlığı sürdürme davranış sistemi tam olarak tatmin olduğunda gelişim gösterir ve keşif sistemini harekete geçirir, hayatta kalmak için bağlanma, sağlıklı büyümek ve gelişmek için ise hem bağlanma hem de keşif sistemlerinin dengeli ve uyumlu çalışması gerekir (Bretherton, 1992).

Bağlanma, hayatta kalmak için yakınlık koruma, kaygı, endişe ve korku hissedildiğinde ayrılık stresi yaratma, keşif için güvenli üs oluşturma, tehlikeden ve stresten korunmak için ise güvenli bir sığınak işlevi gören genel düzenleyici bir sistemdir. Bu nedenle bebek ile onu büyüten kişi arasındaki ilişkinin optimum düzeyde dengeli ve kaliteli olması gerekir. Aksi takdirde çocuk, alternatif yollar arar ve bu yollar genellikle güvensiz bağlanma davranışını ortaya çıkarır. Böylelikle çocuk, başta bağımlılık olmak üzere bir çok sayıda olumsuz duygu ve davranış geliştirir. Bowlby, Çocukların bakım verenlerle olan erken dönem ilişkilerindeki örüntüler zamanla içselleşerek, kristalize olmuş “içsel çalışan temsillere” dönüştürdüklerini belirtmiştir (Bowlby, 1973).

Ainswrth, Blehar, Waters ve Wall, (1978) “anne duyarlılığını” bağlanmanın öncül koşulu olarak kabul etmişlerdir. Anne duyarlılığı, bakım veren kişinin çocuğun duygusal işaretlerini algılama, anlama ve doğru yorumlama becerisi ve bu işaretlere zamanında en uygun cevap verme kapasitesi olarak tanımlanabilir. Yani bağlanma örüntüsünü anne duyarlılığının kalitesi belirleyerek, bir anlamda kuşaklararası aktarılan duygusal bir sürece dönüşür (“Sümer, 2012”, “Pederson. Bailey, Tarabulsy ve ark., 2014”).

Yapılan bazı araştırmalarda; aile-çocuk ilişkilerinde anne ve babanın çocuğuna karşı tavır ve tutumu çocukların bağımlı yad aşağılıklı kişilik geliştirmesinde önemli bir role sahiptir (“Pişkin,1989”, “Kozacıoğlu,1986”, “Uluğtekin,1997”).

Bağlanma kuramı dışında da bağımlılığı “duygu düzenleme zorluğu” yada “yetersizliği” olarak gören yaklaşımlar bulunmaktadır (Cassidy, Shavers, Taylor, Bagby, Parker,1997).

Çocukların özellikle anneden ayrılma-birleşme ve yabancıyla birlikte oldukları durumlara verdikleri tepkilere göre ortaya çıkan ve bağlanma stili olarak bilinen, güvenli, kaygılı/saplantılı, kaçınan, korkulu bağlanma şekilleri olarak dört temel kategoride sınıflandırılmıştır. Araştırmalar yönelim bozukluğu olarak isimlendirilen ve özellikle aşırı olumsuz koşullarda ve travmatik ilişkilerle yetişen çocuklarda, duygusal gelişimler ertelendiği için duygu düzenleme becerisi bozulur. Bu bakımından dezavantajlı olanlarda daha sık güvensiz bağlanma örüntüsü olduğu görülmüştür. Bu bireylerde, bağımlılık davranışı olmak üzere birçok psikopatolojik yatkınlık daha belirgin olarak gözlenmiştir (Uzendoorn, Palacios, Sonuga ve ark., 2011).

2.3.2. İçsel Çalışan Modeller

Bowlby (1973)'e göre bebeklerin ilk yıllardaki anne yada yakın bakıcıları ile geliştirdikleri yaşantılar, yaşamının sonraki dönemlerinde oluşan zihinsel özelliklere dönüşür. Tamamen yakın bakım veren ile kişi arasında gelişen ve şekillenen bu davranışlar “İçsel Çalışan Modeller” olarak adlandırılmıştır.

Bilişsel kuram ve psikanalitik nesne ilişkileri kuramında da, çocukların dünyaya dair ilk desenlerinin belirlenmesinde, ebeveynlerin bakım tarzı, kalitesinin öneminden bahsedilmiştir. (Hazan ve Shaver, 1987).

İçsel gelişen modelde görülen üç temel değer:

- Kendine yönelik geliştirilen, sevmeye, bakım görmeye, ne kadar iyi olduğuna dair inançlar,
- Diğerlerine yönelik, destekleyici, korumacı, ulaşılabilir olduğuna dair inançlar,
- İlişkilere yönelik, bireyin ilişkilere yönelik inançları(Collins ve Read,1990)

Piaget'in çocukların erken dönemlerinde çevresi ve bakım vereni ile olan etkileşiminden geliştirilen “şema” kavramından bahseder. İçsel çalışan modeller duygu davranışlarının biçimlendiği karaktere özgü nitelikler olarak tanımlanmıştır (Hamarta, 2004.)

Güvenli bağlanan bebekler, anneden yada bakım veren kişiden uzaklaştığında, ayrı kaldıklarında stres, huzursuzluk yaşasalar dahi kolayca sakinleşerek etrafa adapte olurlar (Aydın, 2005).

Yakın bakım veren ebeveyn veya bakıcının duyarlılığı, çocuğun ilgiye değer, kendisinin kabul edilebilir olduğu güvenli bir benlik saygısına ait içsel çalışma modeli geliştirdiği, güvenli bağlandığı, dürtü kontrolüne sahip olduğu belirtilmektedir. Bakım verenin tutarsız, duyarsız, yüzeysel tavrı çocuğun benlik saygı gelişimini olumsuz etkileyerek güvensiz bağlanma modelini geliştirmesine neden olacaktır (“Jeager, Hanh, Weinraub, 1999”, “Keser, 2006”).

Bretherton ve Munholland (2008) içsel çalışan modellerin, kişinin verdiği tepkileri etkileyerek, kişilik davranışını belirlediğinden bahseder.

2.3.3. Yetişkin Dörtlü Bağlanma Modeli

Yetişkin bağlanma stillerinde belirleyici olan romantik ilişkilerdir. Bireyin bakım vereni ile olan bağlanma stilleri, tüm yaşam içindeki ilişkilerini etkiler (Ainswort, 1982).

Bartholomew ve arkadaşları (1991) bağlanmaya ait tanımlarından yola çıkarak, Bowlby'un orijinal teorisinde bahsedilen kendi ve diğerleri ile kurulan iki tür içsel çalışan modeli bir araya getirmişlerdir. Dört kategori modeli böylece ortaya çıkarmıştır. Bu modelde kişinin kendi ve diğerlerine karşı olumlu yada olumsuz olarak algılanmasında; güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu bağlanma olmak üzere dört davranış örüntüsü ortaya koymuşlardır. Sümer ve arkadaşları, dört davranış örüntüsünün, Türkiye örneğinde geçerlik ve güvenilirliğini araştırmışlar, nerdeyse benzer bir örüntü elde etmişlerdir (Bartholomew ve Horovitz, 1991).

Bağlanma stillerinin dörtlü olarak sınıflandırılması içsel çalışan modele göre, bireyin kendisine ve diğerlerine yönelik olumlu, olumsuz algılarına göre düzenlenmiştir (Akt. Dion, 2000).

BAŞKALARI MODELİ	BENLİK MODELİ	
	Olumu (yüksek) (Düşük)	Olumsuz
Olumu (yüksek)	Güvenli Yakın ilişki kurmada başarılı Benlik saygısı yüksek,	Saplantılı ilişkilerde takıntılı Otonom
Olumsuz (Düşük)	Kayıtsız Yakınlığa karşı kayıtsız, ve sosyal bağımlılık karşıtı	Korkulu Yakınlıktan korkan kaçıngan

Şekil:1 Bartholomew ve Horowitz'in İki Boyut Üzerine Tanımlanan Dörtlü Yetişkin Bağlanma Modeli.

2.3.3.1. Güvenli Bağlanma

Bebeklerin anne ile sağlıklı ve senkronize bağlanmasıdır. İhtiyaçlar yeterli ve düzenli bir şekilde karşılanır. Güven temeldir ve bebek bakım verene koşulsuz güvenir. Kısa süreli ayrılıklarda bebek şiddetli tepkiler göstermez. Güvenli bağlanan yetişkinler, benlik saygıları yüksek, yakınlık kurmaktan rahatsız olmayan, özerkliğe sahip, kendini değerli, sevilebilir algılayan bireylerdir. (Sümer ve Güngör, 1999) Kendilerini değerlendirme ve kontrol etmekte diğerlerinin kabul, beğeni ve onayından bağımsızdırlar (Mikkulincer ve Shaver, 2007).

2.3.3.2. Saplantılı Bağlanma

Bu bağlanma da, ihtiyaçların yeteri kadar yada düzenli karşılanmaması söz konusudur. Bağ oluşmaz ve bebek bunu özümser ve normalleştirir. Saplantılı bağlanan yetişkinler, kendilerini değersiz, diğer kişileri olumlu bulurlar. Bu nedenle de bu kişilerde, başkalarından onay ve kabul almak önemli bir çaba oluşturur. İlişkilerle çok meşgul olurlar (Sümer ve Güngör, 1999). Saplantılı bağlanan kişiler kendilerini değersiz görürken, başkalarını değerli görürler onaylanma ve kabul edilme ihtiyaçları gösterirler (Solmuş, 2003).

2.3.3.3. Kayıtsız Bağlanma

Bu bağlanmada çelişki ve tutarsızlık vardır. İhtiyaçlar zamanında ya da zamanında olmayan şekilde karşılanır. Bebek bazen direnirken bazen temas arar. Kayıtsız bağlanma biçiminde, bireyler hayal kırıklığına uğramamak ve reddedilmemek için yakın ilişkilerden kaçınır. Özerk ve güçlü olmaya çalışmak, olumlu benlik algısını devam ettirmek isterler (Barthomelow, 1990). Kendilerini değerli, sevilmeye değer görürler, ancak sıcak ilişki kurmaktan kaçınırlar, yakınlık küraralarsa sorun yaşayacaklarını düşünürler ve genellikle yalnız kalırlar (Görünmez, 2006).

2.3.3.4. Korkulu Bağlanma

Bu bağlanmada olumsuz benlik ve olumsuz diğerleri olarak iki taraf olup, temel güven duygusunun olmadığı durumdur. Kişi sosyal hayatında, ilişkilerinde samimiyetsizlik yaşayarak, sosyal ilişkilerden uzak kalır. Korkulu bağlanma biçiminde kendi ve diğerleri değersiz görülür. Kişi kendini sevmeye layık görmez, reddedici olduğu ile ilgili düşüncelere sahiptir. Yakın ilişi kurmaktan kaçınırlar ve sorun yaşarlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Olumsuz durumlarda duygularını etkin bir şekilde ifade etmekte ambivalan davranışlar sergilerler, net bir duygu gösteremezler (Mikulincer ve Shaver, 2007).

Ergenlik döneminde bağlanma süreci, yaşıtlarıyla kurulan iletişimlere yönelir. Bu bağlar çocukluktan izler taşır. Temeli Bowlby bağlanma kuramı olup, yanında Rice (1997) tarafından güven duygusunun gelişmesi için olması gerekenler belirtilmiştir.

1. Temel gereksinimler, bakıcılar tarafından yetecek şekilde, sağlıklı karşılanmalıdır.
2. Sağlıklı ve verimli emme dönemi gerçekleştirilmelidir.
3. Duygusal olarak doyum temas ile kazanılır. Sarılma, dokunma, temas önemlidir.
4. Bebeklere sevgi gösterilmelidir.

ocuk bakım verene karşı uygun ortam yaratıldığında güvenli ve sağlıklı bağ kurulur. Uzun süreli ayrılık oluşursa güvensizlik oluşur. Sağlıklı kişilik yapısı, güvenli bağlanmanın esas olduğu ve başkaları ile güvene dayanan, sağlıklı ilişi kurabilme yeteneğidir. Güvenli bağlanma stilinde, kişi hem kendine hem de çevresindeki kişilere karşı güven duygusu geliştirmektedir.

2.3.3. Bağlanma ve Duygu Düzenleme Stratejisi

Duygu düzenleme, bireyin duygularını kontrol (engelleyebilme, arttırabilme, ayarlayabilme) edebilme veya organize etme çabasıdır. Doğuştan gelen en önemli duygu düzenleme stratejisi yakınlık aramadır. Duygu düzenleme, sadece psikolojik olarak değil

kan basıncı, sıcaklık ve diğer fizyolojik sistemlerin düzenlenmesi içinde bir çerçeve sunmaktadır. (Thompson,1994).

Kişide sevildiğine, değer verildiğine ve başkalarının ulaşılabilirliğine ilişkin olumlu beklentiler gelişmişse temel duygu düzenleme etkinleşir. Tam tersi, senkronik işlevsel yakınlık ile başarılı duygu düzenleme gerçekleşmezse, güvensiz duygu düzenleme stratejileri devreye girer, stresle kronik baş etme durumu bağımlılığa yatkınlığı artırır. Güvenli bağlanan çocuklarda, karşılıklı dikkatin arttığı, dikkatin alan değiştirmesine ve farklı durumlarda duygunun karşısındakine aktarılmasına izin verildiği bulunmuştur. Güvensiz bağlanma durumunda ise dikkat ve duygulardan kaçınma, tartışmadan kaçınma, red ve dikkati başka şeylere yönelterek duyguları bastırma şeklinde kendini göstermektedir (Cassidy, 1985).

Bağlanma stillerinin bağımlılık için bir yatkınlık yaratması, duygu ve benlik düzenleme kapasitesine olan etki ile açıklanabilir (Bowlby, 1993). Bu duygu düzenleme kapasitesi erken dönemde; ilişki temelinde geliştiği, ilk yıllarda sağlıklı yaşanan anne-çocuk ilişkisi ileriki yaşlarda duygu düzenleme becerisinin gelişimine ve bireyde özerk duygu düzenleme kapasitesine dönüştüğünü, kişinin kendisini ve duygularını kontrol edebilmesi, bir anlamda bağımlılığa direnebilmesi için erken dönemde güvenli bağlanmayla güçlendirilmiş bir duygu düzenleme kapasitesi olması gerektiğine işaret etmektedir (Flores, 2001).

Bağlanma kuramı dışında da, bağımlılığı duygu düzenleme zorluğu ya da yetersizliği olarak gören yaklaşımlar mevcuttur (“Taylor, Bagby, Parker, 1997” “Magai,1999”). Bağlanma ve duygu düzenleme süreçlerinin ortak özellikleri dikkate alındığında, kişilerin madde kullanarak yakınlık kurmaktan ya da reddedilmeyi engellemekten kaçarken muhtemelen maddeyi güvenli üs olarak kullandıkları öne sürülebilir (Hoefler, Kooyman,1996).

Kaygılı-kararsız(saplantılı) bağlananlar duyguları daha çalkantılı, inişli çıkışlı yaşayıp abartılı bir şekilde ifade ederken, kaçınan bağlanmaya sahip kişilerde duygularını bastırdıkları ve ifade etmekten kaçındıkları görülmüştür (“Zimmerman P, Maier, Winter, Grossmann , 2001”, “Buelow, Lyddon, Johnson, 2002”).

Kaçınan bağlanmaya sahip bireyler ise savunucu stratejiye başvurup yakınlık aramayı reddederek duygu düzenlemede başarısızlık yaşarlar. Böylelikle kaygılı ve kaçınan bağlananlar bağımlılık davranışlarına daha yatkın hale gelmektedir (Pierehumbert, Bader, Miljkovitch ve ark., 2002).

2.3.4. Bağlanma Stilleri ve Yeme Bağımlılığı İlişkisi

Kurumsal araştırmalar incelendiğinde kuramsal yaklaşımlara göre bağlanma stillerinin, davranış ve tutumlara etkisi olduğu görülmüştür. Çocukluk ve yetişkinlikte güvenli bağlanmalar, yeme bozukluklarının oluşumunu azaltmaktadır. Kayıtsız ve korkulu bağlanma stilleri yeme bağımlılığı ile ilişkili bulunmuştur. Bağlanma stilleri ve yeme davranışı içeren 50 araştırma, 4 yıl süre ile farklı olarak, geniş ve kapsamlı olarak incelenmiş, bağlanma stilleri ve yeme davranışı ilişkisini destekleyen görüşler makalede yer almıştır (Tasca ve Balfour 2014).

Literatür çevresinde, bağlanma stilleri ile yeme davranış ilişkisini araştıran çalışmalar destekleyici bulunmamıştır. Topkara (2014) tarafından yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ve yetişkin bağlanma stilleri arasında ilişki incelenmiştir. Bu araştırma bulgularına göre cinsiyet ve yeme tutumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Saplantılı bağlanma stiline sahip hem kadın hem erkek katılımcılarda beden memnuniyetinden şüphe duymadıkları görülmüştür.

2.4.Dürtüsellik

2.4.1.Dürtüsellik ve Tanımlar

Dürtüsellik, ödül gecikmesini tolere edemeyen, yapılan davranışların belirleyicisi konumunda olan bireyler olarak tanımlanan evrensel ve önemli bir kişilik özelliğidir. Çoğu zaman beyin kimyası ve engellenmenin işleyişi bakımından problem olarak değerlendirilmektedir (“Logan et., 1997”, “Evenden 1999”, “Özdemir,.2012”, “Wilkowski, 2011”).

Dürtüsel davranış, sonuçlarına bakılmaksızın iç ve dış uyaranlara yanıt olarak yapılan istem dışı eylemler olarak tanımlanabilir (Stanford, 2009).

Dürtüsellik, tepki hatalarını, bilgiyi hızlı işleme sürecini, yenilik arayışını ve hazzı erteleme durumlarını içeren çok boyutlu bir kavramdır (Barrat, 1985-1994).

Eysenck (1997) dürtüsellliği, yapılan işlerde risk alma, tam olarak plan yapmama ve zihni çabuk toparlayamama, düşünmeden hareket etme olarak tanımlamıştır. Patton ve arkadaşları (1995) dürtüsellliği; hazırlıksız, aniden hareket etme, elindekine odaklanmama, plansız ve düşünmeden hareket şeklinde bölümlere ayırmıştır.

Bilinçli olarak yapılan hareketin sonuçlarını mantık süzgecinden geçirmeye fırsat kalmadan yapılan hızlı ve planlanmamış hareketler bütünüdür (Moeller, 2001). Dürtüsellik, planlanmayan, bulunduğu ortama uygun olmayan ya da aşırı riskli olup genelde istenmeyen sonuçlara yol açan çeşitli davranışları kapsamaktadır. Dürtüsellğin, davranışlarda dikkatsizlik, hareketlerde risk alma, işlemlerde sabırsızlık, davranışlarda heyecan, zevk arama, zarar görme ihtimalini hesaplayamama ve dışa dönüklük gibi özellikleri bulunmaktadır (Yazıcı, 2010).

Çocuklar hoşuna giden bir şeyi elde etmek için mutlaka bir tepkide bulunmayı öğrenirler. Bu öğrenme aile çevresinden kaynaklanan öğrenilmiş sosyal bir davranıştır. Dürtüsel kişiler sadece kendileri değil çevresindeki kişiler içinde zararlı, olumsuz sonuçlar ortaya koyarlar. Bu nedenle dürtüsellik, iç ve dış uyaranlara karşı, kendisi ve başkalarına olumsuz sonuçlar doğurabilecek, düşünmeden hızlı ve planlı davranışları içermektedir (Labate, 1993).

Bireylerin yaşamını sürdürebilmesi ve kendilerini geliştirebilmeleri için risk almaları gerekir. Risk alma, belirli çerçeveler içinde olduğunda bireyin yaşamına olumlu katkılarda bulunurken, gerekenden fazla alınan riskli kararlar yaşamda olumsuz durumlar yaratabilir.

Dürtüsellik sürecinde,

- Tepki ketleme kavramı; erken tepkiler verme ya da cevabı erteleme de beceriksizlik olarak tanımlanabilir. Davranışlar açısından dürtü, yüksek

düzyeyde arzu edilen içsel ve dışsal olarak harekete geçirilen bir isteği yavaşlatan mekanizma olarak adlandırılır. Bu mekanizma sayesinde hızlı verilen cevaplar yavaşlatılır, refleks geçici olarak baskılanır ve bilişsel mekanizmalar daha yavaş yönlendirilir (Winstanley et.al, 2006).

- İnhibasyon Denetimi; Açık ve örtük yanıtı bastırabilme olarak tanımlanan davranışsal ve bilişsel inhibasyon kavramı ile açıklanan girişim kontrolüdür (Enticott et al., 2006).

Dürtüsellik; tek bir hareket olmayıp, bir davranış örüntüsüdür. Hızlı ve plansız yapılan hareketler bütünü olup, bir çok psikiyatrik bozukluğun temel belirtisidir (Moeller, 2001). Çevre koşulları altında durumu değerlendirme ve içinde bulunulan duruma esnek yanıt verme yeteneğinde aksaklık yaşandığı düşünölmektedir (Torregrossa et.al., 2008).

Chamberlain ve Sahakian'a (2007) göre dürtüsel davranışların üç boyutu vardır. Bunlar;

- Elindeki tecrübeleri yapılacak eylemlerin sonuçlarında kullanmamak.
- Daha önce elde edilen bilgi ve tecrübenin büyük ödöl için kullanmamak.
- Yerleşmiş güçlü motor tepkileri baskılamakta eksiklik.

Dürtüsellik dört katmandan oluşur.

- Aciliyet durumu (negatif emosyondan kaçınma süreci).
- Prematüre olmama, olası sonuçları düşünememe.
- Harekete direnememenin eşlik ettiği odaklanma eksikliği.
- Duygu arayışı (Whiteside, Lyman, Miller, Reynolds, 2005).

Bazı araştırmacılar aciliyet, olumsuz ivedilik ve olumlu aciliyet için iki yönlü olduğu öne sürölmektedir. Olumsuz aciliyet; stres altına dürtüsel davranma eğilimini ifade eder. Olumlu aciliyet; olumlu bir duygusal durumda dürtüsel davranma eğilimidir (Stautz, Cooper, 2003).

Barrat Dürtüsellik ölçeğinde, dürtüselliğin üç boyutu bulunmaktadır.

1. Motor Dürtüsellik: Düşünmeden ve o anın güdüsüne göre hareketi ifade eder.
2. Plansız Dürtüsellik: O andaki küçük bir ödülü tercih etmeyi içerir. O anı planlayamama, öngörememe ile ilgilidir.
3. Dikkatsiz Dürtüsellik: Kognitif yönü kapsar ve hızlı karar verme ile ilişkilidir.

2.4.2. Dürtüsellğin Etyolojisi ve Epidemiyolojisi

Dürtüsellik, normal ve klinik popülasyonda erkeklerde kadınlara göre 3 kat daha fazla görülebilmekte olup, tek başına psikiyatrik bir tanı değildir. Kişilik bozuklukları, dürtü kontrol bozuklukları, alkol kötüye kullanım, dürtü kontrol bozuklukları, hiperaktivite, bipolar bozukluk, frontal lob sendromu gibi psikiyatrik bozukluklarda dürtüsellğin patolojisinden bahsedilebilir. Çocukluk çağı cinsel, fiziksel, duygusal istismarlar da dürtü temelli davranışları belirler (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz, Swann, 2001).

Çalışmalar çocuklukta istismarına maruz kalan kişilerin, dürtüsel ve riskli davranışlarda bulunmak yönünde davranış geliştirdiklerini göstermektedir. Anadolu Dergisinde yayınlanan Yurtsever (2015) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, ailede boşanma veya kayıp, aşırı yoksulluk, ikamet bölgesi, düşük sosyo-ekonomik düzeyin dürtüsel ve riskli davranışları arttırdığı özellikle erkeklerin daha fazla riskli davranışta buldukları sonucuna varılmıştır (Yurtsever, 2015).

2.4.3. Dürtüsellğin Nörobiyolojisi

Dürtüsellğin nedeni olarak, bir çok faktör devreye girmesine karşın, genellikle sebep çocukluk çağı dönemi ile ilgilidir. Nörogelişimsel etkenler, frontal bölgede düşük aktivite, dopamin düşüklüğü gibi etkenler de dürtüsellik nedenini olabilmektedir.

Birey davranışları, hızı, konuşması, riskli davranışları gibi durumlar beynin farklı bölgelerince yönetilmektedir. Beyinde dürtüsellğin baş gösterdiği nokta frontal bölgedir.

Bu bölgenin temel işlevleri akıl yürütme, muhakeme etme, bilişsel yetenekler, motor beceriler, konuşma ile ilgili yürütücü işlevleri yürütür. Frontal bölgenin üstü ve ön bölgesi bireyin davranışlarını harekete geçirme, sonlandırma, yönetme, sonuç doğurma ve değerlendirme performansı açısından önemlidir. Prefrontal bölgenin alt kısmı ise dürtü kontrolünde yönetim sahibidir. Doğal olarak frontal bölgenin zarar görmesi durumunda (fiziksel ve ruhsal travma, hastalıklar, madde ve diğer zararlı etkenler vb.) dürtüsellik ortaya çıkar. Serotonin, dopamin, noradrenalin, glutamat, GABA gibi beyin kimyasallarının seviyesinin düşmesi davranış kontrolü bozulur (Yazıcı, 2010).

2.4.3 Dürtüsellik Sembptomları

Dürtüsel bireylerde, en önemli belirti sabırsızlık, düşünmeden riskli hareket etme, kendine ve başkasına zarar vermedir. Uygun olmayan ortamlarda, uygunsuz davranış sergileme, istekleri o an gerçekleştirme, söz kesme, dinleyememe gibi tipik davranışlar sergilerler.

Tedavide, aile- çocuk-ergen odaklı tedaviler, psikopedagoji, nöropsikolojik temelli eğitim yöntemleri kullanılabilir.

2.4.4. Dürtüsellik ve Bağımlılık İlişkisi

Dürtüsellik ile ilgili yapılan birçok araştırmada, dürtüsellik ile madde kullanımı ve bağımlılık geliştirmenin yaygın olduğu, bulgularda yüksek dürtüsel seviyeli bireylerde maddeye başlama yaşının erken olduğu saptanmıştır.

Moreno ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinde esrar ve alkol kullanımı olan bireylerde dürtüsellik düzeyi yüksek bulunmuştur (Moreno, 2012).

Vonmoos ve arkadaşlarının 2013'te yaptığı bir çalışmada, kokain kullanan bağımlı bireylerde sağlıklı bireylere göre dürtüsellik yüksek bulunmuştur.

2.4.5. Dürtüsellik ve Yeme Bağımlılığı ilişkisi

Uygun görülen literatür kaynaklarına bakıldığında, dürtüsellik ile bağımlılık arasında birçok çalışma bulunmaktadır. Literatürde dürtüsellik yüksek olduğu bireylerde bağımlılık gelişme yaşının düşük olduğu tespit edilen çalışmalar mevcuttur.

Morena ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan bir araştırmada, esrar ve aşırı alkol kullanma davranışı gösteren üniversite öğrencilerinde dürtüsellik düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur.

Perry ve Carroll (2008) çalışmalarında dürtüsellik ve madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi açıklamıştır:

- Dürtüsellik düzeylerinin yüksekliği madde bağımlılığına yol açar.
- Madde kullanımı kişilerde dürtüsellik düzeyini yükseltir.
- Dürtüsellik ve madde kullanımı diğer etkenler (yaş, cinsiyet, hormonal yapı, çocukluk travması vb.) ile birlikte ilişkilidir.

Ersan (2014) tarafından yapılan bir araştırmada, alkol tedavisi almış bireylere dikkat, bellek, yürütücü ve motor işlevler, duygusal yüz ifadesi tanıma, bilişsel yetiler, karar verme ve dürtüsellik, yaş, cinsiyet ile eşleştirmiştir. Dürtüsellik alt boyutlarından dikkat ve bellek işlevlerinin sağlıklı bireylere göre bozulduğu görülmüştür.

Dürtüsel olarak aşırı yemek, konusunda araştırmalar artmaktadır. Kilo olarak sağlıksız, aşırı kilolu insanlar dürtüsel olup, dürtüsellik kiloyu doğurur. Araştırmalar aşırı yeme dürtüsünün bazı kişilerde bağımlılık yaratan maddeyi kullanmaya iten ile aynı beyin işleyişi tarafından uyarıldığı bulunmuştur. Dürtüsel insanlar dürtüsel olmayan insanlara göre kalorili gıdalara daha duyarlı olduğu görülmüştür.

Uygun görülen bir çalışmada da, obez ve tıknırcasına yeme bozukluğu olan kişilerin sağlıklı kiloya sahip olanlar ile karşılaştırıldığında daha dürtüsel oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Calogero et al., 2004).

Kadınlar üzerine yapılan bir çalışmada, stres faktörü oluşturularak yeme davranışları, aleksitemi ve dürtüsellik özellikleri karşılaştırılmıştır. Kişilere toplumsal bir ortamda konuşma yapmaları istenmiş ve beklenti anksiyetesi oluşturulmuş, stres faktörü ile gıda alımı karşılaştırılmıştır. Sonuçta emosyonel yeme ile aleksitemi arasında ilişki saptanırken, psikolojik yeme ile dürtüsellik arasında ilişki saptanmamıştır (Strien et al., 2007).

Dürtüsel kişiler, yeme davranışı üzerinde kontrol sağlayamadıkları, lezzetli, ve yüksek kalorili besinlere karşı yüksek ilgi göstermektedirler. Dürtüsel kişiler ayrıca tedaviyi yarıda bıraktıkları öngörücü bir faktör olarak ta gösterilmiştir (Hjördis et al.,1989).

Yeme bozukluklarının diğer psikopatolojilerle birlikte olabileceği son yıllarda dikkat çeken bir konudur. En çok üzerinde durulan duygu durum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, kişilik bozukluğu ve madde kullanım bozukluğudur (Gutsell, Timmerman, 1998).

Dürtüsellik rolüne ilişkin kişilerin aksine, nazaran beslenme davranışını teşvik eden ve sağlıklı yeme davranışını azalttığı çalışmalardan çıkarılabilir (Goldberg, Streyker, 2002).

Gıda bağımlılığının davranışsal bileşenleri dürtüsel ve kompulsif davranışlar olarak tanımlanabilir. Dürtüsellik, madde bağımlılığında olduğu gibi gıda bağımlılığında önemli rol oynar (MacKillop, Amlung, Few LR, et al., 2011).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Yapılan bu araştırma tanımsal, kesitsel türde bir araştırmadır. Katılımcıların yeme bağımlılığı, bağımlı değişkendir. Katılımcıların dürtüsellik düzeyleri ve bağlanma stilleri bağımsız değişkendir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni 2018-2019 eğitim yılında Üsküdar Üniversitesinde eğitim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Öğrencilerin yaş aralığı en düşük 18 ve en yüksek 25'tir. Araştırmanın örneklemini, 80 kadın ve 70 erkek öğrenciden oluşan toplam 150 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmacılara, çalışmaya katılmada zorlama olmadan gönüllü olmanın ne kadar önemli olduğu, yeme bağımlılığına ait ölçek cevaplandırılırken özellikle hangi yiyecekler için hissettikleri duygu ve davranış beklentisine dikkat ederek cevaplamaları gerektiğinden bahsedilmiş ve tüm anketleri samimiyetle cevaplayacaklarına dair kişisel onamlar alınmıştır. Çalışmada belirlenen ölçekleri doldururken uygun bulmadıkları konularda ölçekleri yarım bırakabilecekleri bilgisi katılanlara ayrıca belirtilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları

- Sosyodemografik Bilgi Formu (Ek 1)
- Yale Yeme Bağımlılık Ölçeği (Ek 2)
- İlişki Ölçekleri Anketi (Ek 3)
- Barrat Dürtüsellik Ölçeği (Ek 4)

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik form, araştırmaya katılan kişilerin, kişisel bilgilerini toplamak amacıyla ilgili soruların yer aldığı araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formudur. Sosyodemografik bilgi formu; katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo, doğup büyüdüğü bölge, medeni hali, gelir düzeyi, anne ve babanın eğitim durumu, tek başına

yaşayabilme durumu, beslenme alışkanlıkları, herhangi bir madde kullanıp kullanmadığı, herhangi bir hastalık varlığı olup olmadığı gibi değişkenleri içeren 20 sorudan oluşmaktadır.

3.3.2. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği

Yale yeme bağımlılığı ölçeği, 2009 yılında Gearhard ve arkadaşları tarafından DSM-V madde bağımlılığı tanı kriterlerini göz önüne alarak geliştirilmiştir. 2012 yılında Bayraktar ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Yeme Bağımlılığı Ölçeği için yapılan güvenirlik analizinde ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0,93 olarak bulunmuştur. Ölçek 27 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin ilk 16 sorusu;1'den 5'e kadar "hiç", "ayda bir", "ayda iki", "haftada iki" ve "haftada dört kez ve üstü" şeklinde olup likert türüdür. 17-24 arasındaki sorulara evet yada hayır şeklinde cevap verilecektir. 25.soru son bir yıl içindeki beslenme alışkanlığına yönelik olarak sorulmuş 5 maddeden oluşmuştur. 26 soru katılımcı tarafından doldurulan beslenme için tercih ettiği besin maddesi ile ilgilidir. 27.soru ise ankete katılan kişinin başka bir yiyecek tercihi olup olmadığı ile ilgilidir. Madde Bağımlılığı tanısında değerlendirilen 7 alt ölçümle hesaplanır. Buna ek olarak 8 klinik anlamlılık skoru vardır. Yeme bağımlılığı tanısı için 7 tanısıl ölçütten en az 3 tanesinin karşılanması ve klinik anlamlılığın olması gerekmektedir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği sorularının içeriği:

1. Planlanandan daha uzun zaman periyodunda yeme,
2. Bilinen olumsuz sonuçlarına rağmen yemeyi sürdürme,
3. Tolerans,
4. Yoksunluk,
5. Anksiyete ve diğer fiziksel etkileri yaşamak,
6. Tekrarlayan tüketimi kesme ve azaltma girişimleri,
7. Önemli sosyal, eylemle ilgili ve kişiler arası aktivitelerin azaltılması,
8. Yeme ile ilgili aktivitelere fazla zaman ayırma, stres yada fonksiyonel yetersizliktir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçek maddelerinin soru içerikleri:

- Madde (1,2,3): Yiyeceğin fazla ve uzun sürede tüketilmesi,

- Madde (5,6,7): İyileşme, yemeğe erişim ve kullanıma yönelik geçirilen süre,
- Madde (8,9,10,11): Azalan veya vazgeçilen sosyal hayat, iş ve boş zaman aktivitesi,
- Madde (12,13,14): Yoksunluk belirtileri ve yoksunluk belirtilerini azaltma durumu,
- Madde (15,16): Klinik tabloda bozukluklar,
- Madde (4,22,24,25): Bırakma isteği ve başarısız bırakma girişimleri,
- Madde (20,21): Tolerans miktarında görülen artış ve etkideki azalma durumu,
- Madde (17,18,19): Kötü etki ve sonuçları olmasına rağmen kullanmaya devam
- Madde (26,27): Beslenme alışkanlığında tercih besini

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçek maddelerinin puanlamaları

- Madde (19,20,21,22) verilen yanıtlar için 0=(0),1=(1) puan,
- Madde (24) için (0) yanıtı (1) puan, (1) yanıtı (0) puan,
- Madde (8,10,11) için, (0) veya (1) yanıtı (0) puan, 2-4 arası yanıtlar (1) puan,
- Madde (3,5,7,9,12,13,14,15,16) için 0-2 arası yanıtlar için (0) puan, 3-4 yanıtlar için (1) puan,
- Madde (1,2,4,6) 0-3 arası yanıtlar (0)puan, 4 yanıtını verenler (1) puan,
- Madde (25) 4 ve üzeri işaretleyenler (0) puan, 5 seçeneğini işaretleyenler (1) puan almaktadır.
- Madde (17,18,23) diğer sorular için birincil olup, puanlanmayan sorulardır.

Güncel araştırmalarda, belirti, sayım ve skor metodu kullanılmaktadır. İki puanlama seçeneği geçerli olup, belirti sayısı bağımlılık belirtilerinin sayısını göstermektedir. İkili tanımlayıcı puanlama seçeneği ise kişinin yeme bağımlılığı kriterlerini üç ya da daha fazla semptomla karşılayıp karşılamadığını ve klinik olarak önemli bir bozulma yada rahatsızlık belirtmesine göre değerlendirilir. Dikotomik skorlamada klinik anlamlılık, 15 yada 16.maddelerden birinin=(1) puan, belirti skorunun ise (≥ 3) olma durumu değerlendirilmektedir. Bu ikisinden biri (0) sıfır olursa tanı yoktur yada tanı kriterleri karşılanmamış olur.

Gearhart ve arkadaşları (2009) Yale Yeme Bağımlılığı ölçeğini geçerli ve güvenilir bulmuşlardır. David ve arkadaşları (2011) yetişkin obez kişilerde iç tutarlılığı ($\alpha=92$, Cronbach's Alpha=90) yüksek bulmuşlardır. Bayraktar ve arkadaşları (2012) tarafından

Yale Yeme Bağımlılık ölçeğinin bariatric cerrahi (obezite cerrahisi) hastalarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin puanlaması, kesme puanı her bir madde bağımlılığı kriterinin (tolerans, yoksunluk, klinik anlamlılık gibi) altındaki skorların, toplamı üzerinden hesaplanmıştır. Kriter skoru ≥ 1 ise kıstas karşılanmıştır, kıstas skoru=0 ise kıstas karşılanmamıştır

3.3.3. İlişki Ölçekleri Anketi

Bağlanma stillerini değerlendiren, katılımcının kendisinin doldurduğu 30 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin 4 alt boyutu bulunmaktadır.

- Güvenli bağlanma.
- Kayıtsız bağlanma.
- Saplantılı bağlanma.
- Korkulu bağlanma.

Maddeler 7 basamaklı bir ölçek üzerinde; (1) “beni hiç tanımlamıyor”, (7) “beni tamamıyla tanımlıyor” şeklinde puanlanmaktadır. Katılımcılar ölçekteki her seçeneğin kendilerini ve ikili ilişkilerini düşünerek kendilerine en uygun olan 7 basamaktan oluşan ölçek üzerinde değerlendirmektedir. Güvenli ve kayıtsız bağlanma türleri 5 seçenikle saptanırken, korkulu bağlanma türleri 4 seçenek ile saptanmaktadır. 1994 yılında Griffin ve Bartholomew tarafından İlişki Ölçekleri anketi geliştirilmiştir. 1999 yılında Sümer ve Güngör tarafından Türkçe’ye çevrilmiştir. İlişki Ölçekleri Anketinin alt ölçeklerinin alfa değerleri Griffin ve Bartholomew araştırmasında (.41) ile (.71) arasında değişmiştir. İlişki ölçekleri Anketi erkekler için (.49) ortalama değişmezlik katsayısına sahipken, kadınlar için bu oran (.53) tür. Griffin ve Bartholomew İlişki Ölçekleri Anketinin bağlanma stilleri açısından geçerli olduğu kanaatine varmışlardır.

Geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılan çalışmalarda, İlişki ölçekleri Anketinin (.49) ve (.61) güvenilirlik katsayısına sahip olduğu; güvenli, kayıtsız, korkulu ve saplantılı bağlanma olacak şekilde dört faktör halinde olduğu saptanmıştır. Dört bağlanma stilini ölçen maddelere verilen yanıtların toplanmasının madde sayısına bölümünden sonuçlar elde edilir. Her bir katılımcı en yüksek bağlanma stili puanına sahip kategoride puanlanır. (Sümer ve Güngör 1999)

Katılımcılar, her bir maddenin kendilerini ve yakın ilişkilerdeki genel tutumlarını ne derece tanımladığını 7 basamaklı bir ölçek üzerinde işaretlemişlerdir (1 = beni hiç

tanımlamıyor; (7=tamamıyla beni tanımlıyor). Ölçekte toplam 17 madde kullanılmaktadır. Sümer ve Güngör'ün çalışmasına göre Güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleri beşer maddeyle ölçülürken, saplantılı ve korkulu bağlanma stilleri dörder madde ile ölçülmektedir. Ölçekteki 5 numaralı madde hem düz hem ters olarak kullanılmaktadır. Ölçekteki diğer ters maddeler 7,17 olarak belirlenmiştir. Güvenli bağlanma (3, 7, 8, 10, 17), korkulu bağlanma (1, 4, 9, 14), saplantılı bağlanma (5t, 6, 11,15), kayıtsız bağlanma (2, 5, 12, 13, 16) maddeleri ile ölçülmektedir. Dört bağlanma stilini yansıtan sürekli puanlar bu stilleri ölçmeyi hedefleyen maddelerin toplanmasından ve bu toplamın her bir alt ölçekteki madde sayısına bölünmesinden elde edilmektedir. Böylece, alt ölçeklerden alınabilecek puanlar 1 ile 7 arasında değişmektedir. Bu yolla elde edilen sürekli puanlar katılımcıları bağlanma stilleri içerisinde gruplandırmak için de kullanılmaktadır. Gruplandırma sürecinde her bir katılımcı, en yüksek puana sahip olduğu bağlanma kategorisine atanmaktadır.

3.3.4 Barratt Dürtüsellik Ölçeği

Dürtüsellğin hem sağlıklı hem de hasta bireylerde ölçümü için çeşitli yöntemler geliştirilmiştir. Bu ölçekler kişinin kendi dürtü, düşünce ve davranışlarıyla ilgili bilgi aktarmasına yardımcı olmaktadır. Ölçeklerde, “düşünmeksizin birşeyler yaparım”, “dürtüsel hareket ederim”, “çabuk karar veririm” gibi maddeler bulunmaktadır. Dürtüsellğin ölçümü için en sık kullanılan “Barrat Dürtüsellik Ölçeği”dir.

Barrat Dürtüsellik Ölçeği, katılımcılarının kendisinin dolduracağı, 30 maddeden, 3 alt boyuttan oluşan öz bildirim ölçeğidir.

- Plan Yapamama (PY); kontrolünü sağlayamama, bilişsel karışıklığa tahammülsüzlük,
- Motor Dürtüsellik (MD); motor dürtüsellik ve sabırsızlık,
- Dikkat Eksikliği ve Dürtüsellik (DD); dikkatsizlik ve bilişsel düzensizlik anlamına gelmektedir.

Ölçeğin maddeler 1=nadiren/hiçbir zaman; 2=bazen; 3=sıklıkla;4=hemen her zaman/her zaman şeklinde 4'lu Likert ölçeği ile değerlendirilir. Ölçekten alınacak puan

ne kadar fazla ise uygulayıcının dürtüsellik düzeyi (Barratt Impulsiveness Scale) o kadar yüksektir. Dikkat Eksikliği Dürtüsellik maddeleri; 5-6-9-11-20-24-26-28 (cut off: 26), Motor Dürtüsellik maddeleri; 2-3-4-16-17-19-21-22-23-25-30 (cut off: 41), Plan Yapamama Dürtüsellik maddeleri; 1-7-8-10-12-13-14-15-18-27-29 (cut off: 20), Ölçekte ters puanlanan maddeler; 1-7-8-9-10-12-13-15-20-29-30, 3 alt alandan alınan puanlar toplanarak toplam puan oluşturulur. (Toplam puan cut off: 87). Katılımcıların dikkat puanının yüksekliği motor hareketlilikteki artışı, plansızlık puanının yüksekliği yaşamı planlamasındaki istikrarsızlık ve plan yapamamaya işaret eder. Güleç ve arkadaşları (2008) tarafından Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.

Dürtü kontrol bozukluklarında bu 3 değişken değerlendirilir sonra, altta yatan farklı mekanizmalara bağlı olarak dürtüsellik farklı psikiyatrik bozukluklarla birliktelik gösterdiğine işaret eder.

3.3.5 Verilerin İstatiksel Analizi

Araştırmanın bulgularına ulaşmak için aracı olarak SPSS Window 2.22 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel olarak yüzde ve sayı yöntemleri değerlendirmek için kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek Yönlü Anova testi kullanılmıştır. Çalışmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi yapılmıştır. İlişkiler için independent t test sonuçları verilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinde; öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile beraber bağlanma stilleri, dürtüsellik düzeyleri ile yeme bağımlılığı ölçeklerinin puanlarına ait bulgular yer almaktadır.

Bulgular bölümünde, araştırmaya katılan 80 kız ile 70 erkek toplam 150 üniversite öğrencisinin sosyodemografik bilgilerine dair tanımlayıcı verileri ile başlanmıştır.

Ardından katılımcıların ölçeklerden aldıkları toplam puanlara ilişkin sonuçlar verilmiştir. Son olarak ise ölçeklere ait korelasyon sonuçları ile ölçeklerin bazı demografik değişkenleri ile olan ilişkisine yönelik ANOVA ve ilişkiler için independent t test sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılanların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Tanımlayıcı Bulgular (n=150)

Gruplar	Bireysel Özellikler	N	%
Cinsiyet	Kadın	80	53,3
	Erkek	70	46,7
	Toplam	150	100
Medeni Durum	Evli	5	3,3
	Bekar	139	92,7
	Boşanmış	3	2,0
	Eşinden ayrı yaşıyor	1	0,7
	Diğer	2	1,33
	Toplam	150	100
Ailenin Aylık Gelir Düzeyi	1500 TL<	29	19,33
	1500 – 3000 TL	63	42,00
	3000 – 5000 TL	50	33,33
	6000 TL>	8	5,33
	Toplam	150	100
Anne Eğitim Düzeyi	İlkokul	121	80,67
	Ortaokul	29	19,33
	Lise	0	0,00
	Üniversite	0	0,00
	Toplam	150	100
Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul	134	89,3
	Ortaokul	6	4,0
	Lise	1	0,7
	Üniversite	9	6,0
	Toplam	150	100
Kardeş Sayısı	0	52	34,67
	1	38	25,33
	2	37	24,67
	3	23	15,33
	4>	0	0
	Toplam	150	100
Çocukluğun Geçtiği Yer	Köy	11	7,33
	Kasaba	4	2,67
	Şehir	133	88,67
	Diğer	2	1,33
	Toplam	150	100

Tablo 4.1’de katılımcılara ait sosyodemografik değişkenlerin dağılımı görölmektedir.150 katılımcının %53.3’ünün (n=80) kadınlardan ve %46.7’sinin (n=70) erkeklerden oluştuğu görölmüştür. Katılımcıların medeni durumlarına ait veriler incelendiğinde %3,3’ünün (n=5) evli, % 92,7’sinin (n=139) bekar, %2.0’ının (n=3) eşinden boşandığı, %0.7’sinin (n=1) eşinden ayrı yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcılar ailelerinin aylık gelir düzeyleri açısından incelendiğinde % 19.3’ünün (n=29) 1500 TL’den az bir gelire sahip olduğu, %42.0’sinin (n=63) 1500-3000 TL arası bir gelire sahip olduğu, %33.3’ünün (n=50) 3000-5000 TL arası bir gelire ve %5.23’ünün (n=8) ise 6000 TL’den fazla bir gelire sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar annelerinin eğitim düzeyleri açısından incelendiğinde %80.7’sinin (n=121) ilkokul mezunu, %19.3’ünün (n=29) ise ortaokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar babalarının eğitim düzeyleri açısından incelendiğinde %89.3’ünün (n=134) ilkokul mezunu, %4.0’ının (n=6) ortaokul mezunu, %0.7’sinin (n=1) lise mezunu ve % 6.0’sının (n=9) ise üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların kardeş sayıları incelendiğinde, %34.7’sinin (n=52) tek çocuk, %25.3’ünün (n=38) iki kardeş, %24.7’sinin (n=37) üç kardeş olduğu ve %15.3’ünün (n=23) ise 4 ve üzeri kardeşe sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar çocukluk dönemlerini geçirdikleri yer açısından incelendiğinde ise, %7.3’ünün (n=11) çocukluğunu köyde geçirdiği, %2.7’sinin (n=4) kasabada, %88.7’sinin (n=133) şehirde geçirdiği belirlenmiştir.

Tablo 4.2.Araştırmaya Katılanların Beslenme Şekilleri ve Madde Kullanım Durumlarının, İncelenmesi (n=150).

Gün İçinde Düzenli Beslenme		
Evet	71	47.3
Hayır	79	52.7
Toplam	150	100

Öğün Dışı Beslenme		
Evet	123	82.0
Hayır	27	18.0
Toplam	150	100

Yemekte Kendini Durduramama		
Evet	48	32.0
Hayır	102	68.0
Toplam	150	100

Madde Kullanımı		
Sigara	39	26.0
Alkol	12	8.0
Kullanmıyor	99	66.0
Toplam	150	100

Tablo 4.2’de katılımcıların beslenme ve madde kullanım durumlarına ait verilerin dağılımı görülmektedir. 150 katılımcının % 47.3’ünün (n=71) gün içerisinde düzenli beslendiği, % 52.7’sinin (n=79) gün içerisinde düzenli beslenmediği belirlenmiştir. Katılımcıların % 82.0’sinin (n=123) öğün dışı beslendiği, % 18.0’inin (n=27) ise öğün dışı beslenmediği belirlenmiştir. Katılımcıların % 32.0’ının (n=48) yemekte kendini durduramadığı, % 68.0’inin (n=102) yemekte kendini durdurabildiği belirlenmiştir. Katılımcılar madde kullanım durumları açısından incelendiğinde ise % 26.0’sının (n=39) sigara kullandığı, % 8.0’inin (n=12) alkol kullandığı % 66.0’sının (n=99) ise sigara, alkol ve madde kullanmadığı belirlenmiştir.

Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar

Tablo 4.3: Katılımcıların İÖA, BDÖ ile Alt Boyut İncelemesi ile YBÖ Puan İncelemesi (n=150)

Ölçekler	Alt Boyut	Kadın		Erkek		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
İlişki Ölçekleri Anketi (İÖA)	Korkulu	3	3,75	0	0	3	2
	Güvenli	23	28,75	26	37,14	49	32,67
	Saplantılı	0	0	2	2,86	2	1,33
	Kayıtsız	54	67,5	42	60	96	64
	Toplam	80	100	70	100	150	100
Barrat Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ)	Motor Dürtüsellik	4	5	8	11,43	12	8
	Dikkat Dürtüsellik	0	0	0	0,00	0	0
	Plan Yapamama	76	95	62	88,57	138	92
	Toplam	80	100	70	100	150	100
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YBÖ)	Yeme Bağımlılığı (-)	58	72,5	50	71	108	72
	Yeme Bağımlılığı(+)	22	27,5	20	29	42	28
	Toplam	80	100	70	100	150	100

Tablo 4.3'te, üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkenine bağlı olarak, bağlanma stilleri, dürtüsellik seviyeleri ve yeme bağımlılığı ölçeklerinden aldıkları puanlara göre kadın ve erkek öğrencilerin dağılım görülmektedir. İlişki ölçekleri anketi alt boyut değerlendirilmesine göre; araştırmamıza katılan 150 kadın ve erkek öğrenciden, % 3'ünde (n=3) "korkulu" bağlanma stili, % 32,67'inin (n=49) "güvenli bağlanma stili", %1,33'ünün (n=2) "saplantılı bağlanma stili", %64'ünün (n=96) "kayıtsız bağlanma stili" puanları yüksektir. Barrat Dürtüsellik Ölçeği ve alt boyut değerlendirmesi sonuçlarına göre; araştırmamıza katılan 150 kadın ve erkek öğrencinin; % 8'inde (n=12) "motor dürtüsellik", % 92'sinin (n=138) "planlama yapamama" alt ölçek puanı skorları yüksektir. Yale Yeme Bağımlılığı ölçek değerlendirmesine göre; araştırmamıza katılan 150 kadın ve erkek öğrenciden; %28'inin (n=42) yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşıladığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.4 YBÖ Puanları Yüksek ve Yüksek Olmayan Öğrencilerde BDÖ ve İÖA Alt Boyut Değerlendirilmesi

YEME BAĞIMLILIĞI (+) (n=42)						
İÖA Alt Boyut	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kayıtsız	17	77,27	10	50	27	64,29
Güvenli	4	18,18	9	45	13	30,95
Saplantılı	0	0,00	1	5	1	2,38
Korkulu	1	4,55	0	0	1	2,38
YEME BAĞIMLILIĞI (-)(n=108)						
İÖA Alt Boyut	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kayıtsız	37	63,79	33	66	70	64,81
Güvenli	19	32,76	16	32	35	32,41
Saplantılı	0	0,00	1	2	1	0,93
Korkulu	2	3,45	0	0	2	1,85
YEME BAĞIMLILIĞI (+)(n=42)						
BDÖ Alt Boyut	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Motor Dürtüsellik	3	13,64	4	20	7	16,67
Plan Yapamama	19	86,36	16	80	35	83,33
Dikkat Dürtüsellik	0	0,00	0	0	0	0,00
YEME BAĞIMLILIĞI (-)(n=108)						
BDÖ Alt Boyut	kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Motor Dürtüsellik	1	1,72	4	8	5	4,63
Plan Yapamama	57	98,28	46	92	103	95,37
Dikkat Dürtüsellik	0	0,00	0	0	0	0,00

Not:BDÖ:Barrat Dürtüsellik Ölçeği İÖA:İlişki Ölçekleri Anketi YBÖ:Yale Bağımlılık Ölçeği

YBÖ puanları yüksek öğrencilerin İÖA değerlendirilmesinde, kadın öğrencilerin % 77,27'sinde "kayıtsız", %4,54'ünde "korkulu" % 18,18'inde "güvenli", erkek öğrencilerin % 50'sinde "kayıtsız",%5'inde "Saplantılı", % 45'inde "güvenli" bağlanma stili puanları yüksek bulunmuştur. YBÖ puanları yüksek öğrencilerin BDÖ alt boyut

değerlendirilmesinde; kadın öğrencilerin % 86,36 “plan yapamama” %13,63 “Motor Dikkat”, erkek öğrencilerde ise %80 “plan yapamama” % 20 “Motor Dikkat” puanları yüksek bulunmuştur. YBÖ puanları yüksek olmayan öğrencilerin İlişki Ölçek Anketi değerlendirilmesinde, kadın öğrencilerin % 63,79’sinde “kayıtsız”, % 3.45’inde “korkulu” % 32,76’inde “güvenli”, erkek öğrencilerin % 66’sinde “kayıtsız”,%2’inde “Saplantılı”, % 32’sinde “güvenli” bağlanma stili puanları yüksek bulunmuştur. YBÖ puanları yüksek olmayan öğrencilerin BDÖ alt boyut değerlendirilmesinde; kadın öğrencilerin % 98.28 “plan yapamama” %1.72 “Motor Dikkat”, erkek öğrencilerde ise % 92 “plan yapamama” % 8 “Motor Dikkat” puanları yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.5 Araştırmaya Katılanların Barrat Dürtüsellik Ölçeği ve İlişki Ölçekleri Anketinin, Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları (n=150)

ÖLÇEKLER	Ortalama	SS
BDÖ	66.42	9,13
Dikkat	17,10	3,20
Plan yapamama	27.92	3,98
Motor dikkat	21.39	4,68
İÖA		
Güvenli	15,88	5,14
Korkulu	13.56	3,42
Saplantılı	13.37	3,91
Kayıtsız	19,90	6,37
YBÖ	7,8	3,57

Not:BDÖ:Barrat Dürtüsellik Ölçeği İÖA:İlişki Ölçekleri Anketi YBÖ:Yale Bağımlılık Ölçeği

Tablo 4.5’te katılımcıların Barrat Dürtüsellik Ölçeği, İlişki ölçeği Ölçeği ve Yale bağımlılık ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalama ve standart sapma değerleri

verilmiştir. Katılımcıların Barrat Dürtüsellik Ölçeğinden aldıkları toplam puanın ortalaması 66.42, alt ölçeklerden dikkat (17.10), plan yapamama (27.92) ve motor dikkat puanları ortalaması (21.39)'dur. İlişki Ölçeğinden aldıkları toplam puanın ortalaması 62.73, alt ölçeklerden güvenli bağlanma (15.88), Korkulu bağlanma (13.56), Saplantılı bağlanma (13.37) ve Kayıtsız bağlanma alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması (19.9)'dır. Yale Bağımlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanın ortalaması ise 7.8'dir



Tablo 4.6 Araştırmaya Katılanların Dürtüsellik, İlişki ve Yale Yeme Bağımlılık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		BDÖ	D	PY	MT	İÖ	G	K	S	Ka	YBÖ
Barrat	r	1									
Dürtüsellik											
ölçeği											
Dikkat	r	.78**	1								
	p	<.01									
Plan yapamama	r	.71**	.38**	1							
	p	<.01	<.01								
Motor dikkat	r	.81**	.50**	.27**	1						
	p	<.01	<.01	<.01							
Güvenli	r	.23**	.82	.14	.28**	1					
	p	.04	.31	.08	<.01						
Korkulu	r	.18*	.20*	.09	.15	.45**	1				
	p	.02	.01	.27	.06	<.01					
Saplantılı	r	.21**	.26**	.06	.19*	.22**	.47**	1			
	p	.07	.01	.46	.01	.06	<.01				
Kayıtsız	r	.07	.09	.04	.03	.10	.34**	.51**	1		
	p	.39	.22	.57	.71	.19	<.01	<.01			
Yeme	r	.25**	.22**	.11	.24**	-.06	-.02	-.03	.06	-.03	1
Bağımlılık	p	.02	.07	.15	.03	.94	.79	.71	.40	.70	
Ölçeği											

Not:BDÖ:Barrat Dürtüsellik Ölçeği İÖA:İlişki Ölçekleri Anketi YBÖ:Yale Bağımlılık Ölçeği

*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (Pearson korelasyon testi)

**Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (Pearson korelasyon testi)

Tablo 4.6’da katılımcılara uygulanan ölçek ve alt ölçeklerden elde edilen skorlar arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile gösterilmiştir.

Bu analize göre, dürtüsellik ile yeme bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .25, p = .02$). Alt boyutlar açısından incelendiğinde “Dikkat” ile yeme bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .22, p = .07$). “Plan yapamama” ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r = .11, p = .15$). Ancak “motor dikkat” ile yeme bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .24, p = .03$).

Bağlanma stilleri ile yeme bağımlılığı arasında ise istatistikçe anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r = -.06, p = .94$). Alt boyutlar açısından incelendiğinde “Güvenli” bağlanma ile yeme bağımlılığı ($r = -.02, p = .79$), “Korkulu” bağlanma ile yeme bağımlılığı ($r = -.03, p = .71$), “Saplantılı” bağlanma ile yeme bağımlılığı ($r = .06, p = .40$) ve “Kayıtsız” bağlanma ile yeme bağımlılığı ($r = -.03, p = .70$) arasında istatistikçe anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Dürtüsellik ile bağlanma stillerinden “Güvenli” bağlanma ($r = .23, p = .04$), “Korkulu” bağlanma ($r = .18, p = .02$) ve “Saplantılı” bağlanma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ancak dürtüsellik ile bağlanma stillerinden “kayıtsız” bağlanma arasında istatistikçe anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r = .07, p = .39$),

Tablo 4.7. Katılımcıların Yeme Bağımlılık düzeylerinin BDÖ ve İÖA Puanları Açısından Karşılaştırılması

	YBÖ	N	Ortalama	SS	t	p
BDÖ	Pozitif	42	67.83	8.88	1.295	0.197
	Negatif	108	65.68	9.21		
İÖA	Pozitif	42	61,47	14.24	-0.975	0.331
	Negatif	108	63.82	12.84		

Not:BDÖ:Barrat Dürtüsellik Ölçeği İÖA:İlişki Ölçekleri Anketi YBÖ:Yale Bağımlılık Ölçeği

Tablo 4.7’ de yer aldığı gibi, katılımcıların BDÖ ve İÖA puanları yeme bağımlılığı düzeylerine göre karşılaştırılmıştır. Ancak BDÖ ve İÖA puanları ile yeme bağımlılığı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 4.8.Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ortalama	SS	t	p*
YBÖ	Kadın	80	8.36	2.86	2.031	0.044
	Erkek	70	7.15	4.17		

Not. YBÖ=Yeme bağımlılık ölçeği

Tablo 4.8 da yer aldığı gibi, katılımcıların Yale Yeme Bağımlılık Ölçeği puanları (YBÖ) cinsiyete göre Independent t test ile karşılaştırılmıştır. Bu analize göre katılımcıların YBÖ puanları erkeklere kıyasla kadınlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0.044).

Tablo 4.9 Araştırmaya Katılanların Yale Madde Kullanımları Açısından Karşılaştırılması

Yeme Bağımlılık Ölçeği						
Madde Kullanım Durumu	N	X	SS	F	p	
Sigara	39	7.87	4.16	0.173	0.842	
Alkol	12	8.33	5.72			
Kullanmıyor	99	7.70	3.00			

Tablo 4.9’de gösterildiği gibi katılımcıların madde kullanım durumları ile yeme bağımlılık puanları arasında ki ilişki Tek Yönlü Varyans Analiz (ANOVA) ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına madde kullanımı ile yeme bağımlılığı arasında istatistikçe anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (p=0.842)

Yeme Bağımlılığı Ölçeğinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.10 Öğrencilerin Yale bağımlılık Ölçeği Madde Puanlarına Göre Kriter Karşılama Oranları

Yale Bağımlılık Ölçeği Maddeleri	Kriter Karşılıyor		Kriter Karşılanmıyor	
	n	%	n	%
Madde(1,2,3) Yiyeceğin aşırı miktarlarda ve uzun sürede tüketilmesi,	85	56,67	65	43,33
Madde (5,6,7) İyileşme, maddeye erişim ve kullanıma yönelik geçirilen süre,	90	60,00	60	40,00
Madde (8,9,10,11) Azalan veya vazgeçilen sosyal hayat, iş ve boş zaman aktivitesi,	37	24,67	113	75,33
Madde (12,13,14) Yoksunluk belirtileri ve yoksunluk belirtilerini azaltma durumu,	55	36,67	95	63,33
Madde (15,16) Klinik tabloda bozukluklar,	54	36,00	96	64,00
Madde (4,22,24,25) Bırakma isteği ve başarısız bırakma girişimleri,	118	78,67	32	21,33
Madde (20,21) Tolerans miktarında görülen artış ve etkideki azalma durumu,	120	80,00	30	20,00
Madde (17,18,19) Kötü etki ve sonuçları olmasına rağmen kullanmaya devam	134	89,33	16	10,67

Tablo 4.10 incelendiğinde öğrencilerin yeme bağımlılığı ölçeği puanlarına göre yeme bağımlılığı durumunu karşılama oranları görülmektedir. Yapılan frekans analizi sonucunda en yüksek değer olarak katılımcıların Yale bağımlılık ölçeğinin “Olumsuz sonuçların bilinmesine rağmen yemeye devam etme” alt boyutunu %89,33 oranında karşıladığı görülmüştür. Kriter karşılama durumu %24,67 ile en düşük “Azalan veya vazgeçilen sosyal hayat, iş ve boş zaman aktivitesi,” olmuştur.

Tablo 4.11 Katılımcıların Aşırı Yemeleri Sonucu Kendilerini Durduramadıkları ve Sorun Yaşadıkları Problemlili Yiyeceklerin Değerlendirilmesi

Problemlili Yiyecek	Kadın		Erkek		Tümü	
	n	%	n	%	n	%
Dondurma	36	45	19	27,14	55	36,67
Donat tatlı -çörek	25	31,25	8	11,43	33	22
Kurabiye	24	30	8	11,43	32	21,33
Şekerleme	31	38,75	9	12,86	40	26,67
Kiraz	0	0	11	15,71	11	7,33
Kırmızı et	3	3,75	3	4,29	6	4
Ekmek	9	11,25	14	20	23	15,33
Makarna	13	16,25	23	32,86	36	24
Havuç	0	0	0	0	0	0
Patates Kızartması	16	20	5	7,14	21	14
Üzüm	0	0	3	4,29	3	2
Cips	16	20	17	24,29	33	22
Muz	0	0	10	14,29	10	6,67
Kola-Gazoz	18	22,5	17	24,29	35	23,33
Pizza-Lahmacun	9	11,25	25	35,71	34	22,67
Hamburger	15	18,75	22	31,43	37	24,67
Pilav	12	15	5	7,14	17	11,33
Pasta-Kek	43	53,75	6	8,57	49	32,67
Simit	4	5	5	7,14	9	6
Peynir	2	2,5	3	4,29	5	3,33
Bisküvi	15	18,75	6	8,57	21	14
Pastırma	6	7,5	12	17,14	18	12
Tost	3	3,75	4	5,71	7	4,67
Çikolata	54	67,5	14	20	68	45,33
Hiçbiri	4	5	6	8,57	10	6,67

Tablo 4.11 de YBÖ'ne göre öğrencilerin kendilerini durduramadıkları yiyecek türlerine göre verdikleri cevaplar ile yüzdelik oranları verilmiştir. %45,33 oran ile en çok tercih edilen besin maddesi “çikolata”, %36,67 ile ikinci besin maddesi “dondurma”, üçüncü tercih maddesi %32,67 ile pasta-kek, dördüncü besin maddesi % 26 ile şekerleme olmuştur. Kadın öğrencilerin %67,5'i “çikolata” diyerek “tatlı” besinleri, erkek öğrencilerin %35,71'i “pizza-lahmacun” diyerek “tuzlu ve hamurlu” besinleri tercih etmiştir. YBÖ puanları yüksek kadın öğrencilerin %87'si 5 ve üzeri besin ögesinde kendini durduramadığını, erkek öğrencilerin % 65'i 5 ve üzeri besin maddesinde kendini durduramadığını belirtmiştir.

Tablo 4.12. Katılımcıların En çok Tercih Ettiği Besin Maddelerinin Benzer Çalışmalar ile Karşılaştırılması

Sıra	Mevcut Çalışma (2019)		Kayhan M. (2017)		Dayılar. H. (2017)	
	1.Tercih Besini	Çikolata/Gofret	45	Çikolata/Gofret	44.9	Çikolata/Gofret
2.Tercih Besini	Dondurma	36	Kola/Gazoz	32.6	Cips	44,6
3.Tercih Besini	Pasta-Kek	32,67	Cips	28.70	Kola/Gazoz	42.00
4.Tercih Besini	Şekerleme	26	Ekmek	27,4	Pizza/hamburger	39.90
5.Tercih Besini	Hamburger	24,67	Pizza/hamburger	26,9	Ekmek	35

Tablo 4.12'de katılımcıların besin tercihinde kendini durduramadığı ve sorun yaşadığı yiyecekler için yapılan benzer çalışma sonuçlarının karşılaştırılması verilmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde, bireylerin doğdukları andan itibaren, bakan besleyen, koruyan, büyüten anne-baba, aile büyükleri yada bakıcıları ile kurdukları ilişkiler ile ortaya çıkan, bireyin kendisi ve diğerleri ile ilişkilerini belirleyen bağlanma stili ile bireyin yaşamdaki kararlarında davranış şekli ve yönünü gösteren dürtüsellik; bazı yiyeceklere karşı kişinin kendini durduramayarak sorun yaşaması durumu olarak adlandırılan yeme bağımlılığı ile ilişkisi, bu ilişkiye etki eden değişkenler ve elde edilen bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

5.1. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı Prevelansının Değerlendirilmesi

Çalışmamızın verilerine göre en önemli bulgulardan biri yeme bağımlılığı prevelansıdır. 2019 yılında yaptığımız bu çalışmamızda (n=150) Yale Yeme Bağımlılığı ölçeğine göre, yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan kadın ve erkek öğrencilerde farklılık oluşturmamış ve öğrencilerde % 28 olarak tespit edilmiştir.

Literatürlerde yurtiçi ve yurt dışı çalışma bulguları incelendiğinde yeme bağımlılığı prevelansı; Gearhardt'ın 2009 yılında 353 öğrenci ile yaptığı araştırmada %11,4, Murphy ve arkadaşlarının 2014 yılında Georgia Üniversitesinde 233 öğrenci ile yaptığı çalışmada %24, Kayhan ve arkadaşlarının 2016 yılında 431 mühendislik ve iktisadi ve idari bilimler fakültesi, teknik ve sosyal bilimler meslek yüksekokulu öğrencilerinde %17,24, Kıcalı 2015 yılında üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada %11,4, Kadir Has Üniversitesi'ndeki 300 öğrenci ile 2017 yılında %21,7 olarak bulunmuştur Bu çalışmalar öğrenciler ile yapıldığından bizim araştırma sonuçlarımız açısından önemli olup benzer niteliktedir.

Yeme davranışı yada kişilerin besin maddelerine karşı tutumları, fizyolojik bir ihtiyaçtan çok haz odaklı bir davranış haline geldiğinde, obezite başta olmak üzere birçok hastalık ile seyreden bir yaşam şekline dönüşebilmektedir. Mevcut çalışmamız,

örneklem az sayıda kişi ve sadece üniversite öğrencisinden oluşması nedeniyle genel popülasyonu temsil etmediğinden Türkiye geneli yeme bağımlılık davranışlarını tamamıyla göstermemektedir. Ancak bu bulgu, öğrencilik yılları gibi bilinç seviyesinin yükselmesinin beklendiği bir dönemde yeme bağımlılığı gibi bağımlılık davranışlarının % 28 oranında görülmesi, yeme ve obezite açısından toplumu tehdit eden büyük bir risk taşıdığına yönelik olarak öngörülmektedir.

Benzer çalışmaları daha genel bir popülasyonda yapmak, bağımlı davranış etkenlerine yönelik çalışmaları arttırmak adına daha anlamlı veri alınmasını sağlayacaktır. Davranışsal bağımlılıklara yönelik çalışmalar arttıkça, toplumsal davranışsal bağımlılık etkenlerini tespit etmek, gerektiğinde etkenlere yönelik önlemler almak mümkün olacaktır.

5.2.Öğrencilerin Bağlanma Stilleri, Dürtüsellik Seviyeleri ve Yeme Bağımlılığı ile Demografik Değişkenlerin İlişkisine Dair Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada, araştırma değişkenlerine ek olarak demografik değişkenler tanımlanmış ve araştırma değişkenleri ile karşılaştırılmıştır. Araştırmamızda, örneklemi oluşturan 70 erkek ve 80 kadın öğrencide incelenen dürtüsellik ve bağlanma stilleri ile yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek bireylerde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmazken, yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan kadın öğrencilerin puanı oransal olarak yüksek bulunurken, dürtüsellik puanlarında ise erkek öğrencilerin daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir.

Topkara (2014), Kıcalı (2015), Baştürk (2016), Kadir Has Üniversitesi'nde (2017) yapılan çalışmalarda da üniversite öğrencilerinde yeme tutumları ve bağlanma stillerine yönelik olarak cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Balaman'ın 2017 yılında öğrenci olmayan 300 yetişkin birey ile yaptığı yeme bağımlılığı çalışmasında da cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Araştırmamızda da yeme bağımlılığı tanısı alan erkek ve kadın öğrencilerde öğrenci ve yetişkin seviyesinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık görülmeyerek benzer çalışmalar ile aynı bulgu tespit edilmiştir.

Araştırmamıza katılan öğrencilere beden-kitle indexi sonuçları açısından bakılmıştır. Erkek öğrencilerin %32.85'i, kadın öğrencileri %37,5'i "fazla kilolu" kategorisinde olduğu tespit edilmiştir. Yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan erkek öğrencilerin % 50'si, kadın öğrencilerin % 63'ünün ise "fazla kilolu" kategorisinde olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, yeme bağımlılığı ile "fazla kilolu" olmak arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermesi açısından önemli bulunmuştur.

Ankara Üniversitesinde; öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesine (2007) yönelik yapılan bir çalışmada öğrencilerin %65'inin, Gazi Üniversitesinde, öğrencilerinin beslenme bilgileri ve alışkanlıklarının araştırılmasına yönelik bir çalışmada (Erten, 2006) öğrencilerin %74,1'inin "normal ve sağlıklı" kategoride olduğu bulunmuş olup, bizim araştırma bulgularımıza benzer sonuçlar alınmıştır.

Araştırmaya medeni durum açısından bakıldığında, kadın öğrencilerin %91,25'i, erkek öğrencilerin % 94,30'u bekar olduğu, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın öğrencilerin %82,5'i ile erkek öğrencilerin %95'inin bekar olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile, bekar bireylerde sorumluluk duygusunun yerine, haz alma davranışlarının ön plana çıktığı bir dönem olarak algılandığı neticesine varılmıştır.

Araştırmada, anne ve babanın eğitimi değişkeni değerlendirilmiş; kadın ve erkek öğrencilerin anne eğitiminin tamamının, baba eğitiminin ise %93'ünün ilköğretim mezunu, sadece babaların %7'sinin lise ve yüksek okul mezunu olduğu tespit edilmiştir. Yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın öğrencilerin tamamının annesinin ilköğretim mezunu iken tanı kriter puanı yüksek erkek öğrencilerin %50'sinin babasının lise ve yüksek okul mezunu olduğu tespit edilmiştir. Bu durum anne baba eğitimi ile bağımlılık potansiyeli arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Kadın öğrencilerin, annelerinin eğitim seviyesi düştükçe bağımlılık potansiyelinde artış görülürken, babaların eğitim seviyesi yükseldiğinde de erkek öğrenciler de bağımlılık potansiyeli artış gösterebilmektedir.. Bu bulgu, annelerin eğitim seviyesinin

yükselmesinin çocukların geleceği açısından önem arz ettiğini göstermesi açısından önemli bulunmuştur.

Araştırmada, öğrencilerin büyüdüğü, yaşadıkları yer değişkenine bakılmıştır. Katılımcıların %88,67'sinin şehirde doğup büyüdüğü, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın ve erkek öğrencilerin %95'inin şehirde büyüdüğü tespit edilmiştir. Bu durum şehir yaşamı ile bireylerin bağımlılık geliştirme potansiyeli arasında pozitif bir ilişki olduğuna işaret etmesi açısından önemlidir. Şehir yaşamının maddelere, yiyecek çeşitliliğine, hedonik etkenlere ulaşma bakımından yüksek imkanlara sahip olması bireylerde bağımlılık şartlarının daha fazla görülmesine neden olacağı neticesine varılmıştır.

Araştırmada, gün içinde düzenli beslenip beslenmedikleri ile öğün dışı beslenip beslenmedikleri sorgulanmış, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın öğrencilerin %83'ü ile erkek öğrencilerin %85'i düzenli beslenemediklerini, gün içinde öğün dışı besin aldıklarını belirtmiştir. Öğrenci hayatı, gün içinde düzenli olarak beslenmeyi zorlayan, ders arası gibi kısa zaman aralıklarında işlenmemiş sağlıklı yiyecekleri tüketme ile başbaşa bırakabilen bir düzen sumaktadır. Bu durum öğrencilerde düzenli beslenme alışkanlığını bozarak, sağlıklı beslenme ile yeme bozukluklarına sebep olacağı öngörülmektedir.

Araştırmada, sigara, alkol, madde vb. kullanma durumu sorulmuş, kadın ve erkek öğrencilerin %26'sı sigara, %8'i alkol kullandıklarını belirtmiştir. Yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın öğrencilerin %27,7'si, erkek öğrencilerin %55'inin sigara ve alkol kullandığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, bireylerde bağımlılık davranışının başka maddeler içinde geçerli olacağına işaret etmesi açısından önemli bulunmuştur.

Araştırmamızda, herhangi bir hastalığınız var mı? Değişkeni incelenmiş, kadın ve erkek öğrencilerin %10'dan az bir kısmında kronik bir hastalık olduğu, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek erkek ve kadın öğrencilerin hiçbirinde kronik bir hastalık bulunmadığı ve bu kişilerin sigara, alkol vb. madde kullanmadıkları tespit edilmiştir. Bu bulgu, hastalıklar ile mücadele eden kişilerin sağlıklı kişilere nazaran sağlıklı beslenme

ve zararlı maddeler konusunda daha fazla hassasiyet gösterdiklerine işaret etmektedir. Ancak bu bulgu daha fazla araştırmaya ihtiyaç göstermektedir.

5.3 Yale Bağımlılık Ölçeğinin Değerlendirilmesi

Çalışmamızda katılımcıların YBÖ'ne verdikleri yanıtlara göre yapılan analiz sonucunda kriter karşılama oranları içinde en yüksek %89,33 ile “olumsuz sonuçların bilinmesine rağmen yemeye devam etme” kriteri almıştır. Yine bu oranlar içerisinde en düşük çıkan oran %24,67 değeri ile “önemli sosyal, eğitimsel ve ya aktiviteleri bırakmak veya azaltmak” kriteri olmuştur. Kıcalı'nın 2015 yılında diş hekimliği, sağlık bilimleri, tıp, fen, edebiyat, hukuk, mühendislik, mimarlık fakülteleri ve sosyal bilimler öğrencileri üzerine yaptığı çalışmasında da “olumsuz sonuçların bilinmesine rağmen yemeye devam etme” kriteri % 67.6 gibi yüksek bir değer çıkmıştır. Ayrıca aynı çalışmasında “önemli sosyal, eğitimsel ve ya aktiviteleri bırakmak veya azaltmak” kriteri %18.8 oranı ile düşük bir değer olarak tespit edilmiştir. Kayhan M. Ve A.Ünveren tarafından 2017 yılında “Öğrencilerde fiziksel aktivite ve Yeme Bağımlılığı karşılaştırılması” adlı çalışmada da %87,7 ile “olumsuz sonuçların bilinmesine rağmen yemeye devam etme” kriteri olmuştur. Yine bu oranlar içerisinde en düşük çıkan %54 değeri ile “önemli sosyal, eğitimsel ve ya aktiviteleri bırakmak veya azaltmak” kriteri olmuştur. Yeme Bağımlılığı ölçek puanları yüksek kadın öğrencilerin hepsi, erkek öğrencilerin %85'i, “olumsuz sonuçların bilinmesine rağmen yemeye devam etme” kriterini işaretlemiştir. Bu sonuçlar çalışmamız ile benzerlik gösterirken bağımlılık kavramında önemli olan unsurlardan birisi de zararları bilinmesine rağmen bağımlılık yaratan nedeni terk edememe durumudur. Öğrencilerde hangi besin öğelerinin daha zararlı olabileceğine dair bilgi, tecrübe ve farkındalıklarının daha yüksek olabilmesi beklenmektedir ancak gerçekte durumun böyle olmadığına işaret etmesi açısından bu bulgu önemli bulunmuştur.

Araştırmamıza katılan kadın ve erkek öğrencilere, YBÖ'nin 26.sorusunda aşırı yeme isteği uyandıran, kendinizi durduramadığınız besin maddelerini işaretlemeleri istenmiştir. Bu besinler, peynir, et, meyve, karnabahar gibi besin maddelerinin yanında, kola, gazoz, cips, şekerleme, hamburger, et, makarna, ekmek, pizza, çikolata, pasta kraker, bisküvi vb gibi 30 değişik besin maddesini içermektedir. Öğrencilerden bu listeden aşırı yeme isteği uyandıran yiyecekleri seçmeleri istenmiştir. Öğrencilerden 5

çeşidin üzerinde besin maddesini işaretleyenlere yeme bağımlılığı ölçek gereği puan verilmiştir. Kadın öğrencilerin %62,5'i, erkek öğrencilerin %67,5'i 5'ten fazla yiyecekte kendini durduramadıklarını belirtmiştir. Diğer kadın öğrencilerden %5'i, erkek öğrencilerden %7,5'i hiçbiri demiştir. Kalan öğrencilerin yaklaşık %30'u 4 ve daha az seçenek işaretlemiştir. Bu bulgular, neredeyse tüm öğrencilerin bazı besin öğelerini bazı besin öğelerini tüketirken kendilerini durduramadıklarını göstermesi açısından önemli bulunmuştur.

Öğrencilerin kendilerini durduramadıkları besin maddesinde; hazır, haz uyandıran, lezzetli, yemesi ve erişimi kolay besin maddeleri tercih edilmiştir. Bu durum, yeme bağımlılığı tanısı için yeterli gibi görünmese bile, bazı bireylerde besin maddelerinin tüketiminde aşırıya kaçılabilceği, kontrolün yetersiz kaldığı anlarda ise bu durumun bir yeme bağımlılığı resmine dönüşebilmesi açısından toplumda yüksek bir risk oluşturacaktır.

Yine aynı soruyu cevaplayan kadın ve erkek öğrenciler incelendiğinde kadın öğrencilerin %67,5'i çikolata, %53,75'i pasta-kek, %45'i dondurma, %38,5'i şekerleme; erkek öğrencilerin %35'21'i pizza-lahmacun, %32,85'i makarna, %31,75'i hamburger, %28,57'si patates kızartması demiştir. Bu durum kadın öğrencilerin çoğunun kendini durduramadığı problemlili yiyecekler tercihinde “tatlı” erkek öğrencilerin ise “tuzlu, hamurlu” besin tercih etmesi açısından önemlidir.

Kayhan M. Ve A. Ünveren tarafından 2017 yılında “Öğrencilerde fiziksel aktivite ve Yeme Bağımlılığı karşılaştırılması” adlı çalışmada da ilk sırada %44.9 ile Çikolata/Gofret, ikinci sırada %32.6 ile Kola/Gazoz, üçüncü sırada %28.7 ile cips, dördüncü sırada %27.4 ile ekmek ve beşinci sırada %26.9 ile Pizza/Lahmacun/Döner gelmiştir. Dayılar'ın H.'in 2015 yılında yaş ortalaması 16 olan lise öğrencilerine yaptığı çalışmasında aşırı yeme isteği uyandırdığı için sorun yaşadığı gıdalar içerisinde en çok belirtilen besin %46.9 ile Çikolata/Gofret, ikinci %44.6 ile cips, üçüncü %42 ile kola ve dördüncü %39.9 ile Pizza/Lahmacun/Döner olarak belirtilmiştir. Bu sonuçlar çalışmamız ile oldukça benzerlik göstermektedir. Lemeshow ve arkadaşlarının 2017 yılında hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada da en çok tercih edilen besinler sırasıyla hamburger, patates kızartması ve pizza olarak belirtilmiştir. Alper ve arkadaşlarının 2017 yılında fen lisesi öğrencileri üzerine yaptıkları çalışmada 18 yaşındaki bireylerin

hamburger, patates kızartması ve pizza gibi yiyecek grubu tüketiminin daha çok tercih ettiğini belirtmişlerdir.

Gençlik yıllarında kendini durduramama ile başlayan bu yeme davranışı ile tercih edilen ürünün tatlı, şekerli olması, bir süre sonra ciddi bir bağımlılık fotoğrafına dönüşebilecektir. Bu durum yaygın olarak görüldüğü üzere kadınların stres krizleri, hormonal durumları, stresle başatmekteki yetersizlikleri durumunda kendi elleri ile tehlikeli bir besin grubu olan tatlı tercihleri, bazal metabolizmadaki yavaşlıkları ile birleşince obezite başta olmak üzere bağı bir çok hastalığın kadınlarda daha sık görülmesinin nedenini oluşturabilecektir.

5.4.Yeme Bağımlılığı ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Erken dönemde anne-babasına ya da bakıcısına güvenli bağlanan kişilerin kendilerini sevdiği, olumlu benlik algısına sahip, özgüven ve öz-yeterliliği yüksek, kişiler arası ilişkileri güvene dayalı ve güçlü olduğu, bunun tam aksine saplantılı bağlanan kişilerin olumsuz benlik algısına sahip, değersizlik duygusu içinde yaşadıkları, ilişkilerinde zorlayıcı ve bıktırıcı oldukları, bağımlı kişilik özellikler sergiledikleri, özerklik ve çevresel hakimiyet noktasında zayıf oldukları belirtilmektedir. Araştırmamızda, yale yeme bağımlılığı ölçek puanı yüksek bireylerde, bağlanma stilleri için yapılan analizde herhangi bir ilişki saptanmazken, alt boyut değerlendirilmesinde, kadın öğrencilerde % 77.7, erkek öğrencilerde %50 oranında, çelişki ve tutarsızlık barındıran olumsuz benlik ile bağımsız ve güçlü olmaya çalışan olumlu benliğin iç içe geçtiği “kayıtsız bağlanma stili”, kadın öğrencilerde %18, erkek öğrencilerde %45 oranında “güvenli bağlanma stili” tespit edilmiştir.

2017 yılında Kadir Has Üniversitesinde 300 kişi ile yeme tutumlarına yönelik çalışmada da bağlanma stilleri ile yeme tutumları arasında ilişki bulunmamıştır. Salzman’ın 1997 de yeme bozukluklarına dair yaptığı bir çalışmada da, bağlanma stilleri ile yeme bağımlılığı değişkeni arasında anlamlı bir tespit edilmemiştir.

Yeme tutumu ve bağlanma stilleri arasında daha önce yapılan çalışmalarda ise anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Güvensiz bağlanma biçimlerindeki bireylerde, yeme

tutumlarının bozulduğu, güvenli bağlanma biçimlerinde olumsuz yeme tutumlarının azaldığı tespit edilmiştir (“Hoshdorf ve ark., 2005” “Tasca ve ark., 2006”, “Canetti ve ark., 2008”, “Demidenko ve ark., 2010”, “Aydın, 2010”).

Kişinin kendini psikolojik olarak iyi hissedebilmesi, kendine ilişkin olumlu değerlendirme yapması, yaşamın anlamlı ve amaçlı olduğuna dair inancının olması, kişilerarası ilişkilerde sıcaklık ve güven hissetmesi, kendi kendine karar vermesi gibi birçok boyutta iyi olması gerekir. Erken dönem bağlanmanın bu boyutlar üzerinde etki gösterdiği yapılan araştırmalarla vurgulanmaktadır (Ryff, 1995). Rice’ın (1997) araştırmasında, ebeveyn bağlanmasının sosyal yeterlik aracılığıyla iyi olmanın önemli bir yordayıcısı olduğunu tespit etmişlerdir. La Guardia vd. (2000) ile Murdock ve Love (2004) yaptıkları çalışmalarda, farklı ilişkilerde güvenli bağlanmanın iyi olma düzeyini arttırdığını ve güvenli bağlanmanın ruh sağlığı ile olumlu ilişki gösterdiğini saptamışlardır. Benzer çalışmalarda anne-babaya güvenli bağlanmanın genç erişkinliğe kadar ergenlerin iyi oluşunu yordadığı ortaya çıkmıştır (“Larson ve ark., 1996”, “Nickerson & Nagle, 2005”). Bu araştırmaların yanında güvensiz bağlanan (saplantılı, kayıtsız, korkulu bağlanma) kişilerin iyi olma düzeylerinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (“Kafetsios & Sideridis, 2006”, “Kobak, Sudler & Gamble, 1991”, “Priel & Shamai, 1995”).

Cömert ve Ögel (2014) tarafından yapılan “madde kullanan ergenlerin bağlanma stilleri” adlı çalışmasında, saplantılı bağlanma stili olan ergenlerin madde deneme oranları yüksek bulunmuştur. (“Broberg ve ark.,2001”, Sharpe ve ark.,1998”)

Literatürde yeme bozukluğu olan bireylerin korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmektedir. Bu bulgu mevcut araştırmamızda, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek bireylerin sahip olduğu bağlanma stilleri ile uyuşmamaktadır.

Beklenenin tersine çıkan araştırma sonuçlarımız, yeme bağımlılığı ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkide ölçme değerlendirme kriterleri, örneklemin küçüklüğü, örneklemin toplumun belli bir kesimini temsil etmesi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Yine de olumlu bağlanmayı ifade eden güvenli ve kayıtsız bağlanma stilinde, öğrencilerin psikolojik iyi olma düzeylerinin yüksek olması, kendilerini sevmeleri, olumlu benlik algısına sahip olmaları, bireylerin davranışlarında ego ve haz

duygusunu ön planda tutmalarına neden olabileceği öngörülmektedir. Bu durum da ise hipotezimizin tersine olumlu bağlanmaların kişilerde bağımlılık davranışlarını tetikleyebileceği kanaatine varılmıştır.

5.4.Yeme Bağımlılığı ve Dürtüsellik Puanları ile Alt Boyutlarının Değerlendirilmesi

Araştırmamızda, yeme bağımlılığı ve dürtüsellik arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan kadın ve özellikle erkek öğrencilerde dürtüsellik puanları oransal olarak yüksek bulunmuştur. Dürtüsellikğin alt boyut için yapılan pearson analizinde, en yüksek oranda “plan yapamama” görülürken, az oranda “Motor Dürtüsellik” puanı yüksek bulunmuştur. Hiçbir öğrencide “Dikkat Dürtüsellik” tespit edilmemiştir.

2017 de, üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada da yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan öğrencilerin dürtüsellik genel puan toplamı yüksek bulunmuştur. Bozkurt (2012) tarafından yapılan, “alkol ve uyuşturucu kullanıcılarında dürtüsellik” konulu çalışmada bağımlı bireylerin toplam dürtüsellik puanları ile alt ölçek “plan yapamama” puanları yüksek saptanmıştır. Ersan (2013) tarafından yapılan bir çalışmada ise alkol ve madde bağımlısı bireylerin dürtüsellik puanları yüksek bulunmuştur. Vonmoos ve ark.,(2013) tarafından yapılan “bağımlılarda dürtüsellik” çalışmasında da bağımlı bireylerde dürtüsellik puanları yüksek bulunmuştur. Dürtüsel kişilerin yeme üzerinde egemenlik sağlayamadıkları, lezzetli ve yüksek kalorili besinlere karşı ilgilerinin fazla olduğu belirtilmiştir (Hjördis et al., 1989). Bu bulgular bizim araştırma hipotezimizi desteklemektedir.

5.5. Yeme Bağımlılığı ile Hipotezin Değerlendirilmesi

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde “yeme bağımlılığı ile bağlanma stilleri ve dürtüsellik ilişkisini değerlendirmeye yönelik olarak yapılmıştır. Benzer çalışmalarda yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek bireylerde “saplantılı bağlanma” stili görülürken, bizim çalışmamızda, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın ve erkek öğrencilerde “güvenli” ve “kayıtsız” bağlanma stili tespit edilmiştir. Yine benzer çalışmalardaki gibi yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek bireylerde dürtüsellik ve

dürtüsellik alt boyutu olan “plan yapamama” nın yüksek olduğu bu araştırmada da tespit edilmiştir. Bu bulgular ile, temel hipotezimizi kısmen destekler nitelikte sonuçlar alınmıştır.



ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamız sonucunda, benzer çalışmalara uygun olarak üniversite öğrencilerinde yeme bağımlılığı tanı kriterlerini karşılama oranı yüksek bulunmuştur.

Araştırmamızın sosyodemografik verilere göre değerlendirilmesinde; yeme bağımlılığının cinsiyetler açısından farklılık göstermediği, beden kitle index kategorilerine göre, “fazla kilolu” olmadan da kişilerde “yeme bağımlılığı” görülebileceği, medeni durum değerlendirmesinde bekar olanlarda daha fazla “yeme bağımlılığı” görüleceği, gençlik yıllarında anne-baba yanında yaşamının bağımlılık davranışını arttıran bir etken olacağı, kadınların yalnız yaşama istek ve becerisine daha çok sahip oluşu, kadın öğrencilerin annelerinde düşük eğitim, babaların yüksek eğitim seviyesinde olduğunda daha fazla bağımlılık davranışı gösterebileceği, az kardeş yerine 3 ve daha fazla kardeşe sahip bireylerde daha fazla bağımlılık davranışı görülebileceği, şehirde doğup büyümenin bireylerde bağımlılık davranışını arttırabileceği, orta ve üst gelir seviyesinde olan bireylerde bağımlılık davranışının daha fazla görülebileceği sonuçlarına varılmıştır.

Araştırmamızın diğer bir sonucu da düzenli olarak beslenmeyip, öğün dışı beslenmelerin yeme bağımlılığını arttırabileceği sonucuna varılmıştır.

Araştırmamızın diğer bir sonucu, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın ve erkek öğrencilerde en yüksek oranda “kayıtsız” ve “güvenli bağlanma” stili görülmüştür.

Araştırmamız da, yeme bağımlılığı ile dürtüsellik arasında pozitif bir ilişki olduğu, yeme bağımlılığı tanı kriter puanı yüksek kadın ve erkek öğrencilerin dürtüsellik alt boyutu olan “planlama yapama” puanları yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmamızın bir sonucu da kişilerin olumsuz sonuçlarını bilmesine rağmen haz odaklı davrandıkları ve bazı yiyecekleri tüketmeye devam ettikleri yönünde olmuştur.

Araştırmamızın diğer bir sonucu da kadın öğrencilerin kendini durduramadıkları için en çok tercih ettiği besin maddesinin “tatlı” yiyecekler, erkek öğrencilerin ise “et, hamur, hamburger” gibi “tuzlu” besinler olduğu tespit edilmiştir.

Öneriler

Yeme bağımlılığı, obezitedeki yeme davranışlarının tümünü açıklamaya yeterli gelmemekle beraber, bağımlılıkta ortaya çıkan bir çok nörobiyolojik değişikliğin obez kişilerde de görülmesi açısından önemli bir bulgu olduğu yapılan çalışmalar ile saptanmıştır. İnsanların eskiye oranla daha az hareket etmeleri, işlenmiş yüksek protein ve şeker içeren yiyecekleri tüketmeleri, insan genetik yapısının eğilimi ile bu durum kişilerin fazla kilo almasına neden olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada 3 kişiden 1'i "fazla kilolu" yada "obez" kategorisindedir. Türkiye'de 2019 yılında açıklanan verilerde nüfusun %28,8'inin, erkeklerin 5'te 1'i, kadınların 3'te 2'sinin fazla kilolu yada obez olduğu belirtilmiştir. Bu çalışma sonuçlarımda da görüldüğü üzere kadınlar tarafından tercih edilen şekerli, tatlı besin maddeleri, kadınların genetik faktörleri ile birleşince kadınlarda obezlik oranını arttırmaktadır. Geleceğimizi en fazla tehdit eden ve kişinin kendi elleriyle ulaştığı obezlik durumu; toplumsal sorun boyutuna ulaşmadan soruna eğilmek ve çözüm üretmek çok önem arz etmektedir.

Yapılan çalışmalardan da görüleceği üzere gençlik döneminde görülen yeme tutum ve davranışı, kişilerin ileri yaşlarında "obezlik" ile beraber seyrederek bağlı hastalıkların nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle bu alanda yapılacak olan çalışmalar; tanı, tedavi, yöntem ve tekniklerin gelişmesine kaynak oluşturacaktır.

. Birçok kişide görülebilen davranışsal bağımlılıkların nedenlerine yönelik daha fazla çalışma literatür çevresine katkısı sağlayacaktır.

"Ne yersek o yuz" diye bir söz var. Bu demektir ki, beslenme alışkanlıkları, beslenme davranışları, yediklerimiz aslında kişiliği belirleyen unsurları oluşturmaktadır. Yani beslenme, çocukluk döneminde başlayarak, yetişkinlikte kişinin davranışlarına dönüşmektedir. Bu nedenle anne ve babalara, çocukların beslenmesi konusunda eğitimler verilmelidir. Anaokullarında sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırılmalıdır. Toplumsal olarak, düzenli, dengeli ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılmasına yönelik medya, eğitim kurumları, sivil toplum kuruluşlarınca çalışmalar, kampanyalar, kamu spotları düzenlenmelidir.

Besin maddelerinin kalori değerlerini ölçebilen dijital tabaklar üretilmesi, kişilerin yediği anda yediği besin maddelerinin kalorisini görerek besin tüketimini dengelemeleri veya azaltmaları sağlanabilir.

Dürtüsel davranışlar sergileyen bireyler, yemeklerde kontrolü sağlamakta zorlanacaklarından yeme ile ilgili bireysel, özel programlar hazırlanabilir. Bu kişilerin yeme konusundaki davranışlarının ileride sağlığı tehdit edeceği konusunda bilinçlendirilmeleri sağlanmalıdır. Güvenli bağlanma stilindeki bireylerde görülen fazla “özgüven, başarı, özyeterlilik” gibi tavırlar bağımlılık davranışını tetikleyebileceğinden bu kişilerin farklı alanlara yönlendirilmesi, bireylerin yüksek potansiyelinin topluma aktarılmasını sağlayacaktır.

Benzer çalışmaların, daha geniş örneklem üzerinde yapılması, daha etkili sonuçlar alınmasına ve geneli temsil ederek daha farklı çözüm önerisi gelişmesine neden olacaktır.

Yetişkinlikte bağlanma stili durağan bir örüntüde olsa da, bireyler düşünce ve davranışlarını değiştirebilirler (Shaver, Mikulincer,2011). Yetişkin evresine gelmeden, insanlarda olabilecek olumsuz davranışları düzeltmek, değiştirmek, dengelemek bağımlılık gelişmeden önlem almak toplumu iyileştirecektir.

KAYNAKLAR

- AVENA N., Gold M.,S., 2011, Food and Addiction - sugars, fats and hedonic overeating
Addiction
s;106:1214-1215.
- AVENA NM., Rada P., Hoebel BG., 2009, Sugar and Fat Bingeing Hav Notable in Additive-like
Behavior J
Nutr, 139:623-628.
- AYDIN, C., 2010, Yeme Tutumu, Ortorektik Belirtiler Ve Ana Babaya Bağlanma Arasındaki İlişkiler
Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Ankara.
- AKSOYDAN, E., Çakır N., 2011, Adölesanların Beslenme Alışkanlıkları, Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve
Vücut-
Kitle İndexlerinin Değerlendirilmesi, Gülhane Askeri Tıp Dergisi 53: 264-270.
- ANNAGÜR, BB., 2010, Obezitede Çeşitli Risk Faktörleri ve Dürtüsellik, Psikiyatride Günce
Yaklaşımlar,
Current Approaches in Psychiatry, 2:527-582.
- AİNSWORTH, M.S., Blehar MC., Waters E., Wall S., 1978, Patterns of Attachment:A Psycholog Study
of the
Strange Situation. Hillsdale NJ:Lawrence Erlbaum Associates.
- AİNSWORTH, M.S., 1989, Attacments Beyond İnfancy, American Psychology Press.
- BALAMAN, Bİ.. 2017, Bakırköy İlçesindeki Yetişkin Popülasyonda Yeme Bağımlılığı ve İlişkil
Etmenler,
Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- BARTHOLOMEW, K.. Horowitz L., 1991, "Attachment Styles Among Young Adults: A test of a Four-
Category Model, Journal of Personallity and Social Psychology, 61 (2) 226-244.
- BAYRAKTAR,F, Erkman F, Kurtuluş E. (2012). Adaptation Study of Yale Food Addiction Scale, Klinik
Psikofarmakoloji Bülteni, 22(ek sayı 1), s:38.
- BAHADIR, Ş., 2006, Romantik İlişkilerde Bağlanma Stilleri, Çatışma Çözme Stratejileri ve
Olumsuz
Duygu Durumu Düzenleme Arasındaki İlişki, Ankara Üniversitesi, Doktora Tezi, Ankara.
- BANCROFT, J., Vukadinovic Z., 2004, Sexuel Addiction, Sexuel Compulsivity, Sexuel İmpulsivity
or
What? Toward a Theoretical Model J., Sex Res 41:225-234.
- BENTON, D., Owens D., 1993, İs Raised Blood Glucose Associated With the Relief of Tension ?
Psychosom Res, s:37:723-735.
- BURMEİSTER JM, Hinman N, Koball A, Hoffmann DA, Carels RA. 2013, Food addiction in adult

- seeking weight loss treatment. Implications for psychosocial health and weight loss. *Appetite*, 60: 103-110.
- BLUNDELL, JE, Finlayson G. Food addiction not Helpful: The Hedonic Component, Implicit Wanting is Important. *Addiction*, s; 106:1216-1218.
- BRAGUEHAİS, MD., Oquendo MA., Baca-Garcia E., Sher L., 2010, İs İmpulsivitiy a link Between Childhood Abuse and Suicide?, *Psychiatry* 51: 121-129.
- BROWNELL, KD., Farley T., Willett WC., Popkin BM., Chaloupka FJ., Thomson JW ET AL. 2009, The Public Health and Economic Benefits of Taxing Sugarsweetened Beverages, *N Engl J. Med.* 361: 1599-1605.
- BOWMAN, S., Gortmaker S., Ebbeling C., Pereira M., Ludwig D., 2004, Effects of Fast- Food Consumption on Energy İntake and Diet Quality Among Children in a National Household Survey, *Pediatrics*, 113:112-118.
- BOWLBY, J.A., 1988, *Secure Base*. New York Books.
- BRETHERTON, I., 1992, *The Origins of Attachment The Origins of Attachment Theory*: John BOWLBY, J., and Mary Ainsworth. *Dev Psychol* , 28. 759-775.
- BOWLBY, J., 1969, *Attachment and Loss: vol.1 Attachment*, 1. Baskı, New York: Basic Books.
- BOWLBY, J., 1982, *Attachment and Loss: vol.1 Attachment*, 2. Baskı, New York: Basic Books.
- BOWLBY J., 1973, *Attachment and Loss: vol.2. Separation: Anxiety and Anger*, New York: Basic Books.
- BOWİRRAT, A, Oscar-Berman M., 2005, Relationship Between Dopaminergic Neurotransmission, Alcoholism, and Reward Deficiency Syndrome. *Am J Med Genet B Neuropsychiat Genet*, 132B(1):29-37.
- BRUCH H., 1985, "Eating Disorder Basic Book", New York.
- BİRRAUX, A., 1994, "Adolacance Face Son Corps" 1. Baskı. Bayyard Editions,
- CARTER, A., Hendrikse J., Lee N., et al, 2016, The Neurobiology of " Food Addiction and its Implications for Obesity Treatment and Policy *Annu Rew Nutr*, 36: 105-128.
- CASSİDY, J., 2008, *The Nature of the Child's Shaver* PR., New York: The Guilford Press, 3:3-22
- CAMPBELL, KJ., Crawford DA., Salmon J., Carver A., Garnett SP., Baur LA., 2007, Associations Between the Home Food Environment and Obesity-Promoting Eating Behaviors in Adolescence *Obesity*, 15:719-730.
- COCORES, JA., Gold MS., 2009, The Salted Food Addiction Hypothesis May Explain Overeating and The Obesity Epidemic, *Med Hypotheses*, Paris 73:892-89.
- DAYILAR, H. (2015). *Lise Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı ve Etkileyen Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- DEVLİN, M., Halmi K., Mitchell J., Powers P., Zerbe K., 2006, "Work Group on Eating Disorder"

- Guideline for the Treatment of Patients With Eating Disorder, APA, Washington DC.
- DEVILIN, M., 2011, Is There a Place for Obesity in DSM-V, *Int J Eat Disorder*, ; 40, s:83- 88.
- EPSTEIN, LH., Leddy JJ., Temple JL., FatihMS., 2007, Food Reinforcement and Eating A Multilevel Analysis, *Psychol Bull*, 133:884-906.
- EPSTEIN, LH., Wright SM., Paluch RA., Leddy JJ., Hawk LW., Jaroni JL., et al. 2004, Relations Between Food Reinforcement Dopamine Genotypes and its Effects on food Intake in Smokers Am., 80: 82-88
- EPSTEIN, LJ., Neaderhiser BJ., Temple JL., FatihMS., 2007, Food Reinforcement the Dopamine D 2 Receptor Genotype and Energy Intake in Obese and Nonobese Humans, *Behavior Neurosci*, 121:877-886.
- FLORES, PJ. 2001, Addiction as an attachment disorder: Implications for group therapy. *Int J Group Psychother*, 51: 63-81.
- FLORES, PJ. 2004, *Addiction As An Attachment Disorder*. New York: Jason Aronson,
- FLINT, AJ, Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD, Field AE, 2014, Rimm EB. Food- addiction scale Measurement in 2 Cohorts of Middle-aged and Older Women. *Am J Clin Nutr*, 99 (3): 578-586.
- FINLAYSON, G., 2017, Food addiction and Obesity: Unnecessary Medicalization of Hedonic Overeating *Nat Rev Endocrinol*, 13(8): 493-498.
- GOLDBERG, S., 2000, *Attachment and Development*, Arnold, London.
- HAJNAL, A., Smith GP, Norgren R. 2004, Oral Sucrose Stimulation Increases Accumbens Dopamine In Therat. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, 286:31-37.
- HAMARTA, E., 2002, Bağlanma Teorisi ve Yetişkin İlişkilerinde Bağlanma, Eğitim Yeni Bakışlar-I (Ed), AM Sömbül, Ankara: Mikro.
- HAMARTA, E., 2004, Bağlanma teorisi, *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 53-56.
- HAZAN, C., Shaver PR. 1987, Romantic Love Conceptualized as an Attachment process, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), 511.
- HAZAN, C., Shaver PR. 1994, Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5: 1-22.
- HOFMANN, SG, Sawyer AT, Fang A, Asnaani A., 2012, Emotion dysregulation model of mood and Anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 29(5): 409-416.
- HOEFLEr, DZ, Kooyman M. 1996, Attachment Transition, Addiction and Therapeutic Bonding: An Integrative Approach. *J Subst Abuse Treat*, 13: 511-519.
- HONG, zhu1, Xingwei Luo1,2,3, Taisheng Cai1, 2003, Jinbo He1, Yao Lu1 & Siyao Wu., Life Event and Binge Eating Among Adolescents: The Roles of Early Maladaptive Schemas and Impulsivity *Medical Psychological Institute of The Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, China* 2, *Hunan Province Technology Institute of Psychiatry, Changsha, China*, 3 *Key Laboratory of Psychiatry and Mental Health of Hunan Province, Changsha, China*
- IMPERATOİ C, Innamorati M, Contardi A, et al. 2014, The association among food addiction, binge eating severity and psychopathology in obese and overweight patients attending low-

- energy-diet therapy. *Compr Psychiatry*,55(6): 1358–1362.
- JOHNSON, PM, Kenny PJ. 2010, Dopamine D2 Receptors in Addiction-Like Reward Dysfunction and Compulsive Eating in Obese rats. *Nat Neurosci*.13:635-641
- GEARHARDT,AN.,Grillo CM., Dileone RJ., Brownell KD., Poenza MN., 2011, Can Food be Addictive? Public Healt and Policy İmplications, *Addiction*, 106:1208-1212.
- GELİEBTER, A., 2003, Aversa., Emotional Eating in Overweighth Normal Weigt and Underweighth Individuals Eat Behavior, 3:341-347.
- KARRAWAUTZ, A., Gerald N., Haidvogel M., Wagner G., Hafferl G., Çiçek W., Max, F., 2003, “Perceptions of Family Relations in Adolasesnts with Anorexia Nevrosa and Their Unffeted Sisters” *Europen, Child and Adolescent Pskhiatry* 12: s.:128-135.
- KALENSCHER, T., Ohmann T, Güntürkün O.2006, The Neuroscience of İmpulsive and Sself-Controlled decisions. *Int J Psychophysiol*, 62:203-211.
- KAYHAN, M., Bulunmaz AO., Ünveren A. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Bağımlılıklarının Karşılaştırılması, 7. Ulusal Obezite Kongresi, Bildiri Kitabı, 123.
- KICALI, GD. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları ve Yeme Bağımlılığının Farklı Kişilik Özellikleri ve Psikiyatrik Belirtilerle İlişkinin İncelenmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya.
- LENT MR, Eichen DM, Goldbacher E, Wadden TA, Foster GD. 2014, Relationship of Food Addiction to Weight Loss and Attrition During Obesity Treatment. *Obesity*. 22 (1): 52-55.
- LUBENKO, J., Sebre, S., 2010, “ Longtudinal Associations Between Adolescent Behavior Problems and PerceviL Family Relationships”, “ *Procedia-Soscial and Behavioral Siciens*” 5:785-790.
- LUTTER, M, Nestler EJ., 2009, Homeostatic and Hedonic Signals İnteract in the Regulation of Food İntake. *J Nutr*.139:629-632.
- LİANG, NC, Hajnal A, Norgren R., 2006, Sham Feeding Corn Oil İncreases Accumbens Dopamine in the rat. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, syf:1236-1239
- MASON, SM, Flint AJ, Field AE, et al.2013, Abuse Victimization in Childhood or Adolescence and Risk of Food addiction in Adult Women. *Obesity (Silver Spring)*, 21(12): E775–E781.
- MİKULİNCER, M, Shaver PR. 2007, Attachment Patterns in Adulthood: Structure, Dynamics and Change New York: Guilford Press.
- MİNUCHİN, S., 1985, “Families and İndividual Devlepment:Provocations from the Field of Familiy Therapy” *Child, Development*, 56:289-302.
- MİNUCHİN, S., 1974, “Families& Family Therapy, Cambrdge: Harward Üniversty Press.
- MİNUCHİN, S., and Fishman C., 1996 “FamiliY Therapy Techniques: Cambrige:Harward Üniversity Press.
- MİNUCHİN, S., Bernice L., Rosman and Baker, L., 1978, Psychosomatic Famililies: Anorexi Nevrosa in Context, Harward Üniversty Press.
- MORENO, C, Tandon R., 2011, “Should Overeating and Obesity be Classified as an Addictive Disorder in DSM-5 *Curr Pharm Des*, 17:1128-1131,
- MAGAÍ, C.1999, Affect İmagery and Attachment: Working Models of İnterpersonal Affect and the Socialization of Emotion. Cassidy J, Shavers P (editors). New York: Guilford.

- MAİN, M., Kaplan N, Cassidy J., 1985, Security in 208 İnfancy, Childhood and Adulthood: A Move to the Level of Representation. *Monogr Soc Res Child Dev*, 50: 66-104.
- MOELLER, FG, Barratt ES, Dougherty DM, Schmitz JM, Swann AC, 2001, Psychiatric aspects İmpulsivity. *Am J Psychiatry*, 158:1783-1793
- MEULE, A., Gearhardt AN. 2014, Food Addiction in the Light of DSM-5. *Nutrients*, 6 (9): 3653-3671. 69
- MEULE, A., 2015, Focus: Addiction: Back by Popular Demand: a Narrative Review on the History of Food Addiction Research. *Yale J Biol Medikal*, 88 (3): 295.
- MACKİLLOP, J., Amlung MT, Few LR, et al. 2011, Delayed Reward Discounting and Addictive Behavior: a Meta-Analysis. *Psychopharmacology -Berlin*, 216(3): 305–321.
- MAGAİ, C. 1999, Affect İmagery and Attachment: Working Models of İnterpersonal Affect and the Socialization of Emotion. Cassidy J, Shavers P (editors). New York: Guilford .
- MİLLER, E., Joseph, S. ve Tudway, J. (2004). Assessing the component structure of four self-report measures of impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 37(2), 349-358.
- MOELLER, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M. ve Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1783-1793.
- NASSER, JA, Bradley LE, Leitzsch JB, Chohan O, Fasulo K, Haller J et al., 2011, Psychoactive effects of Tasting Chocolate and Desire for more Chocolate. *Physiol Behavior* 104:117-121.
- PELUSO, MAM, Hatch JP, Glahn DC, Monkul ES, Sanches M, Najt P, et al. 2007, Trait impulsivity in Patients with mood disorder. *J Affect Disorder*.100:227-231.
- PARMAN, T, 2003, “Ergen ve Bedeni: Bir bedenin Patolojisi Olarak Anoreksiya, Nevroza, Ergenlik yada Merhaba Hüzün, 2.Baskı, Bağlam Yayınevi, İstanbul, s.:123-130.
- PANDİT, R., Jong JW., Vanderschuren LJ., Adan R., 2011, Neurobiology of Overeating and Obesity; the ole of Melanocortins and Beyond *Eur J Pharmacol*, 660:Syf:28-42 .
- PEDERSON, DR, Bailey HN, Tarabulsy GM, ve ark.2014, Understanding Sensitivity: Lessons Learned from the legacy of Mary Ainsworth. *Attachment and Human Development*, 16: 261-270.
- PEDRAM P, Wadden D, Amini P, Gulliver W, Randell E, Cahill F, et al. 2013, Food Addiction: its Prevalence and Significant aAssociation with Obesity in the General Population. *PloS one*, 8 (9): 74832
- PEARSON, J,L., Cowan C, P., & Cohn D, A., 1993, Adult Attahment and adult child-older parent relationships, *American Journal of Orthopsychiatry*, 63 (4), 606.
- RİDDERİNKHOF, KR, Ullsperger M, Crone EA, Nieuwenhuis S. 2004, The role of Medial Frontal Cortex in Cognitive Control. *Science*, 306:443-447.
- ROY, A., 2005, Childhood Trauma and İmpulsivity. Possible Rrelevance to Suicidal Behavior. *Arch Suicide Res*, 9:147-151.
- RADA P, Avena NM, Hoebel BG. 2005, Daily Bingeing on Sugar Repeatedly Releases Dopamine in the Accumbens shell. *Neuroscience*, 134:737-744.
- RANDOLPH, TG. 1956, The Descriptive Features of Food Addiction; Addictive Eating and Drinking. *Q J.Stud Alcohol*, 17(2): 198–224.
- STEPP, SD, Scott LN, Morse JQ, et al. 2014, Emotion Dysregulation as a Maintenance Factor of

- Borderline Personality Disorder Features. *Compr Psychiatry*. 55(3): 657-66.
- SAPER, CB, Chou TC, Elmquist JK. 2002, The Need to Feed: Homeostatic and Hedonic Control of Eating. *Neuron*.36:199-211.
- SÜMER, N., & Güngör D., “Yetişkin Bağlanma Stilleri, Benlik Değerlendirilmesi, Türk Psikiyatri Dergisi,14 (43), 71-106
- SÜMER, N. 2006, Categorical and Dimensional Comparison of the Adult Attachment Measures. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21: 1-24.
- SÜMER, N. 2012, Ana babalık ve Bağlanma. Sayıl M, Yagmurlu B (editors). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 2012: 169-191.
- STAUTZ, K,Cooper A. 2013,Impulsivity-related Personality Traits and Adolescent Alcohol use: A Meta-Analytic review. *Clin Psychol Rev*, 33(4): 574–592.
- SCHULTE, EM, Avena NM, Gearhardt AN. 2015,Which Foods may be Addictive? The roles of Processing, fat Content, and Glycemic load. *PloS One*. 10(2): e0117959.
- ŞAHİN, Y., 2015, “Takıntılı Olma ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Eğitim, Cinsiyet, Kardeşler Açısından İncelenmesi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
- TAYLOR GJ, Bagby RM, Parker JDA.1997, Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness. United Kingdom: Cambridge University Press, s.85-86.
- TAYLOR GJ, Bagby RM, Parker JDA.1997, Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness. United Kingdom: Cambridge University Press, s.112.
- TRYON, MS, Carter CS, Decant R, Laugero KD. 2013, Chronic Stress Exposure May Affect the Brain’s Response to high calorie food cues and predispose to obesogenic eating habits. *Physiol Behav* 120: 233–42.
- VOLKOW, ND, O’Brien CP. 2007, “ Issues for DSM-V: Should Obesity be Included as a Brain Disorder Am, *Psychiatr*, s.: 164:708.
- VAİNİK, U, Neseliler S, Konstabel K, et al, 2015, Eating Traits Questionnaires as a Continuum of a Single Concept. *Uncontrolled eating. Appetite*, 90: 229–39.
- VAN IJ. Zendoorn MH, Palacios J, Sonuga-Barke EJ, ve ark. 2011, Children in Institutional Care: Delayed Development and Resilience. *Monogr Soc Res Child Dev*, 76: 8-30.
- YAKOVENK, V, Speidel ER, Chapman CD, Dess NK. 2011, Food Dependence in Rats Selectively Bredfor low Versus High Saccharin İntake: İmplications for "Food Addiction". *Appetite*, 57:397-400.
- YURTSEVER, Z. 2015, Üniversite Gençlerinde Riskli Davranışlar. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **16:189-197**
- ZELLNER DA, Loaiza S, Gonzalez Z, et al. 2006, Food Selection Changes Under Stress. *Physiol Behavior*, 87(4): 789–93.
- ZİAUDDEEN.H, Farooqi IS, Fletcher PC. 2012, Obesity and the Brain: how Convincing is the Addiction Model? *Nat Rev Neurosci*, 13 (4): 279-286
- WELLS AS, Read NW, Laugharne JD, Ahluwalia NS., 1998, Alterations in Mood After Changing to a Low-Fat Diet. *Br J Nutr.*, 79:23-30.
- WHİTESİDE, SP, Lynam DR, Miller JD, Reynolds SK. 2005,Validation of the UPPS İmpulsive

Behaviour scale: a Four-Factor Model of Impulsivity. *European Journal of Personality*, 19 (7): 559–574.

WOMBLE, LG, Williamson DA, Martin CK, Zucker NL, Thaw JM, Netemeyer R et al.2001, Psychosocial Variables Associated With Binge Eating in Obese Males and Females. *Int J Eat Disorder*,30:217-221.

WURTMAN, RJ, Wurtman JJ., 1995, Brain Serotonin, Carbohydrate-Craving, Obesity and Depression. *Obes Res*, 3:477-480



EKLER

EK-1. Sosyodemografik Bilgi Form

1	Ad Soyad;	
2	Yaş	
3	Cinsiyet	a) Kadın b) Erkek
4	Boy	
5	Kilo	
6	Medeni Durum	a) Evli b) Bekar c) Boşanmış d) Eşinden ayrı yaşıyor e) Diğer
7	Kimlerle Yaşadığı	a) Yalnız b) Sadece eşinizle c) Eş ve Çocuklar d) Anne ve Baba e) Diğer
8	Tek Başınıza Yaşayıp Yaşayamadığı	a) Evet b) Hayır
9	Ailenin Yaşama Şekli	a) Anne-Baba Beraber b) Anne-baba Boşanmış c) Anne Vefat d) Baba Vefat e) Diğer ()
10	Annenin Eğitim Durumu	a) ilkokul b) İlköğretim c) Lise d) Üniversite e) Yüksek lisans ve Doktora
11	Babanın Eğitim Durumu	a) ilkokul b) İlköğretim c) Lise d) Üniversite e) Yüksek lisans ve Doktora
12	Kardeş Sayısı	a) Kardeşi Yok b) Bir kardeşi var c) İki Kardeşi var d) Üç kardeşi var e) Dört ve üzeri kardeşi var

13	Büyüdüğü Bölge	a) Köy
		b) Kasaba
		c) Şehir
		d) Diğer...
14	Çocukluğun Geçirildiği Kimse	a) Anne-Baba
		b) Sadece Anne
		c) Sadece Baba
		d) Büyükanne-yada büyük baba
		e) Diğer (açıklayınız)
15	Aylık Gelir Düzeyine Göre	a) 1500 TL'nin altında
		b) 1500 ile 3000 TL arasında
		c) 3000-5000 TL arası
		d) 6000 TL ve üzeri
16	Gün içinde Düzenli Beslenme Durumu	a) Evet
		b) Hayır
17	Gün içinde Öğün Dışı Beslenme Durumu	a) Evet
		b) Hayır
18	Yemekte Kendini Durduramama Durumu	a) Evet
		b) Hayır
19	Herhangi bir Madde Kullanım Varlığı	a) Sigara
		b) Alkol
		c) Madde
		d) İlaç
		e) Yok
20	Kronik fiziksel, psikolojik herhangi bir hastalık durumu	a) Evet
		b) Hayır
	a) Evet ise lütfen belirtiniz.....	

Ek2**İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ**

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk, romantik ilişkiler ve benzerleridir. Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendiriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Beni hiç tanımlamıyor

Kısmen beni tanımlıyor

Tamamıyla beni tanımlıyor

		1	2	3	4	5	6	7
1	Başkalarına kolaylıkla güvenmem							
2	Kendimi bağımsız hissetmem benim için önemli							
3	Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım							
4	Bir başka kişiyle tam anlamıyla kaynaşıp bütünleşmek isterim							
5	Başkalarıyla çok yakınlaşırsam incitileceğimden korkuyorum							
6	Başkalarıyla yakın duygusal ilişkilerim olmadığı sürece oldukça rahatım							
7	İhtiyacım olduğunda yardıma koşacakları konusunda başkalarına her zaman güvenebileceğimden emin değilim.							
8	Başkalarıyla tam anlamıyla duygusal yakınlık kurmak istiyorum.							
9	Yalnız kalmaktan korkarım							
10	Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim							
11	Çoğu zaman, romantik ilişkide olduğum insanların beni gerçekten sevmediği konusunda şüphe duyarım endişelenirim.							
12	Başkalarına tamamıyla güvenmekte zorlanırım							
13	Başkalarının bana çok yaklaşması beni endişelendirir							
14	Duygusal yönden yakın ilişkilerim olsun isterim							
15	Başkalarının bana dayanıp bel bağlaması konusunda oldukça rahatımdır.							
16	Başkalarının bana, benim onlara verdiğim kadar değer vermediğini düşünürüm, kaygılanırım							

17	İhtiyacınız olduğunda hiç kimseyi yanınızda bulamazsınız								
18	Başkalarıyla tam olarak kaynaşıp bütünleşme arzum bazen onları ürkütüp benden uzaklaştırıyor,								
19	Kendi kendime yettiğimi hissetmem benim için çok önemli.								
20	Birisi bana çok fazla yakınlaştığında rahatsızlık duyarım.								
21	Romantik ilişkide olduğum insanların benimle kalmak istemeyeceklerinden korkarım.								
22	Başkalarının bana bağlanmalarını tercih ederim								
23	Terk edilmekten korkarım								
24	Başkalarıyla yakın olmak beni rahatsız eder								
25	Başkalarının bana, benim istediğim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünürüm								
26	Başkalarına bağlanmamayı tercih ederim								
27	İhtiyacım olduğunda insanları yanımda bulacağımı biliyorum								
28	Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.								
29	Romantik ilişkide olduğum insanlar, genellikle onlarla, benim kendimi rahat hissettiğimden daha yakın olmamı isterler								
30	Başkalarıyla yakınlaşmayı nispeten kolay bulurum								

Ek:3**BARRATT DÜRTÜSELLİK ÖLÇEĞİ**

İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğümüzü ve davrandığımızı ölçen bir testtir. Lütfen her cümleyi dikkatlice kuyun ve size en uygun durumun karşılığı içine x işaretini koyunuz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız hızlı ve dürüstçe cevaplayınız

		Nadiren\Hi çbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Hemen\ Her zaman
1	İşlerimi dikkatlice planlarım				
2	Düşünmeden iş yaparım				
3	Hızla karar veririm				
4	Hiç birşeyi dert etmem				
5	Dikkat etmem				
6	Uçuşan düşüncelerim var				
7	Seyahatlerimi çok önceden planlarım				
8	Kendimi kontrol edebilirim				
9	Kolayca konsantre olurum				
10	Düzenli para biriktiririm				
11	Derslerde veya oyunlarda yerimde duramam				
12	Dikkatli düşünen birisiyim				
13	İş güvenliğine dikkat ederim				
14	Düşünmeden birşeyler söylerim				
15	Karmaşık düşünceler üzerine düşünmeyi severim				
16	Sık sık iş değiştiririm				
17	Düşünmeden hareket ederim				
18	Zor problemlerde kolayca sıkılırım				
19	Aklıma estiği gibi hareket ederim				
20	Düşünerek hareket ederim				
21	Sıklıkla evimi değiştiririm				
22	Düşünmeden alışveriş yaparım				
23	Aynı anda sadece bir şey düşünürüm				
24	Hobilerimi değiştiririm				
25	Kazandığımdan daha fazla harcarım				
26	Düşünürken sıklıkla konu dışı düşüncelerden oluşur				
27	Şuan ile gelecekte daha fazla ilgilenirim				
28	Derslerde veya sinemada rahat oturamam				
29	Yap-boz çözmeyi severim				
30	Geleceğini düşünen birisiyim				

Ek.4 Yale Yeme Bağımlılık Ölçeği

Bu anket, son geçen bir yıla dair yeme alışkanlıklarınızı öğrenmeye yönelik hazırlanmıştır. İnsanlar bazen belirli yiyeceklerin tüketimini kontrol etmekte zorlanıyor. (*dondurma, çikolata, kurabiye, pasta, şeker, makarna, ekmek, kraker, cips, hamburger, patates, pizza, kola, şekerli içecekler vb.*) Aşağıda belirli yiyecekler ifadesini gördüğünüzde bu listedeki yiyecekler ve benzerlerini ya da geçen bir yıl içinde sorun yaşadığımız yiyecek türünü düşünün.

	SON 12 AYDIR	Hiç	Ayda birkez	Ayda 2 kez	Haftada iki kez	Haftada 4 ten fazla
1	Belirli yiyecekleri planladığımda daha fazla yediğimi fark ettim					
2	Açlığım geçmesine rağmen kendimi belirli yiyecekleri tüketmeye devam ederken buluyorum					
3	Fiziksel olarak rahatsızlık hissedene kadar yiyorum					
4	Belirli yiyecekleri yemeyi bırakmak ya da tüketimini azaltmak beni endişelendiriyor.					
5	Zamanımın büyük kısmını çok fazla yediğimden dolayı miskin ve yorgun hissederek geçiriyorum					
6	Kendimi belirli yiyecekleri gün boyunca yerken buluyorum					
7	Belirli yiyecekler elimde olmadığında çıkıp temin etmeye çalışıyorum					
8	Öyle anlar geliyor ki çok sık ve fazla yediğim için çalışmaya, ailem ve arkadaşarımla vakit geçirmeye, benim için önemli yada eğlenceli faaliyetleri yapmaya vakit ayıramıyorum					
9	Öyle anlar oluyor ki, çok fazla yemek yediğim için hissettiğim olumsuz duygular ile baş etmeye çalışmaktan, çalışmaya, aileme ve arkadaşarımla vakit geçirmeye, benim için önemli faaliyetleri yapmaya vakit ayıramıyorum					
10	Öyle anlar oluyor ki çok fazla yemekten korktuğum için belirli yiyeceklerin bulunabileceği profesyonel ve sosyal ortamlardan kaçınıyorum					

11	Öyle anlar oluyor ki belirli yiyecekleri yiyemeyeceğim profesyonel ve sosyal ortamlardan kaçınıyorum					
12	Belirli yiyecekleri azalttığımda yada bıraktığımda endişe, kaygı yada fiziksel yoksunluk belirtileri yaşıyorum.(lütfen kahve, çay, enerji içeceği, kafeinli içecekleri azaltmanın yarattığı belirtileri yazmayın)					
13	Gelişen endişe, kaygı yada fiziksel yoksunluk belirtilerini önlemek için belirli yiyecekleri tüketiyorum. (lütfen kahve, kola, çay, enerji içeceği gibi içecek tüketimini dahil etmeyin)					
14	Belirli yiyecekleri azalttığımda ya da bıraktığımda onları tüketme isteğimin arttığını farkettim					
15	Yemeklerle ve yemek yemekle ilgili davranışlarım beni önemli ölçüde rahatsız ediyor					
16	Yemekler ve yemek yüzünden verimli iş yapma konusunda önemli sıkıntılar yaşıyorum.(günlük hayat, okul-iş, aile, sosyal faaliyetler, sağlık vb)					
17	Yemek tüketimim yüzünden depresyon, kaygı, kendimden nefret etme, suçluluk gibi önemli psikolojik sorunlar yaşıyorum					
18	Yemek tüketimim önemli fiziksel sorunlara yol açıyor yada var olan sorunları kötüleştiriyor					
19	Duygusal ve/veya fiziksel sorunlar yaşamama rağmen aynı tipte yada aynı miktarda yemek tüketmeye devam ediyorum					
20	Zaman içinde daha az olumsuz duygu ya da daha çok haz gibi hissettiğim duyguları elde etmek için daha fazla yemek yemeğe ihtiyacım olduğunu farkediyorum					
21	Aynı miktarda yemeğin, eskisi gibi olumsuz duyguları azaltmadığını yada hazzı arttırmadığını farkediyorum					
22	Belirli yiyecekleri azaltmak ya da yemeği bırakmak istiyorum					
23	Belirli yiyecekleri azaltmaya ya da bırakmaya çalıştım					
24	Bu yiyecekleri azaltmayı ya da yemeği bırakmayı başardım					

25	Geçen bir yıl içerisinde belirli yiyecekleri azaltmayı yada bırakmayı kaç kere denediniz?	1 kez	2 kez	3 kez	4 kez	5 ya da daha fazla
26	Aşırı yeme isteği uyandırdığı için ve/veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşadığınız her yiyeceği işaretleyiniz:					
	Dondurma	Marul	Donat-tatlı çörek	Çilek		
	Ekmek	Elma	Kırmızı et	Kiraz		
	Makarna	Havuç	Patates Kızartması	Üzüm		
	Pizza-Lahmacun	Karnabahar	Kola-gazoz	Muz		
	Hamburger	Pilav	Pasta-kek	Simit		
	Pastırma-sosis-salam-sucuk	Tost	Hiçbiri	Çikolata		
27	Liste dışında aşırı yeme ihtiyacı uyandırdığı veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşadığınız yiyecek varsa belirtiniz.					

Evet

Hayır

ÖZGEÇMİŞ

ÖZGEÇMİŞ



Emine AKTEN, 01.05.1971, KIRKLARELİ

Yüksek Lisans: Üsküdar Üniversitesi “Psikoloji, Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyonu

Yüksek Lisans Beykent Üniversitesi, Hastane Yönetimi ve Temel stratejiler

Lisans Anadolu Üniversitesi/İktisadi ve İdari Bilimler Fak/Kamu Yönetimi

Lisans Atatürk üniversitesi/Hemşirelik

Önlisans: Marmara üniversitesi\Hemşirelik

2018-**Pedagojik Formasyon” (İstanbul üniversitesi)**

2000- **İlk Yardım Eğitici Eğitmeni” Sertifikası**

2013-**İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitim” Sertifikası Bakanlık Onaylı**

2018-**Özel öğretim” Uygulayıcı Sertifikası (2018)**

2019-**Butik Çikolata yapımı ve Uygulama Sertifikası**

İŞ DENEHİMİ

2018-**Ayvansaray Üniversitesi-Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu-Öğretim Görevliliği**

2000-2018-**Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Müdür Yardımcılığı**

1996-2000 **Şişli Etfal Hastanesi Kadın Doğum Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi**

1989-1994 **Koşuyolu Kalp Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane**

Hemşireliği

1998-2018-**Sürücü Kursu İlk Yardım Öğretmenliği**